

УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

А.Л. Линденбратен
Первый заместитель директора
Национального НИИ
общественного здоровья
имени Н.А. Семашко

Создание системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности, а также эффективной системы управления качеством в здравоохранении.

(Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»)

Статья 2. Основные понятия, используемые в ФЗ-323

10) медицинская деятельность - профессиональная деятельность по оказанию **медицинской помощи**, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях;

Статья 79. Обязанности медицинских организаций

1. Медицинская организация обязана:

2) осуществлять **медицинскую деятельность** в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе **порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи;**

Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе

21) качество медицинской помощи - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Статья 4. Основные принципы охраны здоровья

**б) доступность и качество
медицинской помощи;**

Статья 10. Доступность и качество медицинской помощи

**Доступность и качество медицинской помощи
обеспечиваются:**

- 4) применением порядков оказания
медицинской помощи и стандартов
медицинской помощи;**

Статья 64. Экспертиза качества медицинской помощи

2. Критерии оценки качества медицинской помощи формируются по группам заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи и утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Статья 58. Медицинская экспертиза

2. В Российской Федерации проводятся следующие виды медицинских экспертиз:

- 1) экспертиза временной нетрудоспособности;
- 2) медико-социальная экспертиза;
- 3) военно-врачебная экспертиза;
- 4) судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы;
- 5) экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией;
- 6) **экспертиза качества медицинской помощи.**

Статья 37. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи

3. Порядок оказания медицинской помощи разрабатывается по отдельным ее видам, профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) и включает в себя:

- 1) этапы оказания медицинской помощи;
- 2) правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача);
- 3) стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений;
- 4) рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений;
- 5) **иные положения исходя из особенностей оказания медицинской помощи.**

4. 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) зарегистрированных на территории Российской Федерации лекарственных препаратов (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтическо-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения;
- 3) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека;
- 4) компонентов крови;
- 5) видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания;
- 6) **иного исходя из особенностей заболевания (состояния).**

Статья 87. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности

2. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется путем:

2) определения показателей качества деятельности медицинских организаций;

3) соблюдения объема, сроков и условий оказания медицинской помощи, контроля качества медицинской помощи фондами обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании;

Статья 88. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности

2. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется путем:

- 1) проведения проверок соблюдения органами государственной власти Российской Федерации, органами местного самоуправления, государственными внебюджетными фондами, медицинскими организациями и фармацевтическими организациями прав граждан в сфере охраны здоровья;**
- 3) проведения проверок соблюдения медицинскими организациями **порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;****

Статья 90. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности

Органами, организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения осуществляется внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в порядке, установленном руководителями указанных органов, организаций.

Основные категории и критерии качества медицинской помощи (КМП) стандарты

1. **Адекватность** технологии медицинского процесса
2. **Выполнение** всех требований технологии медицинского процесса



Основные категории и критерии **качества** организации **медицинской помощи** (КОМП)

1. Доступность медицинской помощи
2. Преемственность и непрерывность медицинской помощи
3. Ориентированность на пациента, его удовлетворенность
4. Безопасность процесса лечения
5. Своевременность медицинской помощи
6. Научно-технический уровень
7. Экономичность
8. Качество документооборота



Доступность медицинской помощи –
свободный доступ к службам здравоохранения
вне зависимости от географических,
экономических, социальных, культурных,
организационных или языковых барьеров.

Преемственность и непрерывность медицинской помощи –

**координация деятельности в процессе оказания
пациенту медицинской помощи в разное время,
различными специалистами и в различных
лечебных учреждениях**

Результативность и действенность -

**соответствие фактического результата,
полученного в процессе оказанной медицинской
помощи ожидаемому результату в конкретных
условиях**

Ориентированность на пациента, его удовлетворенность –

**участие пациента в принятии решений при
оказании медицинской помощи и
удовлетворенность ее результатами, а также
условиями оказания медицинской помощи.**

**Безопасность процесса лечения –
критерий гарантии безопасности для
жизни и здоровья пациента и отсутствия
вредных воздействий на больного и врача
в конкретном медицинском учреждении с
учетом санитарно-эпидемиологической
безопасности**

Своевременность медицинской помощи –

**оказание медицинской помощи по мере
необходимости, т.е. по медицинским
показаниям, быстро и при отсутствии
очередности**

Научно-технический уровень –
научно-технический уровень применяемых
методов лечения, диагностики и
профилактики, что позволяет оценить
степень полноты оказания помощи с учетом
современных достижений в области
медицинских знаний и технологий

ЭКОНОМИЧНОСТЬ –

**рациональное использование имеющихся
ресурсов, ресурсосберегающих технологий**

Качество системы оказания (организации) медицинской помощи:

- **Качество структуры (организационно-техническое качество ресурсов: материально-техническая база, оснащение, обеспеченность кадрами и т.д.)**
- **Качество процесса (верный диагноз, выбор адекватной технологии лечения, соблюдение норм и стандартов, принятой тактики лечения)**
- **Качество результата**





Разработка индикаторов для оценки качества **медицинской** деятельности:

- индикаторы структуры (материально-техническая база, численность и уровень квалификации медицинского персонала, используемые организационно-управленческие технологии, адекватность финансирования, время оказания (длительность) получения услуг и др.)
- индикаторы процессов
- индикаторы результатов

Индикаторы для оценки качества медицинской помощи:

- Приказ МЗ РФ № 422ан от 7 июля 2015 г.
«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»**
- Приказ МЗ РФ № 520н от 15 июля 2016 г.
«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»**

