

В Москве стартовал первый в России пилотный проект, в рамках которого качество работы поликлиник и больниц будут оценивать врачи городских медицинских учреждений, не работающие в страховых компаниях. Как пишут «Известия», власти Москвы признали неэффективность работы экспертов страховых медицинских организаций и передали их функции практикующим врачам. Теперь решения о том, сколько денег в итоге получит медицинское учреждение за оказанную помощь будут принимать врачи из городских медицинских учреждений. По словам заместителя мэра Москвы по вопросам социального развития Леонида Печатникова, квалификация врачей-экспертов страховых компаний, которые сейчас проводят проверки в медицинских учреждениях, вызывает сомнения, так как, по его мнению, работать туда приходят просто несостоявшиеся медики. В рамках эксперимента департамент здравоохранения Москвы будет привлекать практикующих врачей, не работающих в страховых компаниях, для анализа спорных случаев. При этом, разумеется, они не должны работать в том учреждении, которое проверяют.

Также, пишет издание, с начала года в московском здравоохранении пробуют систему виртуального фондодержания: у городских медицинских учреждений есть «условный счет» (который рассчитывается исходя из числа прикрепленного населения). Если они допустили ошибку на своем этапе работы с пациентом, деньги будут списываться в пользу тех учреждений, которым приходится эту ошибку исправлять. То есть поликлиника должна списать со своего счета деньги в пользу больницы, куда госпитализировали пациента, если ему оказали недостаточную профилактическую помощь. Соответственно, «Скорая помощь» заплатит за пациента, которого доставила по необоснованным показаниям. Как пишут «Известия», это должно заставить поликлиники и врачей «скорой помощи» прекратить «спихивать» пациентов на стационары.

Если на каком-то этапе деньги у поликлиники «кончились», за нее заплатит фонд ОМС, однако руководству медучреждения придется объясниться, почему его пациенты постоянно попадают в больницу.

По словам Леонида Печатникова, к концу марта станет понятно, будет ли система тестироваться дальше, или эксперимент нужно прекратить. При этом он также отметил, что страховые компании не могут исчезнуть из системы обязательного медицинского страхования, потому что это было бы нарушением законодательства. При этом их дальнейшая роль, по его словам, «представляется пока до конца непонятной».

О том, что страховые медицинские организации выполняют лишь бухгалтерские функции, говорил и президент России Владимир Путин на июльском заседании Госсовета. Тогда он попросил Минздрав подумать надо усовершенствованием системы ОМС в России.

Доктор Питер