

На сайте Министерства здравоохранения опубликованы проекты стандартов оказания медицинской помощи, которые в настоящее время, по сведениям источника в ведомстве, проходят согласование в Минюсте. Всего планируется внедрить более 2 тыс. нормативов для врачей. Сейчас их почти в три раза меньше. Из запланированных стандартов почти 400 — онкологические, что в четыре раза больше, чем в настоящее время. В рекомендациях Минздрава прописан минимально необходимый объем медицинской помощи, которую следует оказать пациенту с конкретным заболеванием или в клинической ситуации.

В ведомстве говорят о том, что новые стандарты существуют в первую очередь для экономических расчетов — выход лечения за рамки стандартов финансироваться из фонда обязательного медицинского страхования (ОМС) уже не будет.

— Стандарты — это документ, на основе которого будет рассчитываться усредненная стоимость оказания медпомощи. Они будут непрерывно актуализироваться. При отклонении от них лечащий врач обязан будет предоставить объяснение на комиссии, — говорит исполнительный директор Ассоциации медицинских обществ по качеству Гузель Улумбекова. По ее словам, чем подробнее стандартизованы сценарии лечения, тем меньше у пациентов будет поводов обвинить врача в неправильном лечении.

Во врачебном сообществе заявляют, что существующие сегодня стандарты лечения — их около 700 — на практике не применяются, большая часть их не обновлялась с 2005 года.

— Они уже серьезно устарели. Непонятно, для чего они вообще существуют, так как на практике их не используют. Документы, которые Минздрав предложил сейчас, ничего общего с нынешними стандартами не имеют и действительно могут быть полезными. Например, по онкологическим заболеваниям в проектах прописаны степени тяжести, что очень важно для пациентов, — считает главный онколог Москвы Анатолий Махсон. Например, по гриппу в настоящее время действует один стандарт, утвержденный в 2005 году (не считая птичьего гриппа. — «Известия»). В нем при заболевании гриппом необходимая для диагностики и назначения лечения рентгенография легких прописана только в 1% случаев, назначение лекарственных препаратов отсутствует. Сейчас Минздрав разработал проекты пяти стандартов лечения гриппа, которые различаются возрастными группами и степенями тяжести болезни. Теперь, например, при средней степени в 100% случаев показана цифровая флюорография легких, включен широкий спектр лекарственных препаратов, среди которых обязательны противовирусные средства и иммуностимуляторы.

Президент «Лиги пациентов», член экспертного совета при правительстве РФ Александр Саверский относит к недостаткам документов указанную в них усредненную частоту предоставления каждой услуги или назначения препарата. Так, при лечении того же гриппа предусмотрено выписывать и лекарства для лечения нервной системы, а каждому 10-му гриппующему предполагается назначать глицин.

В качестве казусов «усредненности» стандартов Минздрава директор Института экономики здравоохранения Высшей школы экономики Лариса Попович привела прописанное в новых документах лечение сальмонеллеза различной степени тяжести, где на первом месте стоит осмотр гинеколога. По словам Попович, раньше такая необходимость возникала только в исключительном случае — при подозрении на внематочную беременность. А теперь прописана в стандарте — в частоте применения 10–20%. То есть проверку у гинеколога женщины будут проходить «для галочки».

По мнению эксперта, усреднив лечение и привязав его к ОМС, ведомство рискует не потянуть финансово им самим же придуманные правила.

На 2013 год прогнозируемый объем расхода бюджета фонда ОМС, прописанный в ФЗ о бюджете Федерального фонда ОМС, утвержден в размере порядка 1 трлн рублей, на 2014 год — 1,2 трлн рублей. Предполагаемая стоимость оказания медицинской помощи в рамках предложенных стандартов Минздрава в настоящее время не разглашается.

Источник: ИЗВЕСТИЯ