Рекомендуемый перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций

Показатели	Единица измерения
<p><u>1.1. Профилактическая работа среди взрослого населения</u></p> <p>Охват населения всех (или отдельных) возрастных групп, охваченных профилактическими прививками против гриппа, от общего числа лиц указанных групп, подлежащих охвату профилактическими прививками, среди лиц, прикрепленных к медицинской организации</p>	<p>30% от подлежащих</p>
<p><u>2.1. Доступность медицинской помощи для прикрепленного взрослого населения</u></p> <p>Доля обоснованных жалоб пациентов на работу медицинской организации</p>	<p>менее 5%</p>

Примеры показателей для оценки качества организации медицинской помощи

Критерий	Показатели
Доступность	Средние сроки ожидания: - плановой госпитализации (в днях) - приема у врача после записи (в днях, часах)
Преимственность и непрерывность медицинской помощи	Доля лиц, полностью обследованных перед плановой госпитализацией
Ориентированность на пациента, его удовлетворенность	Доля пациентов, удовлетворенных организацией медицинской помощи, по данным социологического опроса
Безопасность медицинской помощи	Удельный вес выявленных в ходе проверок нарушений: - требований санитарно-эпидемиологического режима
Своевременность медицинской помощи	Удельный вес своевременного выполнения вызовов СМП
Научно-технический уровень	Обеспеченность населения высокотехнологичной медицинской помощью
Результативность	Процент случаев соответствия результата, полученного в процессе оказания медицинской помощи, ожидаемому результату
Экономичность	Показатели использования коечного фонда

Результативность

Процент случаев соответствия результата, полученного в процессе оказания медицинской помощи, ожидаемому

Показатель устойчивости результата (отношение длительности не обращения за медицинской помощью к длительности лечения)

Доля лиц, состоящих на диспансерном учете, переведенных из одной группы диспансерного наблюдения в другую

Преимственность и непрерывность медицинской помощи

**Доля лиц, полностью обследованных перед
плановой госпитализацией**

**Удельный вес необоснованного дублирования
обследования больных в стационаре
(в % от общего числа больных, обследованных
в поликлинике перед госпитализацией)**

**Длительность (в днях) предоперационного
периода у больных, госпитализированных для
проведения плановых хирургических операций**

Безопасность медицинской помощи

Удельный вес выявленных в ходе проверок нарушений:

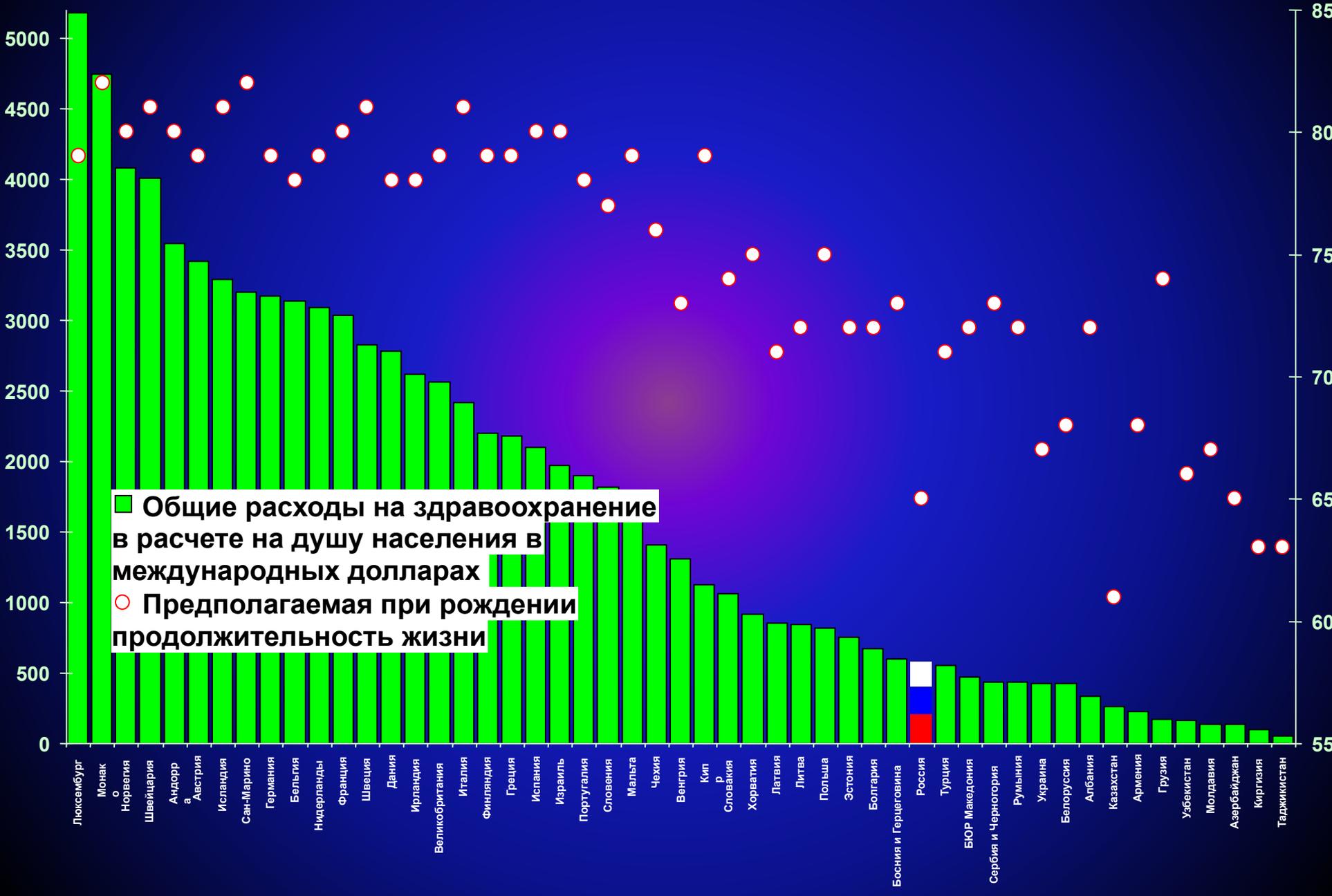
- правил техники безопасности при эксплуатации медицинского оборудования
 - требований санитарно-эпидемиологического режима
 - нарушений этико-деонтологических принципов
-

