

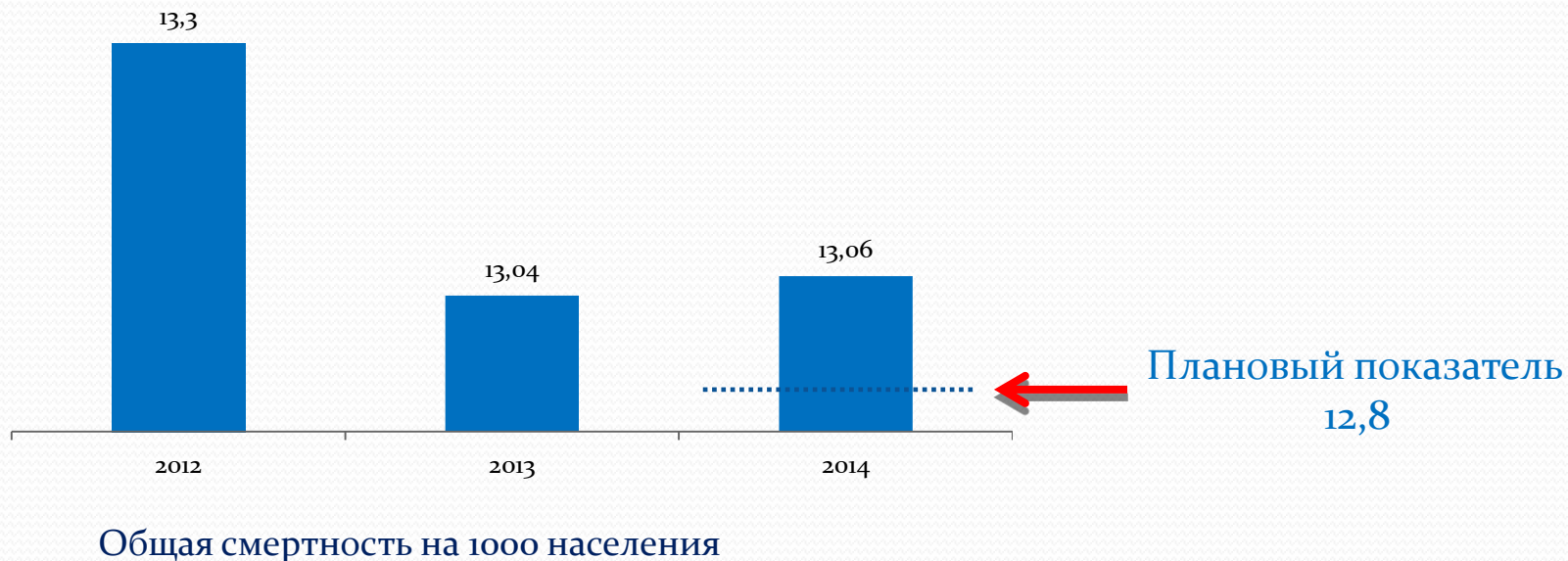
Медицинская экспертиза как способ защиты интересов пациентов



Алексей Березников
д.м.н., медицинский директор СМО

- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Динамика смертности 2012-2014 гг



Одним из ключевых факторов, влияющих на уровни смертности, заболеваемости, продолжительности жизни является **качество медицинской помощи**.

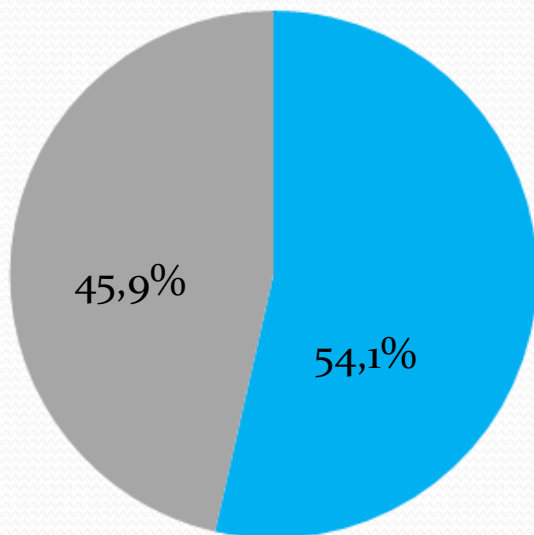


Количество случаев с нарушениями 2011 – 2014 гг., %
(по результатам ЭКМП*)

