

Ф.И.Белялов

Стандарты медицинской помощи

Проблемы внедрения в практику лечебного учреждения



Опубликовано 23 ноября 2011 г.

Вступает в силу: 22 ноября 2011 г.

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Принят Государственной Думой 1 ноября 2011 года

Одобен Советом Федерации 9 ноября 2011 года

Глава 1. Общие положения

Статья 1. Предмет регулирования настоящего Федерального закона

Настоящий Федеральный закон регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации (далее - в сфере охраны здоровья), и определяет:





Стародубов Владимир Иванович - Заместитель министра здравоохранения и социального развития РФ.

Директор Центрального НИИ организации и информатизации здравоохранения.



Павел Андреевич Воробьев – зав. отделом стандартизации в здравоохранении НИИ общественного здоровья и управления здравоохранением (<http://www.rspor.ru>).

Зав. кафедрой гематологии и гериатрии МГМУ им. И.М.Сеченова

Статья 37. Порядки и стандарты медицинской помощи

- Стандарт медицинской помощи разрабатывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и **включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения:**
 - 1) медицинских услуг;
 - 2) лекарственных препаратов;
 - 3) изделий, имплантируемых в организм человека;
 - 4) компонентов крови;
 - 5) видов лечебного питания.

Статья 37. Порядки и стандарты медицинской помощи

- Назначение и применение лекарств, медицинских изделий..., не входящих в стандарт медицинской помощи, допускаются в случае медицинских показаний (непереносимости, по жизненным показаниям) по решению **врачебной комиссии**.

Виды стандартов медицинской помощи

- Скорая медицинская помощь
- Стационарная помощь
- Амбулаторно-поликлиническая помощь
- Высокотехнологичная помощь

Приказы Минздравсоцразвития РФ

- 02.08.2006 N 582 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с острым инфарктом миокарда» (СМП).
- 06.09.2005 N 548 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с острым инфарктом миокарда» (стационар).
- 22.11.2004 N 230 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным острым инфарктом миокарда» (амбулаторная помощь).
- 25.09.2006 N 671 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным со стенокардией (грудной жабой)» (СМП).
- 20.04.2007 N 288 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным со стабильной стенокардией» (стационар).
- 22.11.2004 N 229 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным стенокардией» (амбулаторная помощь).

Стандарты по инфаркту миокарда (N 548)

	Ненаркотические анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства	0,8		
	Диклофенак	0,5	100 мг	700 мг
	Кетопрофен	0,5	20 мг	140 мг
Средства, влияющие на систему свертывания крови		1		
	Антиагреганты	1		
	Клопидогрел	0,4	75 мг	1350 мг
	Тиклопидин	0,1	500 мг	6000 мг
	Ацетилсалициловая кислота	0,5	100 мг	1200 мг
	Антикоагулянты	0,7		
	Гепарин натрий	0,3	28000 ЕД	140000 ЕД
	Варфарин	0,1	7,5 мг	90 мг
	Эноксапарин натрия	0,2	160 мг	800 мг
	Надропарин кальция	0,2	0,6 мг	6 мг
	Абциксимаб	0,2	30 мг	90 мг
	Фибринолитики	0,7		
	Стрептокиназа	0,6	1500000 Ед.	1500000 Ед.
	Проурокиназа	0,2	8000000 Ед.	8000000 Ед.
	Алтеплаза	0,2	80 мг	80 мг

Противопоказаны!

