

Как проводится экспертиза качества медицинской помощи?



Здравоохранение является одним из основных направлений развития в стране на сегодняшний день. Государство должно обеспечивать вам должное медицинское обслуживание, достойное качество услуг и лекарственных средств.

Однако полностью защитить от некачественных медицинских услуг не может даже государство с его методами регулирования. При этом законодательство очень мало удивляет внимания данному вопросу, несмотря на наличие проблем.

Именно поэтому предполагает такая процедура, как экспертиза, оценивающая, насколько медицинская помощь соответствует устанавливаемым стандартам качества. Вы имеете на нее право в любой ситуации, которая заставляет усомниться в том, что оказанные медицинские услуги были качественными.

Порядок проведения экспертизы заявленного качества помощи медперсонала

Вы обязательно должны проходить процедуры медицинского страхования. Всем известно, что без специального полиса получить медицинскую услугу будет практически невозможно, по крайней мере, если это касается бесплатной помощи.

Именно поэтому существует закон, который регламентирует обязательное медицинское страхование. И именно данный нормативно-правовой акт и устанавливает для вас возможность потребовать проведения экспертизы медицинской помощи.

В статье 40 вышеуказанного закона предполагается, что такое

исследование позволит установить были ли нарушения при оказании медицинской помощи, каковы они, какие последствия могли повлечь такие действия и так далее.

То есть экспертиза, как и при любых других вариантах подобной процедуры, помогает понять, соответствует ли услуга стандартам качества, или нет. И если учесть, что здравоохранение непосредственно связано с вашими жизнью и здоровьем, то подобные исследования играют большую роль при разрешении споров с медицинскими организациями.

Экспертиза всегда проводится специалистом. Убеждайтесь в том, что эксперт обладает достаточными знаниями и навыками в медицинской сфере, чтобы оценить качество услуг. Соответственно, если учитывать специфику исследования, то его исполнителем может быть только врач с высшим медицинским образованием и достаточным уровнем квалификации.

Также установите срок, в течение которого врач занимается данной работой, его опыт должен составлять не меньше 10 лет, в противном случае он не сможет исполнять роль эксперта.

Вопросы о назначении экспертизы и ее проведении решаются фондами, которые финансируют оказание медицинских услуг. Это и федеральные фонды, и территориальные, и даже страховые компании медицинской направленности.

Именно эти организации решают, какой эксперт будет осуществлять работу, соответственно, осуществляют проверку необходимых сведений о них. Если специалист окажется лицом, не имеющим права на проведение исследования, или же у него не будет достаточного опыта, то ответ за это должны нести именно указанные выше организации и фонды.

Для того чтобы поиск был проще, организации пользуются специально созданными территориальными реестрами. Они включают в себя сведения об экспертах, их навыках, знаниях, образовании и опыте. Именно из этого перечня и выбирается подходящая кандидатура для проведения конкретного исследования. Кроме

того порядок ведения такого фонда также зависит от федерального фонда, который его формирует и контролирует.

Если вам требуется экспертиза, то обращаться необходимо как раз в территориальные фонды или страховые медицинские компании. Они должны принять от вас заявку и принять решение об исследовании, что делается за счет изучения полученных сведений.

Кроме того препятствовать вам или экспертам, которые приняли решение осуществить проверку, медицинские организации не могут. Больница никак не влияет на экспертизу и решение о ее проведении. Также она не может отказать в предоставлении всей необходимой информации, в том числе по запросу эксперта.

Результат такого исследования оформляется так же, как и при любой другой экспертизе. Оформляется заключение, в котором прописываются все сведения о проверке, ее участниках, а также ходе исследования. Выводы также должны присутствовать в данном документе, и касаются они всегда только компетенции специалиста и поставленных вопросов.

В законе, а именно в статье 41 также говорится о том, что проверяется лишь соответствие услуг тем требованиям, которые заявлены в договоре и стандартах. Все нюансы экспертизы, а именно сроки, условия, объемы и прочие регламентирует приказов Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Существуют определенные стандарты, которым должна соответствовать медицинская помощь, и устанавливаются договор, который предусматривает оказание рассматриваемых услуг, в том числе в порядке обязательного медицинского страхования. Обычно такие стандарты определяются с учетом практики в данной сфере.

Именно поэтому экспертиза может представлять собой не один вариант действий, которые направлены на то, чтобы установить качество помощи оказываемой вам. И на сегодняшний день закон определяет два варианта экспертизы качества медицинских услуг: целевое исследование и плановое.

Целевая экспертиза она проводится только тогда, когда был предоставлен страховой случай, а именно медицинская услуга, за которую при этом последовала оплата. Как только вы получили подобную услугу, но произошли проблемы, вы усомнились в качестве помощи, то можно провести целевое исследование.

