



VI ФОРУМ
СОЦИАЛЬНЫХ
ИННОВАЦИЙ
РЕГИОНОВ



ПРАВИТЕЛЬСТВО
МОСКВЫ

Шестой Форум социальных инноваций регионов

Дискуссионная площадка

«Стратегическое планирование онкологической помощи»

**Нарушения прав онкопациентов - дефекты
онкологической помощи в системе ОМС:
необходимость их учета при стратегическом
планировании**

*Старченко А. А.,
советник генерального директора
ООО «Капитал Медицинское страхование»,
д.м.н, профессор*



Закон РФ № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ» - ЗАКОН О ЗАЩИТЕ ПРАВ ГРАЖДАН

Послание Президента РФ Федеральному Собранию РФ 3 декабря 2015 года:

Прямая обязанность страховых компаний, работающих в системе ОМС, отстаивать права пациентов, в том числе при необоснованных отказах в оказании бесплатной медицинской помощи. Если страховая организация этого не делает, она должна нести ответственность, вплоть до запрета работать в системе ОМС.

С 1 сентября 2025 года:

Статья 14. Страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере ОМС:

9.3. Защита прав и законных интересов застрахованных лиц, в том числе сопровождение застрахованных лиц, осуществляется уполномоченными представителями СМО:

2) оказывают помощь застрахованным лицам в предъявлении претензий к медицинским организациям в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи путем предоставления им консультаций.

Статья 4. Основные принципы осуществления ОМС.

4) государственная гарантия соблюдения прав застрахованных лиц

Статья 16. Права и обязанности застрахованных лиц.

1. Застрахованные лица имеют право на:

1) бесплатное оказание им медицинской помощи при наступлении страхового случая;

6) получение от Федерального фонда, территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о качестве медицинской помощи;

8) **возмещение страховой медицинской организацией ущерба**, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи;

9) **возмещение медицинской организацией ущерба**, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи;

10) **защиту прав и законных интересов в сфере обязательного медицинского страхования.**

Рейтинг дефектов - невыполнение Клинических рекомендаций АОР (2017-2025 гг.),

2017

до 95% отсутствие тромбопрофилактики

до 90% невыполнение показанных молекулярно-генетических исследований

до 80% отсутствие профилактики осложнений (рвота, нейропения, расстройство стула, гепато- и нефротоксичность, поражения ЖКТ)

до 80% невыполнение контрольных инструментальных исследований (КТ, МРТ)

до 70% сниженные в 1,5-2 раза по сравнению с соответствующими схемами КР дозы химиопрепаратов

до 50% увеличение интервала между очередными циклами введения химиопрепаратов в 1,4-2-2,5 раза

--- отсутствие онкореконвалесценции 2 и 3 этапа

2025

до 40-50%

до 30-40%

до 30%

до 65%

до 5%

до 3%

85%

Письмо ФОМС и «Методические рекомендации по организации и проведению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, оказанной пациентам с подозрением на онкологическое заболевание, и/или с установленным диагнозом онкологического заболевания» от 30.08.2018 г. N 10868/30/и

КОНСТИТУЦИОННЫЙ СУД РФ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 31.01.25 г. № 4-П

Следование клиническим

рекомендациям среди прочего

призвано обеспечить соблюдение

конституционно значимых

стандартов доступности и качества

медицинской помощи для граждан

(статья 72, пункт "ж" части 1,

Конституции РФ; пункт 4 статьи 10

Закона "Об основах охраны здоровья

граждан в РФ").

Потребность в инновациях:

ПРОФИЛАКТИКА НАРУШЕНИЙ ПРАВ – СОЗДАНИЯ РИСКА ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ЗНО

1. Молекулярная генетика не выполняется или в качестве платных услуг – ИННОВАЦИЯ ЛАБОРАТОРИЙ

2. Нарушение дозо-интервальных отношений

Допускается смещение даты начала следующего лечебного цикла на 3 дня в меньшую и большую стороны от запланированной даты без причин медицинского характера (производственная необходимость, государственные праздники, семейные обстоятельства и т.п.). Начало очередного цикла может быть отложено по медицинским показаниям

3. Отсутствие контроля осложнений иммунотерапии – аутоиммунных состояний - ИННОВАЦИЯ ЛАБОРАТОРИЙ

4. Отсутствие контроля эффективности химиотерапии:

- несвоевременная оценка эффективности ХИ и ТТ;

- оценка очагов поражения разными, а не одним и тем же методом – инновация методов визуализации;

- не определение суммарной опухолевой массы

5. Отказ в установке порт- системы и экстравазация

Судебная коллегия Первого кассационного суда - Дело № 88-19631/2022: компенсация морального вреда 700 тыс. руб.,

50 тыс. руб. – оплата юридических услуг

ПРИКАЗ МЗ РФ от 21.08.2025 N 496н – Правила ОМС ИННОВАЦИЯ СУБЪЕКТА: информационный ресурс

374. Медицинская организация ежедневно не позднее 09:00 осуществляет обновление сведений в информационном ресурсе за истекшие сутки о:

5) застрахованных лицах, в отношении которых не состоялась запланированная госпитализация, в том числе из-за отсутствия медицинских показаний;

ПРИКАЗ МЗ РФ от 6 августа 2025 г. N 470н

«Типовой договор на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС»

7. Организация обязуется:

7.8. Представлять в Страховую медицинскую организацию, Фонд сведения о возникновении иных условий, оказывающих влияние на оказание Организацией медицинской помощи в течение 1 рабочего дня со дня их возникновения.