Частота внутрибольничной инфекции

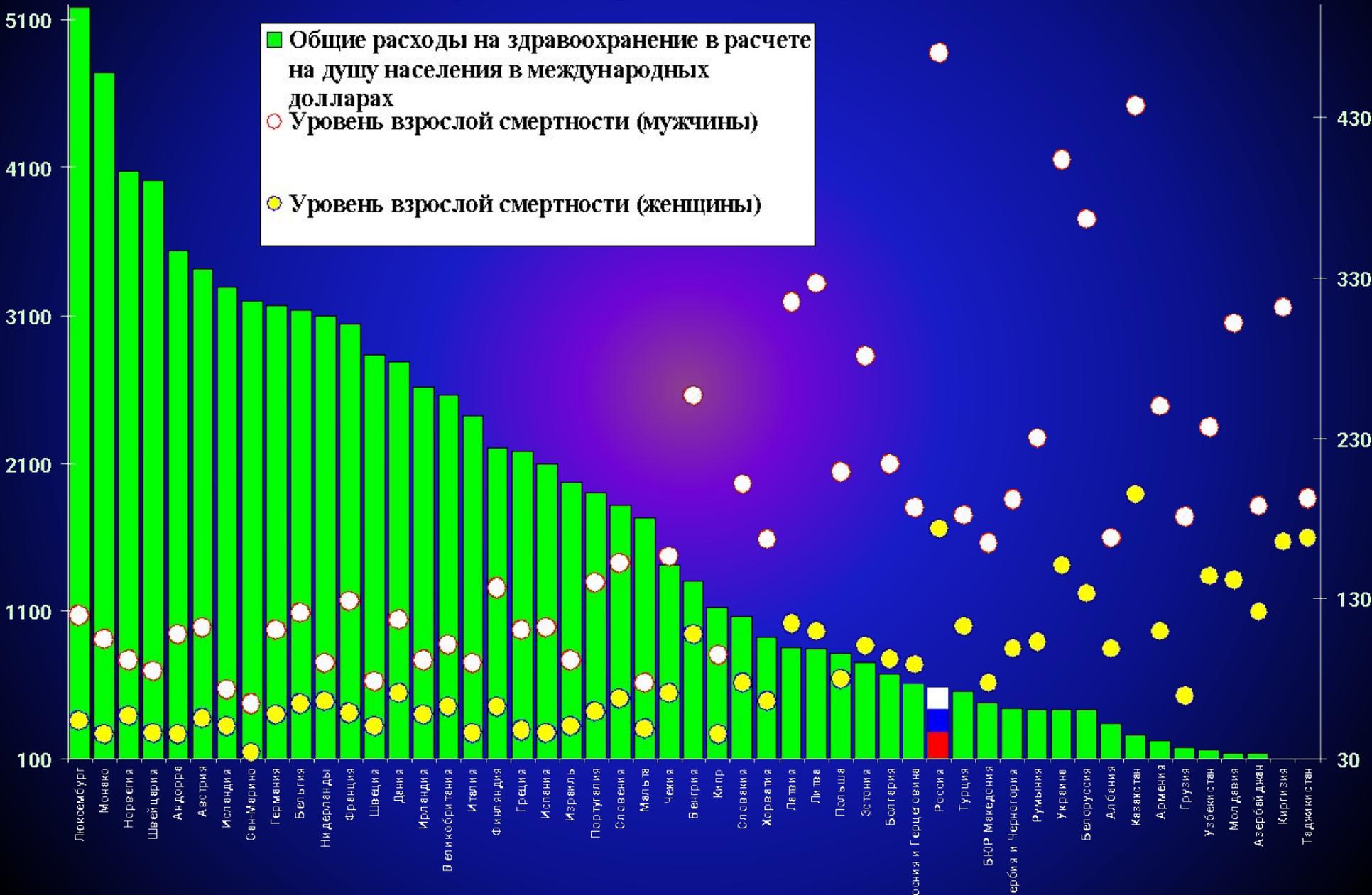
Механизмы обеспечения качества медицинской помощи

1. **Меры материально-технического характера**
2. **Обучение персонала**
3. **Экономическое стимулирование**

