

Как улучшить качество оказания медицинской помощи. Мнение судебно-медицинских экспертов и патологоанатомов 1 ноября закончил работу конгресс Национальной медицинской палаты «Российское здравоохранение сегодня: проблемы и пути решения». Мероприятие было проведено совместно с Минздравом России. Более 3000 делегатов со всех регионов страны за три дня работы конгресса приняли участие более чем в 30 тематических «круглых столах» и конференциях. Было заслушано 252 выступления.



Президент Национальной медицинской палаты Леонид Рошаль и министр здравоохранения Российской Федерации Вероника Скворцова



Выступление министра здравоохранения РФ Вероники Скворцовой **В рамках**
конгресса состоялся «круглый стол»
«О роли судебно-медицинских экспертов и патологоанатомов об обеспечении качества

оказания медицинской помощи»

, собравший ведущих отраслевых специалистов для выработки стратегии развития судебно-медицинской экспертизы и патологической анатомии в обеспечении качества оказания медицинской помощи.

Специалисты пришли к выводу о необходимости обновления форм, методов, содержания и технологий прижизненной и посмертной диагностики в условиях меняющихся тенденций в подходах к оценке качества медицинской помощи населению РФ.

Как и другие участники конгресса Национальной медицинской палаты, участники этого «круглого стола» дали свои предложения по комплексу мер, направленных на улучшение ситуации в отрасли. Такие предложения прозвучали, в частности, в докладе президента Ассоциации судебно-медицинских экспертов, д.м.н., профессора КЛЕВНО В.А. *«Опыт и направления работы Ассоциации судебно-медицинских экспертов»*

Доклад президента Ассоциации судебно-медицинских экспертов Клевно В.А. Доклад *«Сопоставление заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов – путь к повышению качества медицинской помощи»*, сделали КУЧУК С.А., к.м.н., главный внештатный специалист по патологической анатомии Минздрава Московской области, заместитель начальника ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», и МАКСИМОВ А.В., к.м.н., заведующий судебно-медицинским отделом ГБУЗ МО «Бюро СМЭ». Анализ

экспертных ошибок при установлении дефектов оказания медицинской помощи и их последствия

привела в своем докладе соруководитель проекта союза медицинского общества «Национальная медицинская палата» «Независимая медицинская экспертиза» ВЕСЕЛКИНА О.В. Всего для участия в мероприятиях конгресса Национальной медицинской палаты было делегировано 10 представителей от Ассоциации судебно-медицинских экспертов.

Делегация от Ассоциации судебно-медицинских экспертов. Слева направо: С.А. Жулин, Ю.В. Сидорович?, О.В. Весёлкина, В.А. Клевно, М.А. Кислов, А.В. Максимов
Каждое из мероприятий конгресса завершалось внесением предложений в Резолюцию конгресса, что позволило сформировать консолидированное мнение медицинской общественности страны по комплексу тех мероприятий и изменений, которые сегодня так необходимы системе российского здравоохранения. Свой проект решения по итогам заседания «круглого стола»

«О роли судебно-медицинских экспертов и патологоанатомов об обеспечении качества оказания медицинской помощи»

представлен и его участниками. В частности, было предложено обратиться к Министру здравоохранения Российской Федерации со следующими предложениями:

1. Обратиться в Комитет по здравоохранению Государственной Думы РФ с предложением о внесении поправки в ст. 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» об участии профессиональных некоммерческих организаций, создаваемых медицинскими и фармацевтическими работниками в непрерывном медицинском и фармацевтическом образовании.

2. С целью выработки унифицированного подхода к оформлению медицинского свидетельства о смерти провести совещание в Минздраве России с участием руководства Российского общества патологоанатомов и Ассоциации

судебно-медицинских экспертов по согласованию действующих рекомендаций с последующим изданием нормативного правового акта Минздрава России.

3. Российскому обществу патологоанатомов и Ассоциации судебно-медицинских экспертов разработать проект нормативного правового акта по правилам сопоставления (сличения) заключительного клинического диагноза с патологоанатомическим и судебно-медицинским диагнозами и представить его в Минздрав России для утверждения.

4. Внести изменения в действующие нормативные правовые акты по патологоанатомической службе и рекомендации Минздрава России по кодированию причин смерти, клинические рекомендации Российского общества патологоанатомов в соответствие с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и принятыми на круглом столе решениями.

5. Обратиться в Комитет по здравоохранению Государственной Думы РФ с предложением о внесении в Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» дополнений о проведении патологоанатомической прижизненной диагностики (исследований биопсийного, операционного материала и последствий) заболеваний.

6. Внести изменения в приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 № 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» об обязательном проведении сопоставления заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов при судебно-медицинском исследовании лиц, скончавшихся в стационарах медицинских организаций.

7. Внести изменения в приказ Минздрава РФ от 22.10.2001 № 385 «Об утверждении отраслевой статистической отчетности» в форму отраслевой статистической отчетности № 42 – «Отчет врача □ судебно-медицинского эксперта, бюро судебно-медицинской экспертизы» Таблицу отдел судебно-медицинской экспертизы трупов (3200) сформировать в соответствии с кодами МКБ-10.

Предложения, прозвучавшие на конгрессе, касаются базовых вопросов развития отрасли. Президент страны В.В. Путин уже дал поручение Председателю Правительства РФ Д.А. Медведеву разработать конкретный план реализации решений конгресса . Пресс-служба Ассоциации СМЭ