

Медицинское сообщество будет влиять на развитие системы обязательного медицинского страхования

Для того, чтобы влиять на наиболее важные решения и совместными усилиями добиваться совершенствования системы обязательного медицинского страхования, Национальная медицинская палата и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования заключили соглашение о сотрудничестве, которое, по мнению подписавших его сторон, послужит совершенствованию механизмов работы в системе ОМС.

«Для нас очень важно знать мнение врачей, которые потом, на месте, работают в рамках законодательства, принимаемого на уровне Российской Федерации. Мы хотим не просто подписать документ, который предусматривает, что нормативно-правовые акты по обеспечению и контролю качества оказания медицинской помощи будут согласовываться с медицинским сообществом в лице Национальной медицинской палаты. Это не просто обмен документами, это, прежде всего, живое человеческое общение для того, чтобы повысить качество оказания медицинской помощи для всех застрахованных граждан нашей страны, а также для того, чтобы улучшить условия работы медицинских работников», - подчеркнула Председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования **Наталья Стадченко**.

По мнению президента Национальной медицинской палаты **Леонида Рошалья**, заключение соглашения - *«это историческое событие, один из кирпичиков в создании системы общественно-государственного управления здравоохранением»*. Он напомнил, что еще буквально пару лет назад сотрудничество с органами власти в сфере здравоохранения не было возможным: *«Медицинское сообщество не допускалось до обсуждения инициатив, а все решения принимались кулуарно. Сейчас ситуация изменилась, сферы влияния медицинского сообщества на решения, принимаемые государством по регулированию деятельности системы здравоохранения, расширяются»*.

Среди основных направлений сотрудничества в соглашении указаны: совершенствование базовой программы обязательного медицинского страхования, развитие профилактической направленности базовой программы ОМС, совершенствование модели клинико-статистических групп по программам ОМС и правил ОМС.

Важным для медицинского сообщества в рамках соглашения станет работа по **совершенствованию системы оценки качества медицинской помощи**, более тесная интеграция экспертного медицинского сообщества в процесс проведения медицинских экспертиз. Так, эксперты, предложенные медицинским сообществом, войдут в состав экспертов качества медицинской помощи. Также они будут принимать участие и в решении спорных вопросов, возникающих при оценке качества медицинской помощи, на этапе проведения территориальными фондами ОМС реэкспертиз. *«Мы хотим, чтобы участие на разборных комиссиях обязательно принимали участие эксперты Национальной медицинской палаты»,* - отметила **Наталья Стадченко**.

В свою очередь, **Леонид Рошаль** отметил, что *«квалификация таких экспертов должна быть, несомненно, высокая, нужно, чтобы им доверяли врачи. Ведь нередко бывают ситуации, когда качество медицинской помощи оценивают непрофильные специалисты»*.

Первым и важным этапом совместной работы Федерального фонда обязательного медицинского страхования и Национальной медицинской палаты стала подготовка изменений в приказ Минздрава России № 158 н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования».

Среди них, например, **изменения системы штрафов медицинских организаций**.

«Иногда врачи штрафуются несправедливо, например, за почерк. Сейчас наша политика заключается в том, чтобы штрафные санкции накладывались в первую очередь за некачественное оказание медицинской помощи и за «приписки». Если эксперт качества не может прочесть медицинскую документацию, - это не повод для штрафа. Мы уже об этом не должны говорить. Приоритет – качество оказания медицинской помощи. Главным должен быть вопрос – почему медицинская помощь оказана некачественно. Почему медицинская организация не выполнила порядок оказания медицинской помощи: нет возможности или есть оборудование, но врач не назначил нужную диагностику. Или же это невнимательность и халатность врача? Вопрос «приписок» также важен. Это серьезное нарушение, значит и санкции также должны быть серьезными», - отметила Наталья Стадченко.

Среди других изменений в приказ - **возможность для территориальных фондов накладывать штрафы на страховые медицинские организации за неправильное проведение медицинских экспертиз**, например, в случае, если экспертиза проводилась непрофильным экспертом.

Одним из наиболее важных вопросов для граждан являются **гарантии оказания бесплатной медицинской помощи**.

«Медицинская организация обязана информировать пациента о бесплатной медпомощи. Эта информация должна быть доступна в регистратурах, в приемных отделениях, на сайте организации. Придя в поликлинику, гражданин должен четко понимать, на что он имеет право в рамках базовой программы государственных гарантий. Для этого нам нужно определиться, что должно оказываться бесплатно. Конечно, если вывесить всю программу, простой человек не сможет в ней разобраться. Мы должны прописать в доступной форме обязанности медицинской организации, а гражданин должен четко знать, что ему гарантировано бесплатно. Не должно быть таких ситуаций, когда заключается договор между пациентом и медицинской организацией на оказание платных услуг, а в нем мелким подчерком указано, что пациент ознакомлен и согласен с тем, что эта помощь ему может быть оказана бесплатно», - сказала Наталья Стадченко.

В рамках соглашения предусматривается **создание координационного совета по взаимодействию ФОМС и НМП**.

«Система оплаты медицинской помощи – основной инструмент финансового управления отраслью со стороны государства. Возможность медицинского сообщества высказать свое мнение при разработке правил, единиц измерения, стоимости оплаты медпомощи позволяет повысить эффективность использования ограниченных ресурсов, ответственность медицинских организаций за их использование в разы», – убежден Рошаль. Соглашение, в том числе, позволит медицинскому сообществу на ранних стадиях участвовать в процессе внесения изменений в систему финансирования и контроля медицинской помощи. Региональные медицинские объединения также смогут принимать активное участие в работе территориальных фондов ОМС, заключая подобные соглашения на уровне субъектов РФ.

Соглашение заключено на три года с возможностью дальнейшей пролонгации.

С наилучшими пожеланиями,
Информационная служба НМП