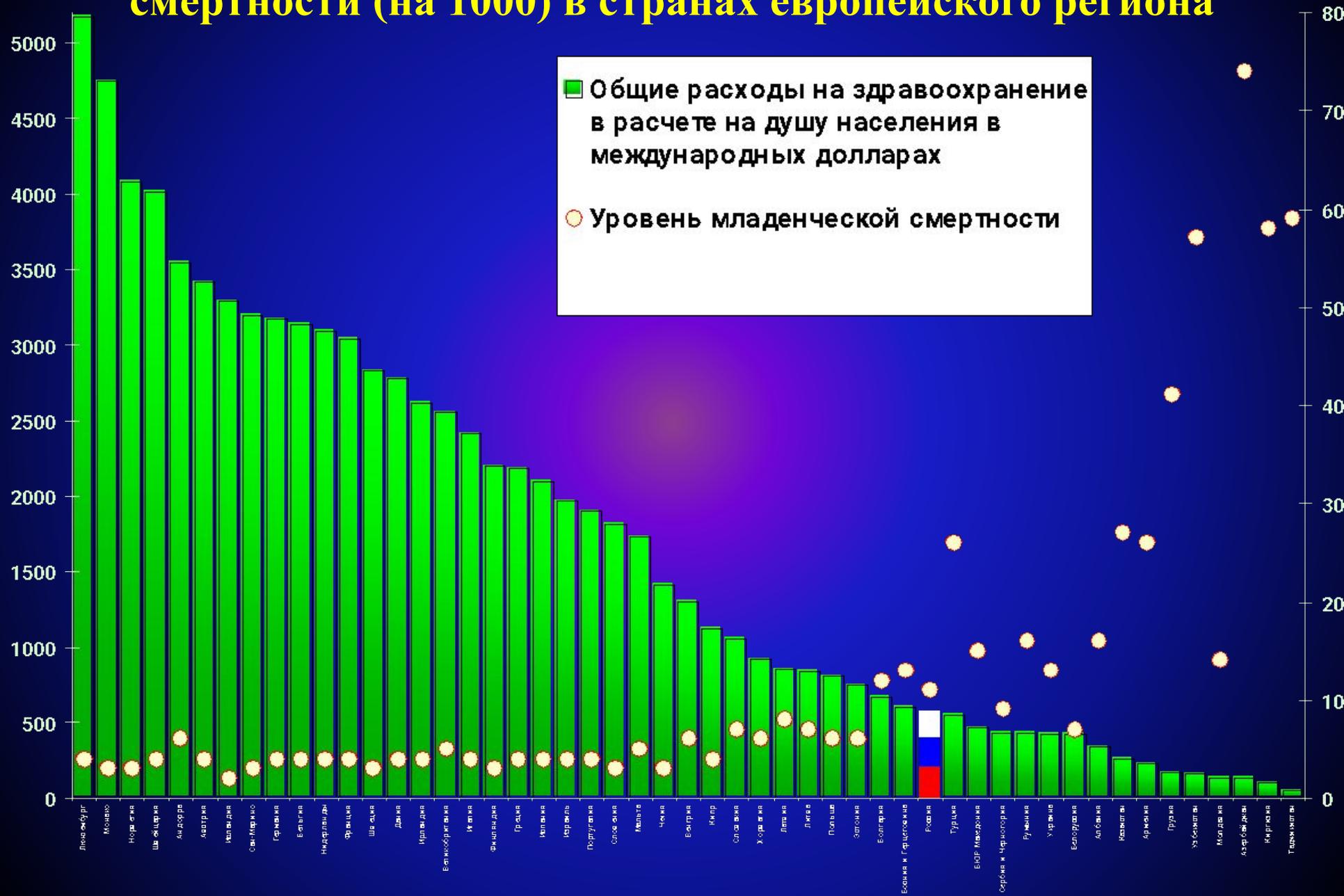
Общие расходы на здравоохранение и предполагаемая при рождении продолжительность жизни в странах европейского региона



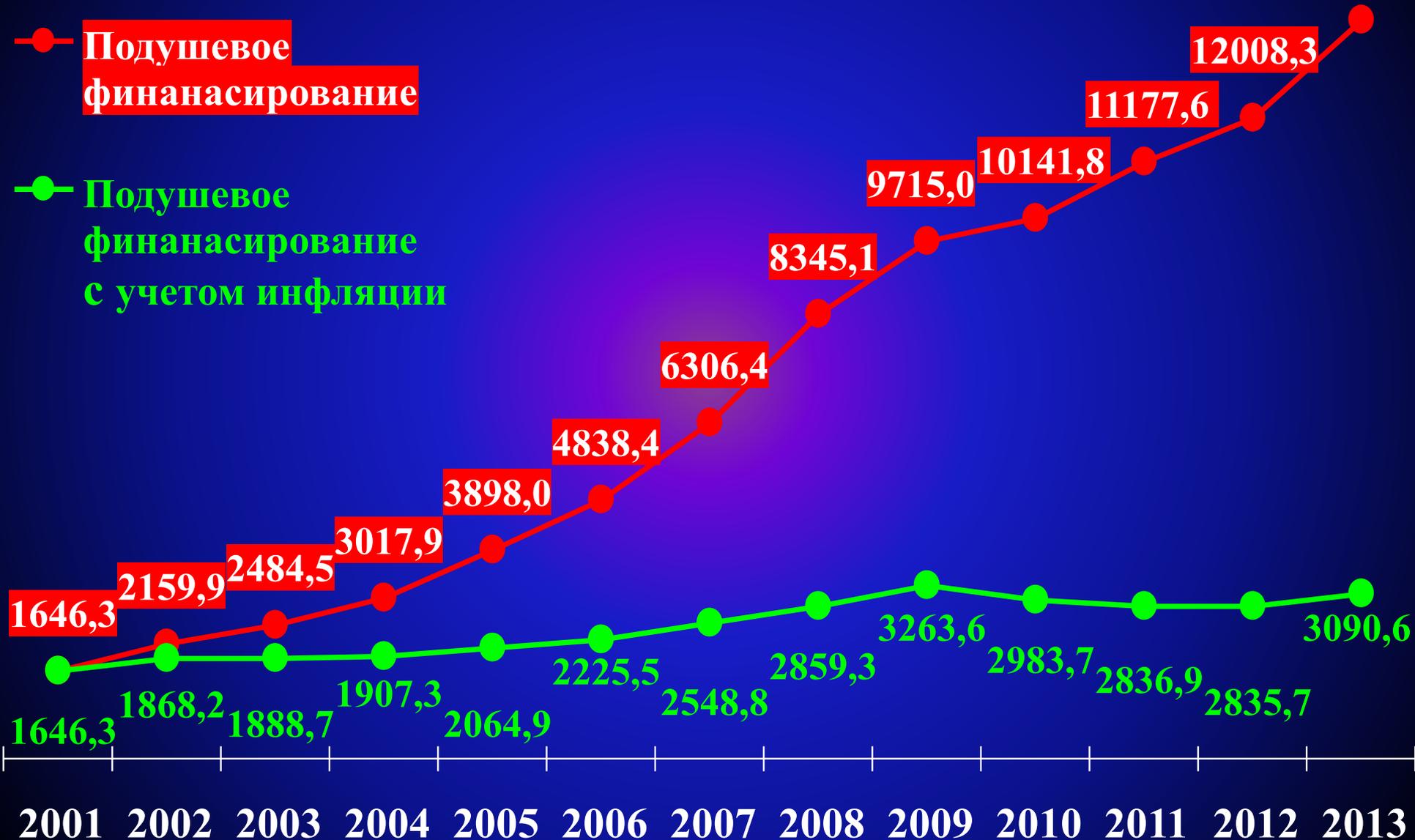
Общие расходы на здравоохранение и уровень взрослой смертности (на 1000 населения) в странах европейского региона