Нет лучшего тикагрелора

Нет лучшего фондапаринукса

Стандарты по инфаркту миокарда (N 548)

Ингибиторы АПФ		1		
	Эналаприл	0,2	20 мг	200 мг
	Каптоприл	0,2	75 мг	750 мг
	Периндоприл	0,2	8 мг	96 мг
	Фозиноприл	0,2	10 мг	120 мг
	Рамиприл	0,2	5 мг	100 мг
Симпатомиметики		0,4		
	Допамин	0,3	800 мг	1600 мг
	Добутамин	0,3	400 мг	800 мг
	Эпинефрин	0,2	5 мг	5 мг
	Норэпинефрин	0,2	5 мг	5 мг
Бета-блокаторы		1		
	Атенолол	0,2	75 мг	900 мг
	Метопролол	0,2	200 мг	2000 мг
	Пропранолол	0,2	80 мг	960 мг
	Бисопролол	0,2	10 мг	100 мг
	Карведилол	0,2	25 мг	250 мг

Не рекомендован

Не рекомендован

Не рекомендован

Не рекомендован

Не рекомендован

Стандарты по инфаркту миокарда (N 548)

A05.10.001	Регистрация электрокардиограммы	1	6
A05.10.004	Холтеровское мониторирование	1	2
A05.10.007	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных	1	6
A05.10.003	Прикроватное непрерывное мониторирование электрокардиографических данных	1	2
B01.003.03	Суточное наблюдение врача-реаниматолога	1	2
A12.10.001	Электрокардиография с физическими упражнениями	0,5	1
A07.10.001	Сцинтиграфия миокарда	0,01	2
A06.10.010	Компьютерная томография сердца	0,1	1
A05.10.008	Ядерно-магнитная резонансная томография сердца	0,01	1
A07.31.001	Расшифровка, описание и интерпретация данных радиоизотопных исследований	1	2
B03.016.06	Общий анализ мочи	1	1
A04.10.002.001	Эхокардиография чреспищеводная	0,3	1
A06.09.008	Рентгенография легких	1	1
A06.31.007	Описание и интерпретация рентгенографических изображений	1	4
A06.10.003	Рентгенография сердца с контрастированием пищевода	0,1	1

Целесообразность
не доказана

Целесообразно

Не применяется

Стандарты по стенокардии амбулаторно (N 229)

Фармакотерапевтическая группа	АТХ группа*	Международное непатентованное наименование	Частота назначения	ОДД**	ЭКД***
Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему			1		
	<u>Антиангинальные средства</u>		1		
		<u>Нитроглицерин</u>	1	0,001 г	0,18 г
		<u>Изосорбид динитрат</u>	0,5	120 мг	21600 мг
		<u>Изосорбид мононитрат</u>	0,5	62,5 мг	11250 мг
		<u>Метилэтилпиридинола сукцинат</u>	0,8	300 мг	18000 мг
Средства, влияющие на сердечно - сосудистую систему			0,3		
	<u>Антагонисты кальция</u>		1		
		<u>Верапамил</u>	0,2	0,4 г	72,0 г
		<u>Дилтиазем</u>	0,2	0,1 г	18,0 г
		<u>Амлодипин</u>	0,3	0,005 г	0,9 г
		<u>Нифедипин</u>	0,3	0,4 г	72,0 г
Анальгетики, нестероидные противовоспалительные препараты, средства для лечения ревматических заболеваний и подагры			0,6		
	<u>Ненаркотические анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства</u>		1		
		<u>Ацетилсалициловая кислота</u>	1	0,1 г	18,0 г
Средства, влияющие на свертывающую систему крови			0,005		
	<u>Антиагреганты</u>		1		
		<u>Клопидогрел</u>	1	75 мг	13500 мг

Нет бета-адреноблокаторов и статинов!

Стандарты инфаркту миокарда для СМП

Средства, влияющие на кровь		1		
	Средства, влияющие на систему свертывания крови	1		
	<u>Алтеплаза</u>	0,1	100 мг	100 мг
	<u>Стрептокиназа</u>	0,1	1500000 Ед	1500000 Ед
	<u>Проурокиназа</u>	0,1	6000000 Ед	6000000 Ед
	<u>Надропарин кальций</u>	0,2	7600 Ед	7600 Ед
	<u>Эноксапарин натрий</u>	0,2	80 мг	80 мг
	<u>Гепарин натрий</u>	0,4	5 000 Ед	5 000 Ед

Нет в рекомендациях

	<u>Антиангинальные средства</u>	0,7		
	<u>Нитроглицерин</u>	1	0,5 мг	1 мг
	<u>Гипотензивные средства</u>	0,6		
	<u>Пропранолол</u>	1	5 мг	10 мг
	<u>Прочие средства</u>	0,3		
	<u>Этилметилгидроксипиридина сукцинат</u>	1	300 мг	1800 мг

Не эффективен!

