

Ответственный подход

Как известно, Президентом России по итогам заседания Президиума Государственного совета 30 июля 2013 года «О задачах субъектов РФ по повышению доступности и качества медицинской помощи» дан ряд поручений Правительству Российской Федерации. В их числе и те, которые направлены на совершенствование системы оказания медпомощи в стране. Развивая некоторые тезисы президента, страховщики предлагают сконцентрировать свое внимание на формировании и развитии полноценной системы досудебной защиты прав граждан на бесплатное получение медицинской помощи.



Надежда ГРИШИНА,
генеральный директор
ООО «Росгосстрах-Медицина»



Алексей СТАРЧЕНКО,
заместитель генерального
директора ООО «Росгосстрах-
Медицина»,
доктор медицинских наук,
профессор

В ситуации ограниченного права

По данным ФОМС, ежегодно в суды направляется около 500 исков о защите прав застрахованных лиц на бесплатное получение медицинской помощи в системе ОМС. Это действительно не очень много, в судебном порядке с медицинских организаций при медико-юридической поддержке СМО в 2013 году взыскано всего 27 млн рублей. Но столь низкое число судебных исков связано с боязнью пациентов жаловаться на медицинские организации, а также с тем, что доказать свою правоту в суде пациенту бывает крайне сложно. В этой ситуации и могла бы помочь эффективная система досудебной защиты прав граждан на бесплатное получение медицинской помощи. Собственно это и стало бы реальным шагом на пути исполнения одного из поручений Президента РФ: «представить предложения по внесению в законодательство Российской Федерации изменений, касающихся совершен-

ствования порядка расходования средств, полученных ТФОМС и СМО по результатам проведенных ими контрольных проверок качества и условий предоставления медицинскими организациями медицинской помощи, изменения объема этих средств и направления их на мероприятия, связанные с устранением выявленных нарушений».

Следует отметить, что в соответствии с действующим законодательством страховые организации лишены реального права досудебного возмещения застрахованным лицам материального вреда, причиненного взиманием денежных средств за услуги, предусмотренные программой ОМС. И для того, чтобы исправить ситуацию, прежде всего необходимо законодательно закрепить за СМО эту мощную исполнительную функцию — право досудебного возмещения застрахованным лицам материального вреда, что существенным образом сократит временные (3–4 года) и судебные финансовые издержки гражданина. Финансовым источником досудебного возмещения ущерба застрахованным лицам могут выступить целевые средства ОМС.

Напомним, что существующее положение жителя небольших городов и сел является обременительным и фактически ограничивает его право на обращение за судебной защитой в силу опасения за свое здоровье. Ведь после решения суда он в случае возникновения необходимости вынужден обращаться за медицинской помощью в то же учреждение здравоохранения, с которым состоял в судебном споре. Именно в таких случаях страховая медицинская организация, пользуясь финансовым и экспертным авторитетом, лицензией ЦБ РФ на ОМС, должна быть обязана осуществлять досудебные выплаты гражданину.

Алгоритм действий

Последовательность действий СМО в таких случаях должна быть следующей.

1. Рассмотрение жалобы застрахованного лица на незаконное взимание денежных средств медицинской организацией за медицинские услуги, предусмотренные программой государственных гарантий бесплатной медицинской помощи, или понуждение к приобретению за личные средства лекарственных препаратов, медицинских изделий и других материальных ценностей, включенных в программу ОМС.

2. Выполнение целевой экспертизы качества медицинской помощи по жалобе застрахованного лица с установлением показаний

к выполнению медицинских услуг, назначению лекарственных препаратов или медицинских изделий, включение их в порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические протоколы, обязательные перечни и формуляры, предусмотренные законодательством РФ.

3. Предъявление Акта целевой экспертизы качества медицинской помощи по жалобе застрахованного лица и предписания в медицинскую организацию о возмещении гражданину незаконно понесенных затрат в месячный срок.

Отказ медицинской организации в месячный срок возместить незаконно понесенные затраты гражданину является основанием для

и других материальных ценностей, предусмотренных базовой программой обязательного медицинского страхования, следует внести следующие изменения в Закон РФ № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании граждан в Российской Федерации».