Общие расходы на здравоохранение и уровень младенческой смертности (на 1000) в странах европейского региона



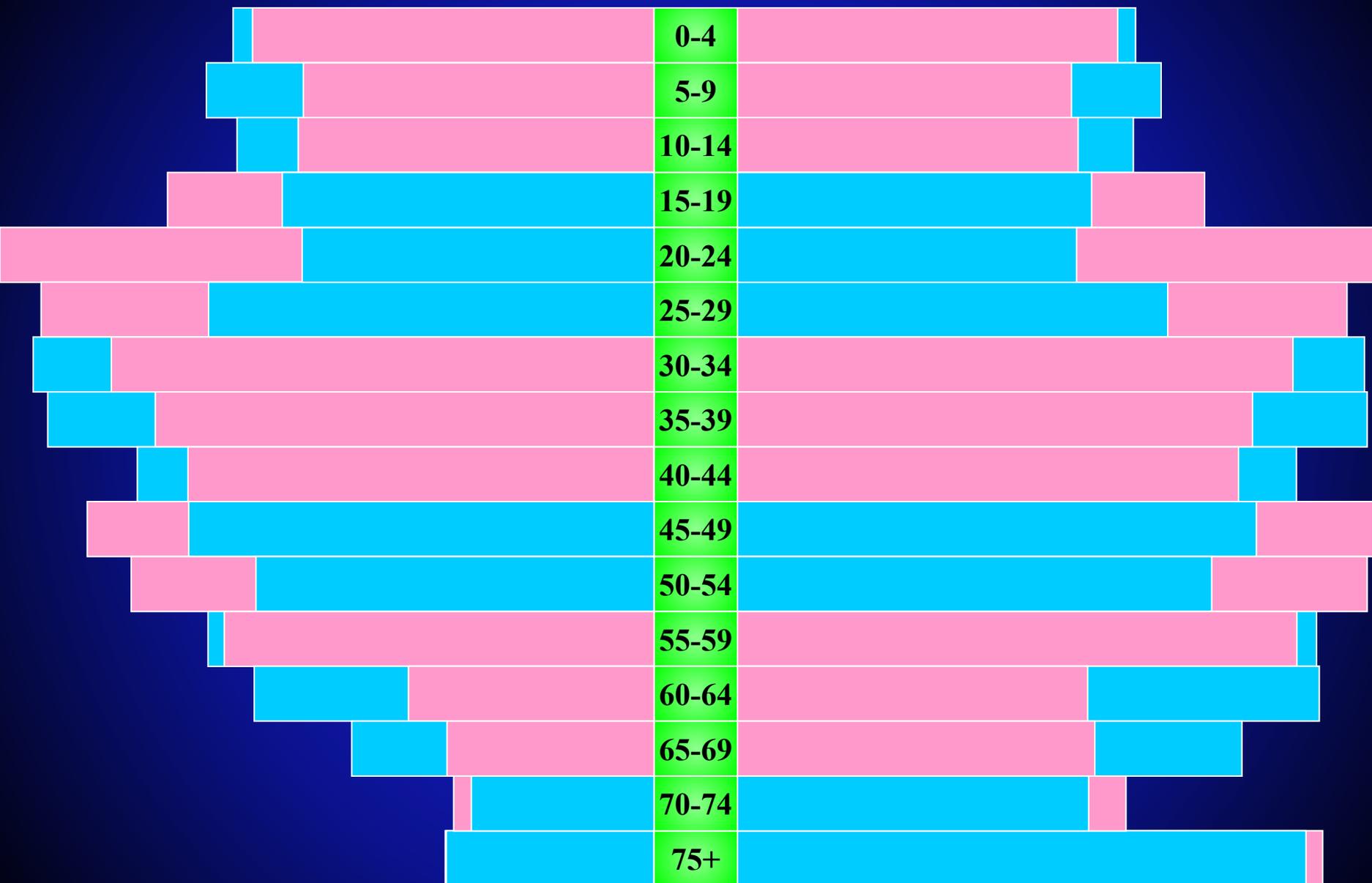
Темп роста финансовых расходов по программе госгарантий (2001 – 2013 гг.)