Проекты новых стандартов



Федеральное государственное учреждение

«Российский кардиологический научно-производственный комплекс» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации



Главная / Проекты стандартов медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Все о кардиоцентре

История
Руководство
Институт Клинической Кардиологии
Институт Экспериментальной Кардиологии
Экспериментальное производство медико-биологических препаратов
Научная библиотека
Отдел последипломного образования
Отдел планирования и координации научных исследований
Отдел организации платной медицинской помощи
Отдел телемедицины
Как к нам проехать
Справочная
Поликлиника

Лечебный процесс

Как попасть на консультацию
Диагностические возможности
Программа обследований на платной основе
Услуги и цены Отдела организации платной медицинской помощи
Институт Клинической Кардиологии
Клинические разборы
Лаборатория сна

Научная работа

Институт Клинической Кардиологии
Институт Экспериментальной Кардиологии
Сделано в кардиоцентре
Диссертационные советы

Проекты стандартов медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Стандарт медицинской помощи больным первичной артериальной гипертензией (гипертонической болезнью) в амбулаторно-поликлинических условиях [Подробнее...](#)
Стандарт медицинской помощи больным с болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (скорая и неотложная медицинская помощь) [Подробнее Приложение](#)
Стандарт медицинской помощи больным первичной артериальной гипертензией (гипертонической болезнью) в условиях специализированного стационара [Подробнее...](#)
Стандарт медицинской помощи больным с желудочковой тахикардией в условиях специализированного стационара [Подробнее Приложение](#)
Стандарт медицинской помощи больным с фибрилляцией и трепетанием предсердий в условиях специализированного стационара [Подробнее Приложение 1 Приложение 2](#)
Стандарт медицинской по
Стандарт медицинской по
Стандарт специализирован
Стандарт специализирован
Стандарт медицинской пс
стационара [Подробнее Пр
Стандарт медицинской п
\[Приложение\]\(#\)
Стандарт медицинской пс
становкой сердца \(скорая
Стандарт медицинской по
андартспециализированн
Стандарт медицинской по
Стандарт стационарной м
Стандарт медицинской по
Стандарт медицинской по](#)

Отзывы Вы можете прислать

Артериальная гипертензия
Официальный сайт Российского медицинского общества по артериальной гипертензии (РМОАГ)

Об Обществе АГ | Конференции | **Стандарты и рекомендации** | Журналы и справочники | Пациентам

