

# **Экспертиза качества медицинской помощи**

**Конев Владимир Павлович**  
д.м.н., профессор, зав. кафедрой судебной  
медицины с курсом правоведения  
ОмГМА.

- Медико-экономический контроль
- Медико-экономическая экспертиза
- Экспертиза качества медицинской помощи

# **Нормативные документы, регламентирующие экспертизу качества в системе ОМС:**

- **Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»**
- **Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**
- **Приказ ФОМС №230 «Об утверждении порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию»**

**Объектом контроля** является организация и оказание медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

**Субъектами контроля** являются

- территориальные фонды ОМС,
- страховые медицинские организации,
- медицинские организации.

## Цели контроля:

- обеспечение бесплатного предоставления застрахованному лицу медицинской помощи;
- защита прав застрахованного лица на получение бесплатной медицинской помощи надлежащего качества
- предупреждение дефектов медицинской помощи;
- невыполнения или неправильного выполнения **порядков** оказания медицинской помощи и/или **стандартов** медицинской помощи

# Медико-экономический контроль

**Медико-экономический контроль** В соответствии с частью 3 статьи 40 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" установление соответствия сведений об **объемах** оказанной медицинской помощи **способам оплаты** медицинской помощи и **тарифам** на оплату медицинской помощи.

При медико-экономическом  
контроле проводится контроль  
*всех* случаев оказания  
медицинской помощи

Медико-экономический контроль  
проводится, как правило,  
исключительно аппаратным  
методом с помощью специальной  
компьютерной технологии

# **Медико-экономическая экспертиза**

**Медико-экономическая экспертиза** в соответствии с частью 4 статьи 40 Федерального закона - установление соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных к оплате медицинских услуг записям в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации.

# Объем ежемесячных плановых медико -экономических экспертиз

- 8% - стационарной медицинской помощи;
- 8% - медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре;
- 0,8% - амбулаторно-поликлинической медицинской помощи.
- Показатель экспертиз на 10 тыс. застрахованных в 2013 году составил – 1 801,4 (2012 г. – 1 549,2 экспертизы на 10 тыс. застрахованных).

# Требования к ЭКСПЕРТУ

Медико-экономическая экспертиза проводится специалистом-экспертом, являющимся врачом, имеющим стаж работы по врачебной специальности **не менее пяти лет и прошедшим соответствующую подготовку по вопросам экспертной деятельности** в сфере обязательного медицинского страхования.

# Проблемы требующие решения

- Реально эксперт осваивает практические действия на рабочем месте в СМО или ТФ ОМС.
- Отсутствует система усовершенствования переподготовки.

# Экспертиза качества медицинской помощи

## Задачи ЭКМП:

- **выявление нарушений в оказании медицинской помощи**
- оценка *правильности выбора медицинской технологии,*
- оценка **степени достижения запланированного результата**
- установление причинно-следственных связей выявленных дефектов в оказании медицинской помощи.

Экспертиза качества медицинской помощи проводится путем проверки **соответствия** предоставленной застрахованному лицу медицинской помощи **договору** на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, **порядкам** оказания медицинской помощи и **стандартам** медицинской помощи, *сложившейся клинической практике.*

## Объем ежемесячных плановых экспертиз качества медицинской помощи

- **в стационаре - 5%** от числа законченных случаев лечения;
- **в дневном стационаре - 3%** от числа законченных случаев лечения;
- при оказании **амбулаторно-поликлинической помощи - 0,5%** от числа законченных случаев лечения.
- В 2013 году СМО проведено более примерно 1000 экспертиз качества на 10000 застрахованных

# Требования к эксперту

- Экспертиза качества медицинской помощи проводится экспертом качества медицинской помощи, включенным в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи.
- **Экспертом качества медицинской помощи является врач** - специалист, имеющий высшее профессиональное образование, свидетельство об аккредитации специалиста или сертификат специалиста, стаж работы по соответствующей врачебной специальности не менее 10 лет и прошедший подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере обязательного медицинского страхования.

## Статья 8. Объективность, всесторонность и полнота исследований

- Эксперт проводит исследования **объективно**, на строго научной и практической основе, в пределах соответствующей специальности, **всесторонне и в полном** объеме.
- Заключение эксперта должно основываться на положениях, дающих возможность **проверить обоснованность и достоверность сделанных выводов** на базе общепринятых научных и практических данных.

# Проблемы требующие решения

- Эксперт осваивает практические действия на рабочем месте в СМО или ТФ ОМС.
- Системы усовершенствования переподготовки нет
- Нет профессионального сообщества, где могли бы решаться и обсуждаться проблемы экспертной методологии

# Проблемы требующие решения

- Отсутствует документ, регламентирующий производство конкретных экспертиз качества по существу, а не только по форме ( Приказ ФФ ОМС № 230).
- Необходим документ уровня Постановления Правительства РФ.

Благодарю  
за внимание!



*Мы выполнили норму...*  
**А ВЫ?**