Возрастно-половой состав населения РФ

мужчины

женщины



2009 год

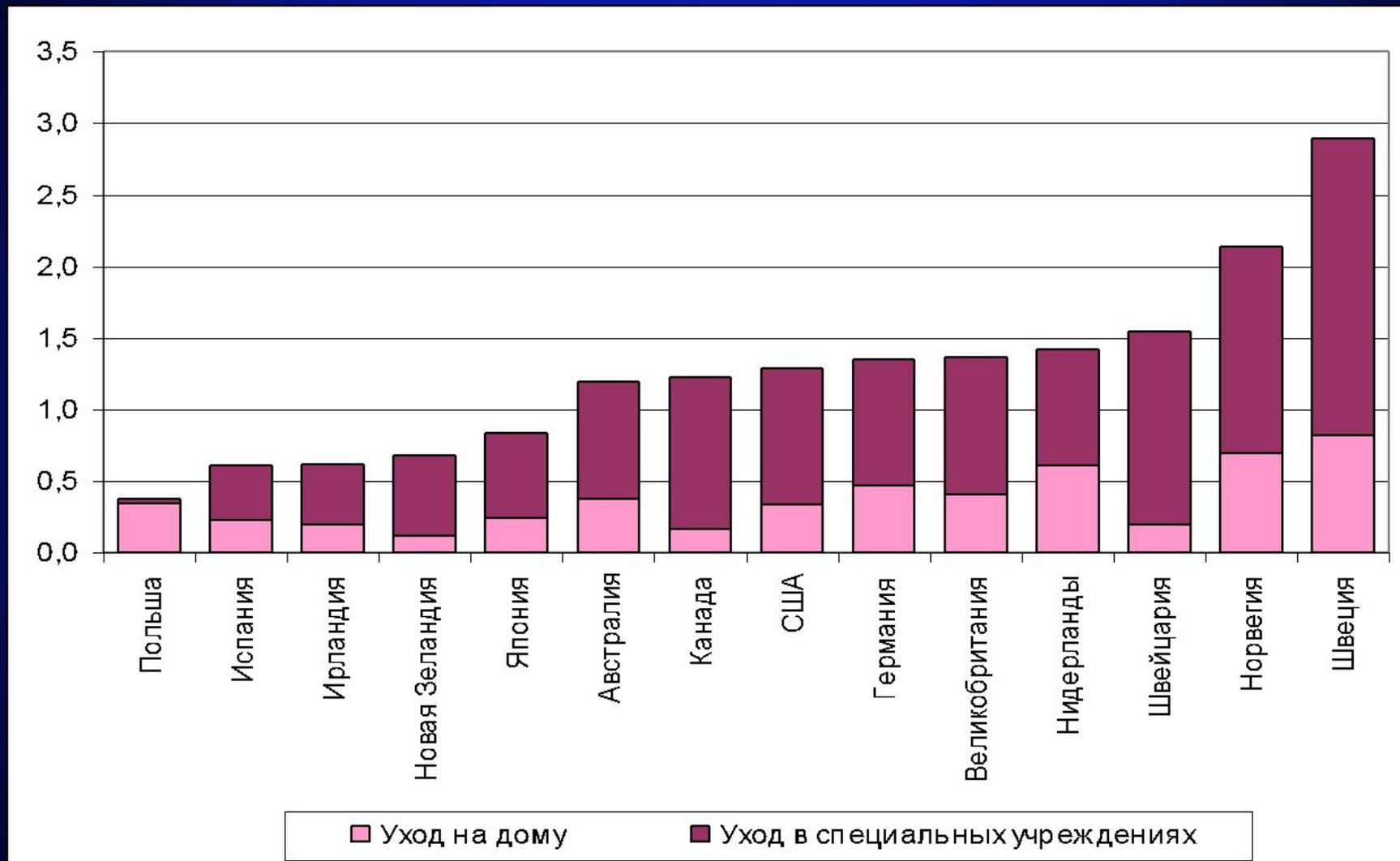
2020 год

Прогнозируемые темпы прироста объемов медицинской помощи (2025 г. к 2009 г., %)



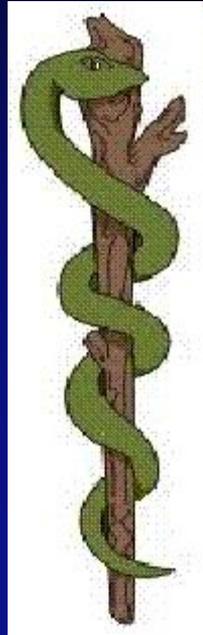
■ мужчины ■ женщины

Затраты на уход за престарелыми в некоторых странах в 2000 г., в % от ВВП



Источник: Long-term care for older people. OECD, 2005, p. 26.

**Если медицинская
помощь – процесс
взаимодействия,
то качество**



**медицинской помощи
является одной из
основных характеристик
этого взаимодействия.**



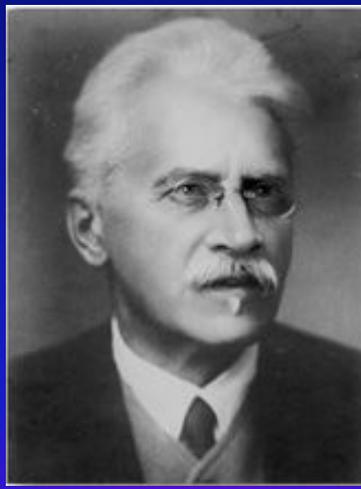
**Смотри, нас трое: я, ты и
болезнь. Поэтому, если ты
будешь на моей стороне, нам
будет легче одолеть ее одну.
Но если ты перейдешь на ее
сторону, я один не в состоянии
буду одолеть вас обоих.**

Абу-ль-Фарадж аль-Исфахани

Искусство врачевания приводит в соприкосновение две личности; оно устанавливает общечеловеческий контакт доверия с состраданием и создает то психологическое взаимодействие врача и больного, которое и составляет главную суть медицины.