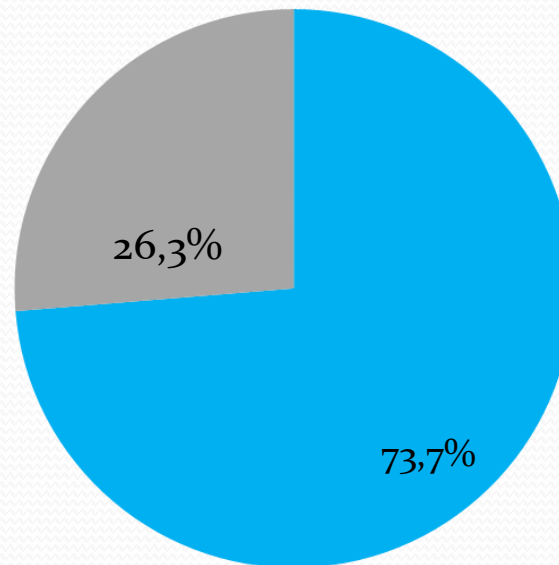
Выводы:

1. Количество случаев с нарушениями выросло в период с 2011 по 2014 гг. на фоне активного финансирования отрасли
2. Финансирование здравоохранения не является ключевым фактором, определяющим низкое качество медицинской помощи в РФ
3. Результаты проверок показывают, что основными причинами низкого качества медицинской помощи являются ненадлежащие организация и оказания медицинской помощи в медицинских организациях

*ЭКМП – экспертиза качества медицинской помощи, проводимая страховыми медицинскими организациями



- Нарушения с неблагоприятными последствиями для здоровья граждан
- Нарушения иного характера



- Дефекты менеджмента на уровне медицинской организации и недостаточная квалификация специалистов
- Отсутствие специалистов, медикаментов и/или неисправность оборудования

Выводы:

1. Более половины нарушений приводят к неблагоприятным последствиям для здоровья граждан
2. Большинство нарушений обусловлены проблемами в менеджменте медицинской организации и недостаточной квалификацией медицинского персонала

Обязанности СМО и медицинских организаций в части качества медицинской помощи

ОМС

МО

Обязанности

(продуктивные действия)

- 1) Устранять системные нарушения
- 2) Контроль для исключения их повторного появления

Нарушения устраняются

Высокое качество медицинской помощи

Снижение смертности

Обязанности СМО

- 1) Внешний контроль качества медицинской помощи
- 2) Выявлять системные нарушения медицинской помощи
- 3) Оценивать последствия нарушений для состояния здоровья граждан
- 4) Контролировать устранение нарушений