Проекты стандартов медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Стандарт медицинской помощи больным первичной артериальной гипертензией (гипертонической болезнью) в амбулаторно-поликлинических условиях [Подробнее](#)
Стандарт медицинской помощи больным с болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (скорая и неотложная медицинская помощь) [Подробнее Приложение](#)
Стандарт медицинской помощи больным первичной артериальной гипертензией (гипертонической болезнью) в условиях специализированного стационара [Подробнее](#)
Стандарт медицинской помощи больным с желудочковой тахикардией в условиях специализированного стационара [Подробнее Приложение](#)
Стандарт медицинской помощи больным с фибрилляцией и трепетанием предсердий в условиях специализированного стационара [Подробнее Приложение 1 Приложение 2](#)
Стандарт медицинской помощи больным с наджелудочковой тахикардией в условиях специализированного стационара [Подробнее](#)
Стандарт медицинской помощи больным с нарушениями сердечного ритма и проводимости (скорая и неотложная медицинская помощь) [Подробнее Приложение](#)
Стандарт специализированной стационарной медицинской помощи больным с предсердно-желудочковой полной блокадой [Подробнее...](#)
Стандарт специализированной стационарной медицинской помощи больным с синдромом слабости синусового узла [Подробнее...](#)
Стандарт медицинской помощи больным с нестабильной стенокардией и острым инфарктом миокарда без подъема сегмента ST электрокардиограммы в условиях специализированного стационара [Подробнее Приложение](#)
Стандарт медицинской помощи больным острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы в условиях специализированного стационара [Подробнее Приложение](#)
Стандарт медицинской помощи больным с нестабильной стенокардией, инфарктом миокарда, другими формами острой ишемической болезни сердца (острым коронарным синдромом), остановкой сердца (скорая медицинская помощь) [Подробнее Приложение](#)
Стандарт медицинской помощи больным с хронической ишемической болезнью сердца в амбулаторно-поликлинических условиях [Подробнее Приложение](#)
Стандарт медицинской помощи больным с хронической ишемической болезнью сердца в условиях специализированного стационара [Подробнее Приложение](#)
Стандарт медицинской помощи больным с сердечной недостаточностью в амбулаторно-поликлинических условиях [Подробнее Приложение](#)
Стандарт медицинской помощи больным с сердечной недостаточностью в условиях скорой и неотложной медицинской помощи [Подробнее Приложение](#)
Стандарт медицинской помощи больным с сердечной недостаточностью в условиях специализированного стационара [Подробнее...](#)
Стандарт специализированной стационарной медицинской помощи больным острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы [Подробнее](#)
Стандарт медицинской помощи больным с хронической ишемической болезнью сердца в условиях специализированного стационара [Подробнее](#)
Стандарт стационарной медицинской помощи больным при заболеваниях, характеризующихся повышенным кровяным давлением [Приложение](#)
Стандарт медицинской помощи больным при заболеваниях, характеризующихся повышенным кровяным давлением, в амбулаторно-поликлинических условиях [Приложение](#)

Национальные рекомендации
Рекомендации Европейского Общества по АГ
Рекомендации Российского медицинского общества по артериальной гипертензии - РМОАГ
Стандарты

Всё об артериальной гипертензии
Школа для пациентов

Статья 64. Экспертиза качества медицинской помощи

- Критерии оценки качества медицинской помощи формируются по группам заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.

Проблемы клинические

- Разные регионы с разным уровнем доходов и уровнем мед. оснащения и помощи.
- Разные пациенты: коморбидность, возраст ...
- Непереносимость, невозможность выполнения – смерть от аллергии.
- Стандарты можно применить только в 40% случаев.
- Не более 18% дефектов качества связаны с персоналом, остальная же часть обусловлена неправильной организацией управления качеством.

Проблемы клинические

- Диагностика и лечение направлены на улучшение прогноза заболевания, но не соответствие нормативному документу, основанному на среднегрупповых оценках частоты использования медицинских ресурсов в небольших выборках.
- Диагностика и лечение должно быть индивидуализировано.
- Нигде в мире клиницисты не работают по жестким стандартам, а опираются в принимаемых решениях на рекомендации.

Что недопустимо

- Оценивать эффективность диагностики и лечения по стандарту не учитывая индивидуальность пациентов, реальные условия практической работы, современные рекомендации.
- Требовать от врача строго соблюдения стандарта и наказывать за любые отклонения, т.к. возможно ухудшение состояния и даже повышение риска смерти.



Проблемы экономические

- **Низкий объем финансирования – %ВВП один из самых низких в мире, эффективность расходования выделенных средств невысокая – придется пациентам софинансировать выполнение стандартов или искать альтернативу.**
- Не всем пациентам нужны все услуги в стандарте.
- Трудоемкость оценки по стандартам стоимость гос. гарантий.
- Расчет затрат целесообразен по укрупненным группам заболеваний и средним тарифам.
- Период перехода на новую систему всегда сложен и сопровождается негативными последствиями.

Проблемы правовые

- Нет механизма ответственности.