В статье 16 следует предусмотреть право гражданина на досудебное возмещение ущерба. Таким образом, застрахованное лицо получает реальный и быстрый досудебный механизм защиты своих прав и законных интересов.

В статье 38 должно содержаться положение, предусматривающее новую обязанность страховой медицинской организации — досудебное возмещение застра-

ного медицинского страхования. Данная новация служит профилактической мерой для медицинских организаций в ограничении прав граждан на бесплатное получение медицинской помощи, устанавливает экономическую нецелесообразность подобных нарушений, а также реализует на практике принцип неотвратимости наказания за нарушения прав и законных интересов граждан России в системе ОМС.

Наконец, обязательство СМО о досудебном возмещении затраченных денежных средств застрахованному лицу должно быть законодательно отражено и в расходах организации. В частности, в статье 28 Закона РФ № 326-ФЗ

Низкое число судебных исков к ЛПУ связано с боязнью пациентов жаловаться на медицинские организации, а также с тем, что доказать свою правоту в суде пациенту бывает крайне сложно. В этой ситуации могла бы помочь эффективная система досудебной защиты прав граждан на бесплатное получение медицинской помощи

возмещения СМО гражданину из целевых средств ОМС с последующим удержанием данной суммы из объема финансирования медицинской организации. С целью предупреждения возможных злоупотреблений со стороны СМО необходимо предусмотреть механизмы контроля. В частности, такой: удержание суммы из объема финансирования медицинской организации может быть проведено только после реэкспертизы качества медицинской помощи ТФОМС, подтверждающей выводы о необходимости возмещения гражданину незаконно понесенных затрат.

После этого денежные средства перечисляются СМО на расчетный счет гражданина по Акту целевой экспертизы качества медицинской помощи СМО и Акту реэкспертизы ТФОМС.

Правовое сопровождение

С целью реализации права СМО на досудебное возмещение по результатам экспертизы качества медицинской помощи материального ущерба, причиненного взиманием денежных средств медицинской организацией за медицинские услуги, предусмотренные программой государственных гарантий бесплатной медицинской помощи, и (или) понуждением к приобретению за личные средства лекарственных препаратов, медицинских изделий

застрахованному лицу по результатам экспертизы качества медицинской помощи материального ущерба за счет целевых средств страховой медицинской организации. Этим положением актуализируется роль ТФОМС в защите прав и законных интересов граждан в системе ОМС и повышается его ответственность за качество выполнения реэкспертизы медицинской помощи.

Обязанности СМО о досудебном возмещении затраченных денежных средств застрахованному лицу должна быть предусмотрена в договоре на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, регулируемом статьей 39 Закона РФ № 326-ФЗ. В нем, в частности, должна быть прописана обязанность СМО по досудебному возмещению застрахованному лицу по результатам экспертизы качества медицинской помощи материального ущерба за счет целевых средств страховой медицинской организации, причиненного взиманием денежных средств за медицинские услуги, предусмотренные программой государственных гарантий бесплатной медицинской помощи, и (или) понуждением к приобретению за личные средства лекарственных препаратов, медицинских изделий и других материальных ценностей, предусмотренных базовой программой обязатель-

следует прописать возможность для СМО направлять застрахованному лицу целевые средства с целью досудебного возмещения по результатам экспертизы качества медицинской помощи застрахованному лицу материального ущерба. Этой нормой закрепляется финансовая обеспеченность обязанности СМО действительно защищать права и законные интересы граждан на получение бесплатной медицинской помощи в рамках программы ОМС.

В соответствии с поручениями

Можно быть уверенным, что повсеместное введение законодательного принципа действительной досудебной защиты прав и законных интересов граждан на бесплатную медицинскую помощь в рамках программы ОМС приведет к изжитию практики незаконного понуждения медицинскими организациями граждан к оплате медицинской помощи, включенной в программу госгарантий. Законодательное закрепление подобных схем взаимодействия СМО и пациента в полной мере отвечает содержанию еще одного из поручений Президента России: «усилить контроль за порядком и условиями бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».