

Улыбин, М.А. Кириченко, И.В. Лишний, В.В. Зинин.// Сб. материалов к юбилейной научно-практической конференции «посвященной 75 летию Екатеринбургской СМП. Екатеринбург. 1998. – С. 274.

26. Розенберг О.М. Управление госпитализацией больных с ургентной патологией в крупном промышленном центре./О.М. Розенберг// Сб. материалов к юбилейной научно-практической конференции «посвященной 75 летию Екатеринбургской СМП. Екатеринбург. 1998. – С. 50-53.

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ МЕДИЦИНСКИХ ОШИБОК ВРАЧЕЙ И ФЕЛЬДШЕРОВ СМП. ПРИНЦИПЫ И МЕТОДОЛОГИЯ

*Пушкарев И.Б., Фиалко В.А., Бушуев А.В., Ваисов Ф.Д.
МБУ «ССМП», г. Екатеринбург*

На современном завершающем этапе реформирования службы скорой медицинской помощи РФ, и в связи с предстоящей масштабной модернизацией существующей 2-х этапной системы скорой медицинской помощи в условиях перехода к страховой медицине[1, 2, 3, 4, 5] повысилось внимание организаторов здравоохранения, в частности, специалистов службы СМП, к эффективности её функционирования, определяющим критерием которой является качество. Важная роль в данном разделе организации здравоохранения – принадлежит управлению качеством медицинской помощи на базе совершенствования экспертной оценки лечебно-диагностической деятельности врачей и фельдшеров СМП (внутриведомственный контроль). Однако, до сих пор в специальной литературе проблемы экспертной оценки медицинских ошибок и их предупреждения на догоспитальном этапе освещены недостаточно.

В данной работе представлены материалы, обобщающие многолетний опыт авторов в решении организационных и

методологических проблем экспертной оценки качества лечебно-диагностической деятельности врачей и фельдшеров СМП.

Первые шаги по проведению экспертной оценки медицинских ошибок врачей и фельдшеров – сделаны более 55 лет тому назад, когда была организована на станции СМП г. Свердловска лечебно-контрольная комиссия (ЛКК) по опыту СМП г. Ленинграда – вторая в СССР и первая на Урале (В.Ф. Капинос, В.А. Фиалко, 1958 г.) [4].

Таблица 1.

Этапы формирования экспертной службы в МКУ «ССМП» г. Свердловска-Екатеринбурга, как системы управления качеством ЭМП

Этапы	Мероприятия	Годы
I	• Организация лечебно-контрольной комиссии	1958
	• Разработка критериев оценки качества ЭМП	1988
II	• Формирование многоуровневой системы выявления, разбора, экспертной оценки лечебных дефектов • Разработка экспертных моделей	1992 - 1998
	• Создание универсальной системы экспертной оценки медицинских ошибок и информационной поддержки врача, фельдшера ВБ, а также для врача-эксперта в принятии решений	2002-2010
	• Стандартизация экспертного процесса • Дальнейшее совершенствование экспертных моделей оценки и разбора дефектов в лечебной работе	2010
III	• Модернизация экспертной системы качества оказания ЭМП в условиях работы с органами вневедомственного контроля	2011

Новый этап формирования современной модели управления качеством медицинской помощи в МБУ ССМП г. Екатеринбурга – связан с организацией экспертно-аналитического отдела (УКМП – И.Б. Пушкарев, М.А. Кириченко, А.В. Бушуев, А.Д. Николаев). Основная цель УКМП – повышение эффективности оказания ЭМП выездными бригадами, основной объект – медицинские ошибки врачей и фельдшеров, организация их выявления, анализа и экспертной оценки.

Анализ и экспертную оценку дефектов реализуют врачи-эксперты МБУ «ССМП».

В настоящее время на станции СМП г. Екатеринбурга функционирует, полностью сформировавшаяся, многозвеньевая «система выявления, разбора и экспертной оценки медицинских дефектов в работе врачей и фельдшеров СМП», доказавшая свою результативность. В ее основу положен поэтапный принцип, сформулированный на основании эрологических исследований (В.А. Фиалко, 1991, 1992, 1996 гг.), с использованием банка данных АСУ и «Стандартов медицинской помощи для скорой медицинской помощи, -М., МЗ и СР, 2006. – 127 с., «Территориального стандарта организации оказания скорой медицинской помощи населению Свердловской области» Екатеринбург, 2008. – 120 с., [4].

Некоторые разделы накопленного опыта по методике и принципам оценки ошибок врачей (принцип этапности, оценки объема и эффективности лечения и др.) – явились основой для экспертов ТФОМСа г. Екатеринбурга в разработке моделей управления качеством медицинской помощи.

Таким образом, есть все основания полагать, что в условиях «информационного голода» по столь значимой проблеме, как управление качеством оказания ЭМП – представленные материалы могут быть использованы специалистами в качестве информационной поддержки в

решении актуальной задачи – минимизации медицинских ошибок на догоспитальном этапе.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ ПРИКАЗЫ:

1. Постановление Правительства РФ «О реализации национального проекта «Здоровье», М., 2006 г.
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323 - ФЗ « Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. МЗ РФ № 388н от 20.06.2013г. «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи»
4. Анализ и экспертная оценка медицинских ошибок на догоспитальном этапе / В.А. Фиалко, И.Б. Пушкарев, А.В. Бушуев, Ф.Д. Ваисов // Методические рекомендации. - Екатеринбург, 2012. - 46 с.
5. Фиалко В.А. Словарь терминов службы скорой медицинской помощи (догоспитальный этап). Издание 2-е, переработанное. - Екатеринбург, УРГУ, 2005. - 25 с.
6. Влияние приоритетных технологий организационно-методического характера на повышение эффективности работы 2-х этапной системы оказания скорой медицинской помощи /А.Б. Блохин, В.А. Фиалко, Ф.Д. Ваисов, А.В. Бушуев. // В сборнике «Специализированная скорая медицинская помощь: интеграция науки, практики и образования». - Екатеринбург, 2010. - С. 6-12.
7. Фиалко В.А. Основные принципы и правила, обеспечивающие соблюдение прав пациентов при оказании экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе /В.А. Фиалко, М.А. Кириченко, А.В. Бушуев// Методические рекомендации. - Екатеринбург, 2006. -50 с.
8. Фиалко В.А. Тактическая медицина. 55-летний опыт изучения и практического решения проблем ургентной медицины

ПЕРВЫЕ ШАГИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Мирошниченко А.Г., Барсукова И.М.

Государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И.

Джанелидзе», Санкт-Петербург

Федеральный закон № 323 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», известивший нас о переходе скорой медицинской помощи к финансированию в системе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), датирован 29.11.2010 года, за 2 года до реального старта работы в новых экономических условиях [1]. Этот временной интервал – не что иное, как подготовительный период для проведения организационно-методических, финансово-экономических и других мероприятий по переходу СМП в систему ОМС. Насколько эффективным он был, демонстрируют результаты работы первых месяцев 2013 года и проблемы этого периода.

Одним из направлений реформирования системы охраны здоровья является возложение на органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации обязанностей по организации медицинской помощи гражданам в соответствие с территориальной программой государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи и по развитию сети медицинских организаций субъекта Российской Федерации. Органы местного самоуправления наделяются полномочиями по обеспечению организации оказания медицинской помощи в рамках муниципальной системы здравоохранения только в случае делегирования