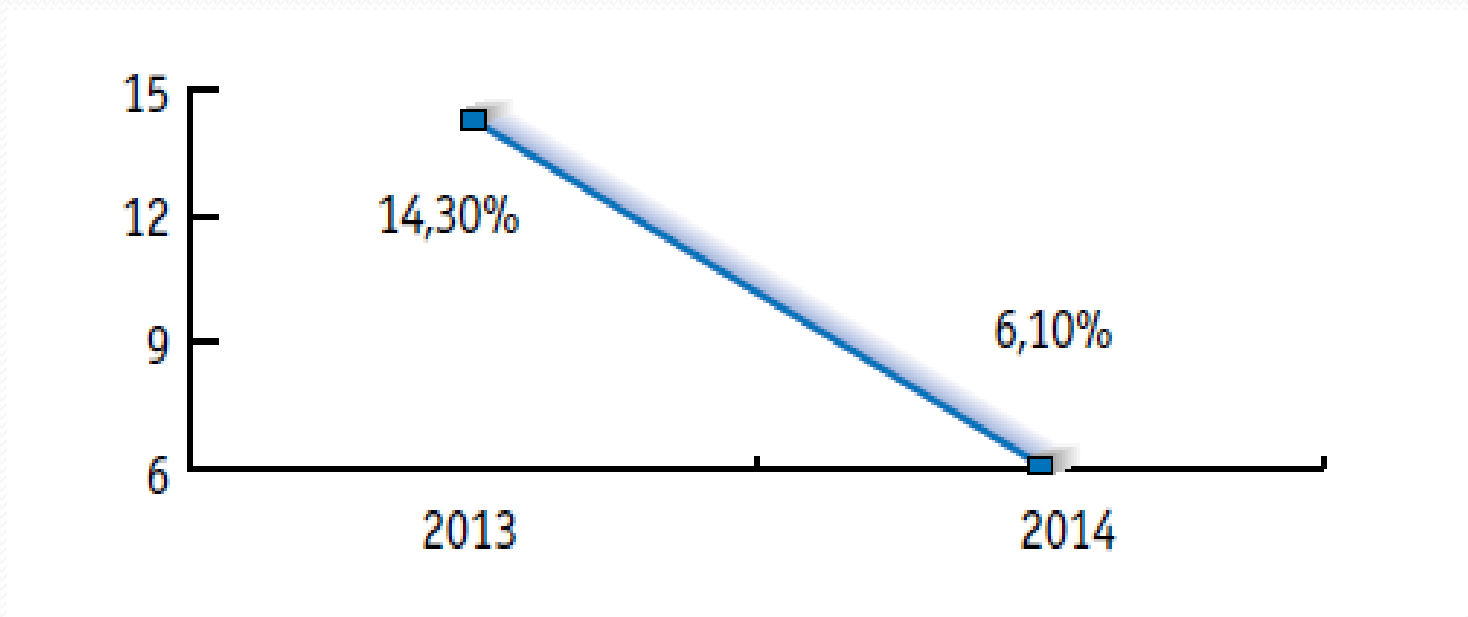
Контрпродуктивные действия

- 1) Борьба с проверяющими
- 2) Лоббирование снижения санкций
- 3) Лоббирование идеи об отмене внешнего контроля

Нарушения сохраняются

Низкое качество медицинской помощи

Рост смертности

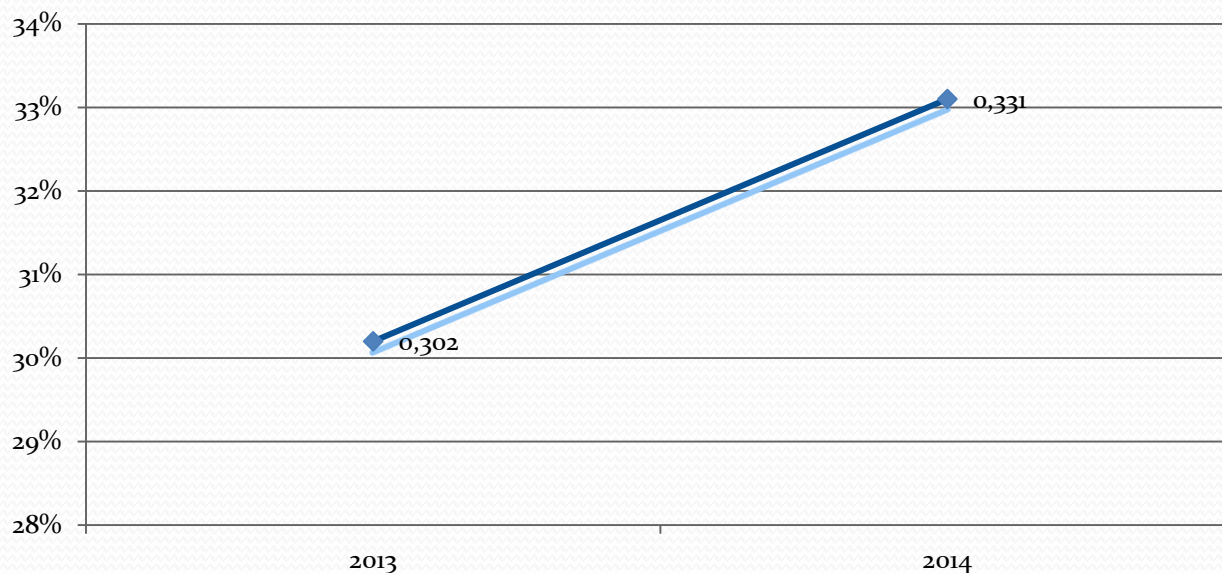


Количество страховых случаев с нарушениями при оказании акушерско-гинекологической помощи в Кемеровской области в 2013—2014 гг., %

Выводы:

Применение результатов экспертного контроля позволило:

1. Двукратно снизить количество дефектов акушерско-гинекологической помощи
2. Сократить расходы
3. Повысить квалификацию медицинского персонала и качество медицинской помощи



Динамика количества страховых случаев с нарушениями при оказании кардиологической помощи в Брянской области в 2013—2014 гг., %

Выводы:

1. По результатам сравнения ЭКМП с внутренним контролем качества, последний в 30 – 35% случаев не выявляет нарушений
2. Использование результатов только внутреннего контроля качества не позволяет эффективно повышать качество медицинской помощи
3. Игнорирование результатов внешнего контроля со стороны СМО привело к сохранению низкого качества медицинской помощи

**«Самая большая
ценность – это
здоровье ... народа и
главная задача нашего
государства и
здравоохранения
сохранять и
преумножать его»**

**Академик АМН
Н.А. Семашко**