6. Невыполнение требований приказа МЗ РФ №116н (п. 9 и 24 Порядка) - отсутствие информации о выявлении показаний к медицинской реабилитации, рассмотрения показаний и решения МРБ, о выполнении мер реабилитации, о направлении на реабилитацию пациентов с ЗНО в соответствии с клиническими рекомендациями. Необходимо лицензирование вновь построенных инфекционных стационаров по медицинской реабилитации.

ИННОВАЦИЯ МЕТОДОВ ОНКОРЕАБИЛИТАЦИИ

7. Невыполнение требований инструкций по применению лекарственных противоопухолевых препаратов.

Приказом Минздрава России от 27.05.1997 № 170 и МКБ-X пересмотра **отнесены к нанесению вреда здоровью пациента** при выполнении терапевтической процедуры (Y60-Y69):

Y63.1. Неправильное разведение вводимой жидкости.

Y63.6. Неприменением необходимого лекарственного средства, медикамента или биологического вещества.

Y63.8 Ошибочность дозировки во время терапевтических процедур.

Y65.5. Выполнение операции, не соответствующей показаниям.

Y66. Непредоставление хирургической и терапевтической помощи.

Запрет «инноваций» и «творческого подхода» к Инструкции по применению



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994
Тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

01.09.2025

№ 17-1/10/3102737-2571

Старченко А.А.

alexstarchenko@mail.ru

Таким образом, эксперты качества медицинской помощи при недостатке сведений для оценки случая медицинской помощи в порядках оказания медицинской помощи, клинических рекомендациях, в части особенностей применения лекарственных препаратов, вправе руководствоваться инструкциями по применению лекарственных препаратов. Если в клинических рекомендациях имеют место ссылки на другие документы, то в оценке случаев оказания медицинской помощи допустимо применение данных документов.

В случае выявления экспертом качества медицинской помощи нарушения, в том числе Инструкции по медицинскому применению препаратов наравне с нарушением рекомендаций применения препаратов, описанных в критериях оказания медицинской помощи, клинических рекомендациях, в ходе проведения экспертизы качества медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи 40 Федерального закона № 326-ФЗ по результатам контроля объемов, сроков, качества

8. Нарушение права на информированное добровольное согласие (ИДС) выбор медицинского вмешательства: **отсутствие РЕАЛЬНОЙ информации** о последствиях, осложнениях, эффективности и планируемого результата: на все виды, стадии, степени злокачественности, гистологические структуры ЗНО всех локализаций используется один бланк ИДС

ИНФОРМИРОВАНИЕ О НАЛИЧИИ В РФ ИННОВАЦИЙ: ДОСТУП И ВЫБОР ПАЦИЕНТА НА ОСНОВЕ ИНФОРМАЦИИ

Определение Верховного Суда РФ от 16.05.22 г. 18-КГПР22-28-К4

«Одним из критериев качества медицинской помощи является наличие информированного добровольного согласия (ст. 6, 37, 76);

- информация о медицинском вмешательстве должна носить исчерпывающий характер (ст. 20 Закона РФ № 323-ФЗ);
- пациенту законом предоставлено право на получение информации о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи (ст. 20, 22);
- праву пациента на получение информации о состоянии своего здоровья корреспондирует обязанность медицинской организации предоставлять пациенту достоверную и полную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях (ст. 79 Закона РФ № 323-ФЗ).

В случае невыполнения медицинской организацией названной обязанности нарушается основополагающее право пациента на охрану здоровья, гарантированное каждому Конституцией РФ»

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», являясь базовым законодательным актом, регулирующим отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, закрепляет в статье 4 в числе основных принципов охраны здоровья принцип соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечения связанных с этими правами государственных гарантий (пункт 1), приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи (пункт 2), доступность и качество медицинской помощи (пункт 6). Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является, в силу части 1 статьи 20 названного Федерального закона, дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

Данные законоположения, равно как и пункт 21 статьи 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», содержащий определение понятия «качество медицинской помощи», а также статья 10 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей», устанавливающая, в частности, обязанность исполнителя своевременно предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию об услугах, обеспечивающую возможность их правильного выбора, не освобождают медицинскую организацию от обязанности по информированию пациента, в том числе о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, о возможных вариантах медицинского вмешательства и о его последствиях.



VI ФОРУМ
СОЦИАЛЬНЫХ
ИННОВАЦИЙ
РЕГИОНОВ



С О В Е Т
Ф Е Д Е Р А Ц И И
Федеральный Совет
Полномочий Федерации



ПРАВИТЕЛЬСТВО
МОСКВЫ

Спасибо за внимание!