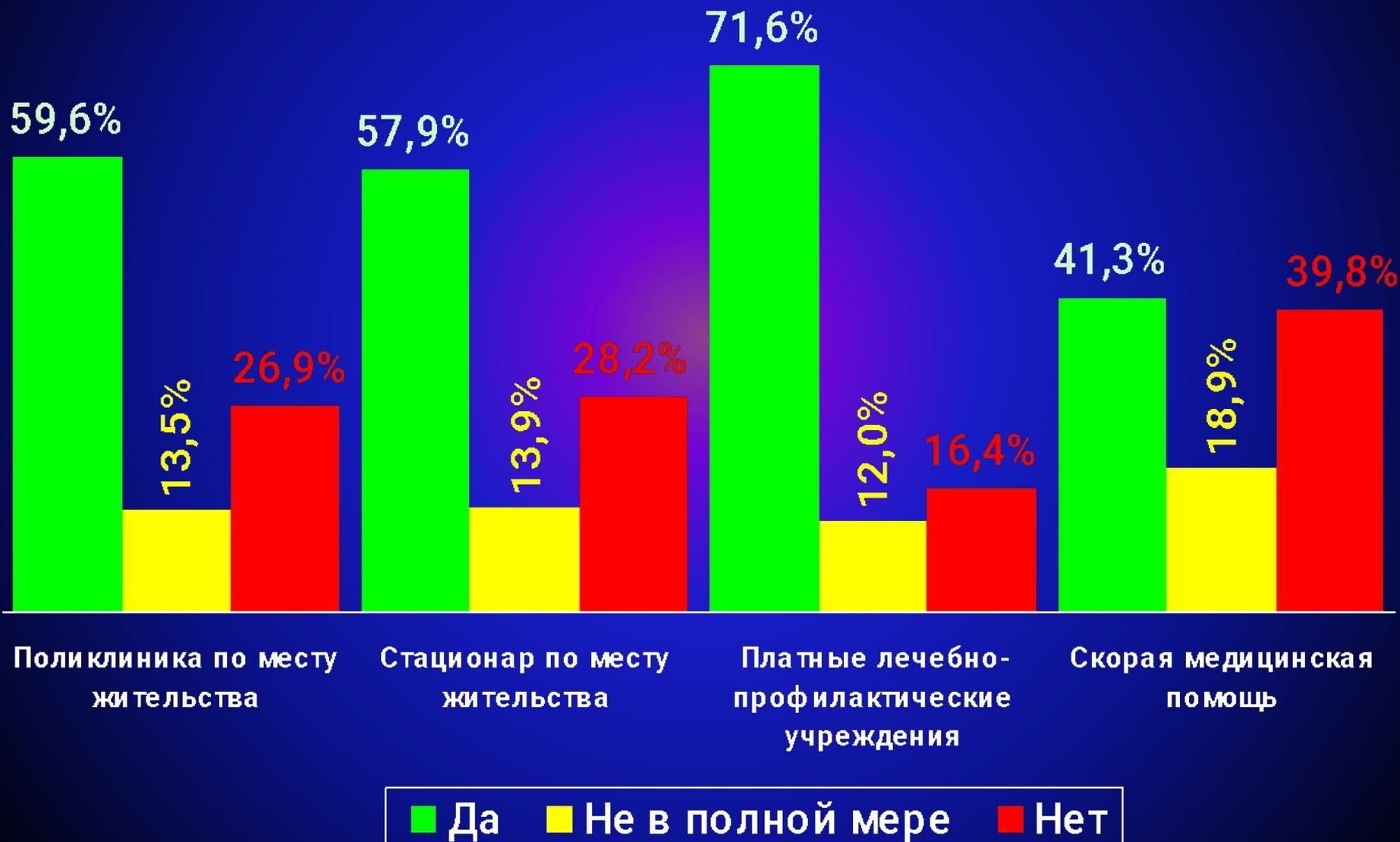
Г.И. Россолимо



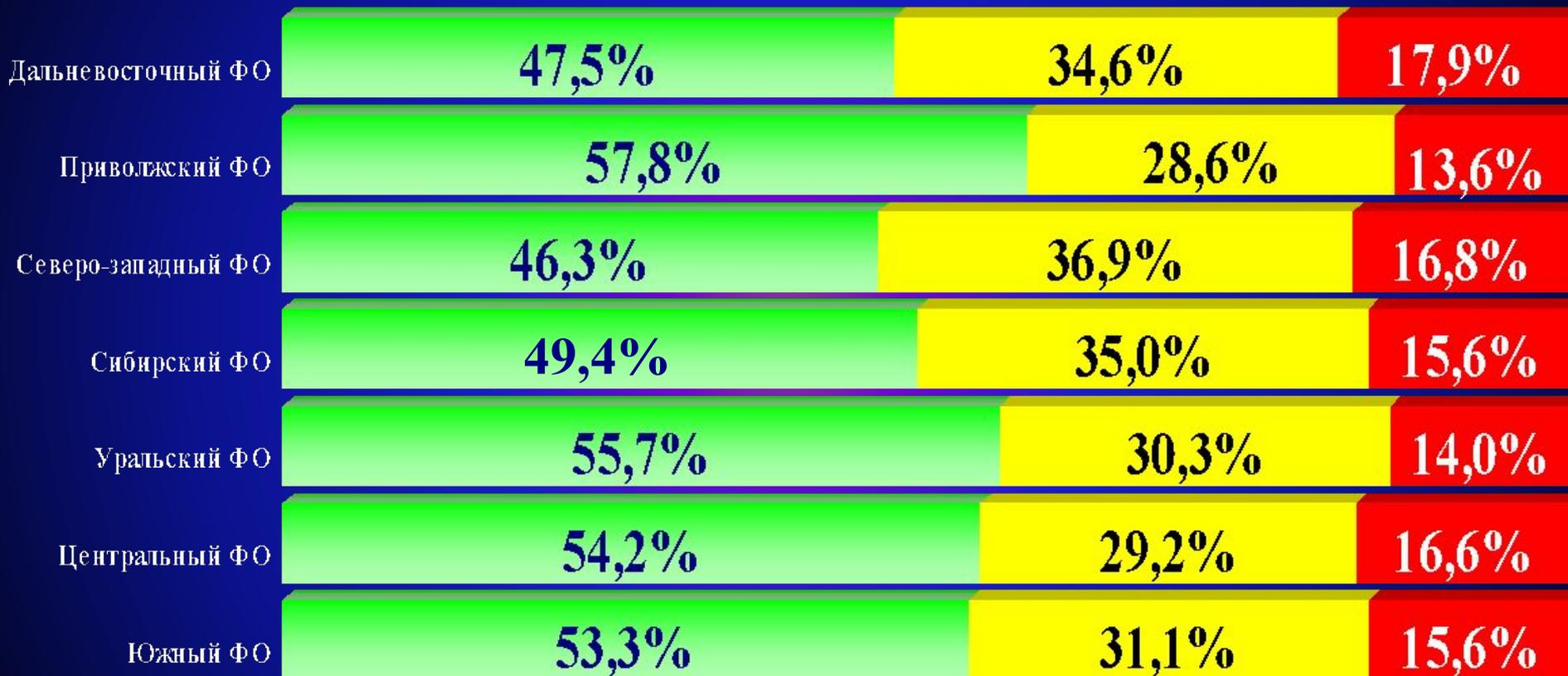
**Процесс врачевания...
требует взаимодействия врача и
пациента. ... Лечение – процесс
двусторонний. Надо уметь
лечить и надо уметь лечиться.**