Статья 42. Исполнение приказа или распоряжения

1. Не является преступлением причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам лицом, действующим во исполнение обязательных для него приказа или распоряжения. Уголовную ответственность за причинение такого вреда несет лицо, отдавшее незаконные приказ или распоряжение.

2. Лицо, совершившее умышленное преступление во исполнение заведомо незаконных приказа или распоряжения, несет уголовную ответственность на общих основаниях. Неисполнение заведомо незаконных приказа или распоряжения исключает уголовную ответственность.

Временная инструкция по оценке соответствия медицинской помощи стандартам

Матрица вариантов

1. Стандарт выполнен на <100% (например 70%) исход благоприятный.

2. Стандарт выполнен на <100% (например 70%) исход не благоприятный.

3. Стандарт выполнен на 100% исход благоприятный.

4. Стандарт выполнен на 100% исход не благоприятный.

Нарушение

Клинико-статистические группы

- Стандарты для оценки медицинской и экономической эффективности основаны на корреляции диагноза, осложнений, возраста, операций с длительностью койко-дня (Diagnosis Related Groups - DRG), для снижения затрат ресурсов относительно повышения эффективности лечения, сравнения помощи в разных госпиталях.

Клинико-статистические группы

121	05	MED	CIRCULATORY DISORDERS W AMI & MAJOR COMP, DISCHARGED ALIVE
122	05	MED	CIRCULATORY DISORDERS W AMI W/O MAJOR COMP, DISCHARGED ALIVE
123	05	MED	CIRCULATORY DISORDERS W AMI, EXPIRED
124	05	MED	CIRCULATORY DISORDERS EXCEPT AMI, W CARD CATH & COMPLEX DIAG
125	05	MED	CIRCULATORY DISORDERS EXCEPT AMI, W CARD CATH W/O COMPLEX DIAG
126	05	MED	ACUTE & SUBACUTE ENDOCARDITIS
127	05	MED	HEART FAILURE & SHOCK
128	05	MED	DEEP VEIN THROMBOPHLEBITIS
129	05	MED	CARDIAC ARREST, UNEXPLAINED
130	05	MED	PERIPHERAL VASCULAR DISORDERS W CC
131	05	MED	PERIPHERAL VASCULAR DISORDERS W/O CC
132	05	MED	ATHEROSCLEROSIS W CC
133	05	MED	ATHEROSCLEROSIS W/O CC
134	05	MED	HYPERTENSION
135	05	MED	CARDIAC CONGENITAL & VALVULAR DISORDERS AGE >17 W CC
136	05	MED	CARDIAC CONGENITAL & VALVULAR DISORDERS AGE >17 W/O CC
137	05	MED	CARDIAC CONGENITAL & VALVULAR DISORDERS AGE 0-17
138	05	MED	CARDIAC ARRHYTHMIA & CONDUCTION DISORDERS W CC
139	05	MED	CARDIAC ARRHYTHMIA & CONDUCTION DISORDERS W/O CC
140	05	MED	ANGINA PECTORIS

Российская система более дифференцирована – на основе клинико-статистических групп формируются медико-экономические стандарты, выполнение которых приравнивается к качеству диагностики и лечения.

Итоги российского опыта работы по МЭС

- Новая система стимулирует не повышение качества медицинской помощи, а возможность стационаров заработать деньги.
- Улучшение финансового состояния стационаров, рост заработной платы и возможность решения кадровых проблем.
- Рост заработной платы происходит за счет повышения интенсивности работы и снижения качества лечения.
- Проблемы - необоснованность тарифов и сроков пребывания пациентов.

Рекомендации – основа диагностики и лечения, ежегодно обновляемые вещущими экспертными организациями.

Стандарты – основа для экономических расчетов.

Порядок – основа организации службы.



УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



«Врачи никогда не должны лечить по стандартам. Никогда. Потому что стандарты – это медико-экономический документ.

Они не для врачей, а совершенно для другого. ...

Клинические протоколы, клинические рекомендации – это то, что лежит в основе.»

