

В Федеральном фонде ОМС готовят ужесточения требований к медицинским ревизорам – экспертам страховых компаний, проверяющим, насколько качественно больницы и поликлиники лечат пациентов. Этот вопрос обсуждался на совещании в фонде 11 декабря – спустя неделю после того, как президент выступил с посланием Федеральному собранию и обратил внимание на то, что страховые компании должны быть защитниками пациентов.

Как рассказал «Известиям» председатель комитета Всероссийского союза страховщиков (ВСС) по медицинскому страхованию Дмитрий Кузнецов, участникам рынка предложили обсудить вопрос об установке более жестких требований, в том числе к стажу экспертов, их врачебной практике, врачебной категории. Страховщики отмечают, что такие меры приведут к дефициту экспертов и проверять больницы будет некому. Однако, по информации Союза пациентов, россияне и сейчас не считают страховые компании своими защитниками.

Президент России Владимир Путин в послании Федеральному собранию 3 декабря сказал об ответственности медицинских страховщиков и о необходимости жесткого контроля в этой сфере.

– Со следующего года российское здравоохранение полностью переходит на страховые принципы, – сказал президент. – Прямая обязанность страховой компании, работающей в системе ОМС, – отстаивать права пациентов, в том числе при необоснованных отказах в оказании бесплатной медицинской помощи. Если страховая организация этого не делает, она должна нести ответственность вплоть до запрета работать в системе ОМС. Прошу правительство обеспечить здесь самый строгий контроль.

11 декабря в Федеральном фонде ОМС состоялось заседание, куда были приглашены в том числе представители страховых компаний.

– Обсуждалось, что требования к экспертам страховых компаний нужно повысить, – сказал Дмитрий Кузнецов.

По его словам, этот вопрос обсуждался в фонде и ранее, но теперь, после послания президента, стал более актуальным.

Отметим, что с критикой страховщиков через два дня после послания президента выступила и Счетная палата. Как говорилось в сообщении ведомства, страховщики штрафуют больницы и поликлиники не за настоящие нарушения, а за то, например, что «в записи врача диагноз написан неразборчиво» или «запись врача неинформативная, посещение не обосновано».

Ранее и другие чиновники резко высказывались о качестве проверок, которые проводят страховщики. К примеру, вице-мэр Москвы по вопросам социального развития Леонид Печатников говорил, что работать экспертами идут «неудачники» и «несостоявшиеся врачи».

Сейчас экспертом, который проверяет качество оказания медпомощи, может быть врач с 10-летним стажем работы по своей специальности и не имеющий практики на данный момент. При этом случаи, скажем, по хирургии, «расследуют» эксперты-хирурги, по терапии – эксперты-терапевты. Экспертов нанимают и включают в специальные реестры региональные фонды ОМС – в том числе по рекомендациям страховых компаний.

По словам Дмитрия Кузнецова, на совещании обсуждалась в том числе возможность повысить минимальный стаж эксперта с 10 до 15 лет. При этом эксперта хотят также обязать иметь практику, то есть он должен сам работать в больнице или поликлинике. Эксперт должен также будет иметь первую или высшую врачебную категорию – сейчас требования к категории нет вообще. Когда из вуза выходит молодой врач, первое время он работает без категории, потом может постепенно получить вторую, первую и, наконец, высшую категории. Для этого нужно сдавать специальные экзамены, зато потом увеличивается зарплата. Сдавать экзамен нужно как минимум раз в 5 лет, чтобы подтвердить категорию.

– Вопрос ужесточения требований к экспертам обсуждался на заседании Межведомственного координационного Совета по защите прав застрахованных в системе ОМС, – сказала исполнительный директор по экспертизе и защите прав застрахованных АО «СК «СОГАЗ-Мед» Татьяна Серебрякова. – Наш представитель в совете крайне озабочен планируемыми изменениями в этой связи, о чем заявил на

этом заседании.

По ее словам, и сейчас требования к врачам-экспертам «достаточно высоки, что позволяет обеспечивать необходимое качество экспертиз».

– По нашему мнению, дополнительные требования к экспертам качества медицинской помощи (ограничения к допуску к работе в системе ОМС экспертам, не имеющим первой и высшей квалификационных категорий) в настоящее время нельзя выдвигать, – сказала Татьяна Серебрякова.

Она пояснила, что в некоторых регионах экспертов и так не хватает, особенно «с учетом все более повышающихся объемов экспертиз в системе ОМС».

– Зачастую реестры экспертов содержат большое число высококвалифицированных, суперзанятых в клинике специалистов, которые не готовы на практике заниматься рутинной ежедневной работой эксперта, – сказала Серебрякова. – Точно так же в силу своей занятости они не готовы покинуть свои рабочие места и выехать на место оказания медицинской помощи для проведения экспертизы – например, на неделю в отдаленную больницу. Получается парадоксальная ситуация: реестр полон врачей высшей категории, а работать некому.

Первый заместитель директора дирекции медицинского страхования в Московской области ЗАО «МАКС-М» Дмитрий Муравьев также отметил, что сейчас требования к экспертам нельзя назвать мягкими.

– 10 лет работы по специальности – это достаточно хороший стаж, он позволяет стать настоящим специалистом, – сказал он. – 10 и 15 лет стажа – я не вижу тут принципиальной разницы. Когда вы выбираете, скажем, терапевта, для вас будет принципиальным, 10 лет он работает или 15? Наверное, для вас будет важен не сам стаж, а знания врача, его репутация и т.д.

Муравьев подтвердил, что сейчас наблюдается дефицит специалистов-экспертов.

– Даже у нас в Московской области, где много лечебных учреждений, есть дефицит, – сказал он. – С основными специальностями – терапевты, педиатры, общие хирурги – нет проблем. Но если мы возьмем узких специалистов, очень трудно найти сосудистого хирурга, кардиолога, онколога. Как правило, такие узкие специалисты концентрируются в монопрофильных лечебных учреждениях. И если нам нужно провести проверку в таком учреждении, получается, что работающие там врачи не могут быть экспертами в своей больнице, а кого-то еще нам найти трудно.

По его мнению, если требования к экспертам будут ужесточены, это приведет к еще большему дефициту.

– Некоторые наши эксперты не имеют категории, – добавил он. – Потому что ее нужно подтверждать раз в 5 лет, тратить время на поездку в специальную комиссию и экзамен. А доплата за категорию сейчас незначительна. Но эти люди могут быть первоклассными специалистами. И если мы сейчас просто вычеркнем их из базы, мы много потеряем.

Директор по развитию «АльфаСтрахование-ОМС» Александр Трошин считает, что «стаж 10 или 15 лет существенно не изменят состав экспертов качества медицинской помощи».

– Требование относительно врачебных категорий избыточно, так как категория практически не влияет на качество работы специалиста в экспертной деятельности, – сказал он.

По его словам, сейчас есть дефицит экспертов «с навыками экспертной, а не врачебной деятельности».

Сопредседатель Всероссийского союза пациентов Ян Власов отметил, что пациенты в России сейчас не воспринимают страховые компании в системе ОМС в качестве своих защитников.

– Мы проводили опрос в этом году с участием почти 50 тыс. человек, – рассказал он. – На вопрос, куда вы обращаетесь, если вам некачественно была оказана медицинская помощь, только 8% ответили: «В страховую компанию». Остальные «стучатся» в Минздрав, Росздравнадзор, прокуратуру.

Источник: [Известия](#) , 17.12.15

Автор: ■ Башарова С.