Оно возможно в следующих случаях:

- Если вы подаете жалобу, когда у вас возникли трудности с получением медицинских услуг, или же они оказались некачественными, что было выявлено за счет вашего прямого обращения в медицинские организации;
- Если в результате оказания медицинской помощи произошел летальный исход кого-то из ваших родственников;
- Если вы получили инфекцию или осложнения в результате оказания помощи, находясь в медицинском учреждении;
- Если в результате медицинской помощи вы первично получаете инвалидность, или это касается ваших детей;
- Если у вас возникает необходимость повторно обращаться в медицинскую организацию в течение 30 дней, при амбулаторном решении, либо в течение 90 дней, когда происходила госпитализация. Заболевание при этом должно быть тем же, что и при первом обращении;
- Если ваше лечение, или лечение ваших детей происходило с необоснованным увеличением или уменьшением сроков, устанавливаемых стандартами. Причем это изменение периода времени должно быть больше чем на 50%.

Все эти ситуации признаются страховыми случаями согласно договору об оказании медицинских услуг, а значит выступают прямым основанием для назначения экспертизы.

Случаи, когда вы получили инвалидность, инфекционное заболевание, а также когда для ваших близких обращение в медицинскую организацию закончилось смертью, относятся к исключениям. Они касаются срока проведения исследования, который не ограничен. Оно будет проводиться в любой момент, как только поступит ваша жалоба.

Не может быть никаких ограничений при проведении таких экспертиз в части их количества. Сколько поступит жалоб и случаев зафиксировано, столько исследований и будет. Именно поэтому сроки практически не ограничены, так как объем работы часто слишком большой.

Второй вариант – плановая экспертиза. Она подразумевает о соотношении услуг со стандартами относительно из оказания. В данном случае проверяет полнота проверки, соблюдение сроков и условий, объема и качества исследования.

Обычно такая проверка осуществляется группам лиц, которые объединяются по какому-то критерию, например, по возрасту или характеру заболевания. При этом обязательно нужно иметь договор об оказании медицинских услуг и пройти процедуру обязательного страхования.

Плановые проверки проходят каждый месяц, их количество определяется по плану страховых организаций и с согласования территориального фонда.

Плановая экспертиза может проводиться при установлении процентных показателей в тех или иных учреждениях конкретных случаев лечения:

- Если ваше лечение происходило в стационарных условиях, то плановая проверка будет проведена, если будет зафиксировано не меньше 5% законченных случаев лечения;
- Если ваше лечение происходило на дневном стационаре, то тогда необходимо не меньше 3% законченных случаев лечения;
- Если услуга вам оказывалась в порядке амбулаторно-поликлинической помощи, то необходимо не меньше 0,5% законченных случаев лечения, которые устанавливаются медико-экономическим контролем.

При этом необходимо понимать, что независимо от характера оказанных вам услуг, будут применять определенные методы плановой проверки, а именно случайная выборка и определение

однородных случаев согласно их тематике.

Случайная выборка, которая применяется при плановой экспертизе, подразумевает оценку того, насколько часто нарушаются порядки оказания медицинской помощи. Необходимые показатели определяют за счет территориального реестра и конкретно зафиксированных случаев, когда были выявлены нарушения и ошибки при оказании рассматриваемых услуг.

Что касается совокупности случаев, которые отбираются по определенной тематике, то она предполагает изучение случаев. Которые формируют группу, так как относятся к одному виду, или предполагают одинаковые условия осуществления. Определить конкретную группу случаев позволяют различные показатели.

Однако чаще всего их разделяют в зависимости от последствий и методов применяемых для контроля:

- Показатели латентности или осложнений, которые были получены в результате лечения. Количество полученных в первых раз инвалидностей, повторных госпитализаций и обращений. Все это может образовывать самостоятельные критерии для определения тематики и формирования совокупности случаев;
- Показатели, которые были получены за счет проведения внутреннего и ведомственного надзора за оказанием вам медицинских услуг.

То есть перечень случаев для исследования определяют, как ваши обращения и конкретные результаты лечения, так и за счет работы непосредственно специализированных ведомств.

Плановые исследования всегда имеют какие-то задачи, которые и ставятся перед специалистами. К ним относят в первую очередь необходимость выявить причины и характер ошибок, которые допускаются при оказании медицинской помощи.

Кроме того всегда нужно сравнивать качественные показатели помощи, которая оказывается различным группа лиц в зависимости

от их пола, возраста и иных признаков. При этом все исследования проводит непосредственно медицинская организация. Более того, такое мероприятие обязательно согласно закону и не может проходить реже одного раза в год.

Когда эксперт начинает проверку, независимо от того, целевая она или плановая, он может использовать различные способы исследования. Например, допускается посещение непосредственно медицинской организации, обход ее подразделений.

Также эксперт осуществляет контроль над тем, как оказывается помощь. В итоге специалист собирает материалы для того, чтобы оформить заключение. Он делает обоснованные выводы о качественных показателях оказания медицинских услуг в том или ином учреждении.