А.Ф. Билибин

Согласование тактики лечения с врачом



Обсуждение вопроса о назначении дорогих лекарств лечащим врачом



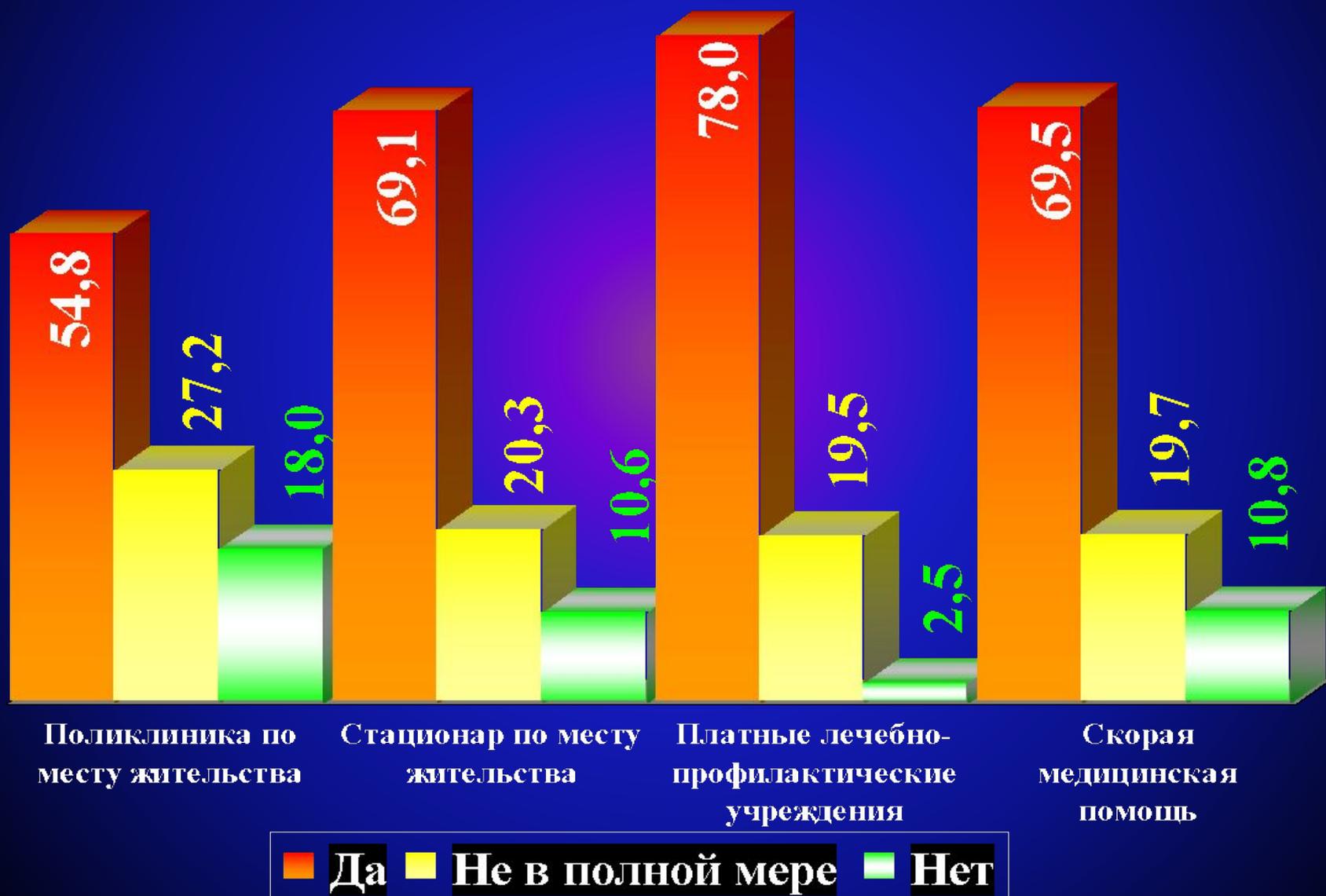
■ Да, обсуждаем ■ Нет, не обсуждаем ■ Затрудняюсь ответить

Давали ли Вы когда-нибудь врачу добровольное согласие на медицинское вмешательство или клиническое исследование?

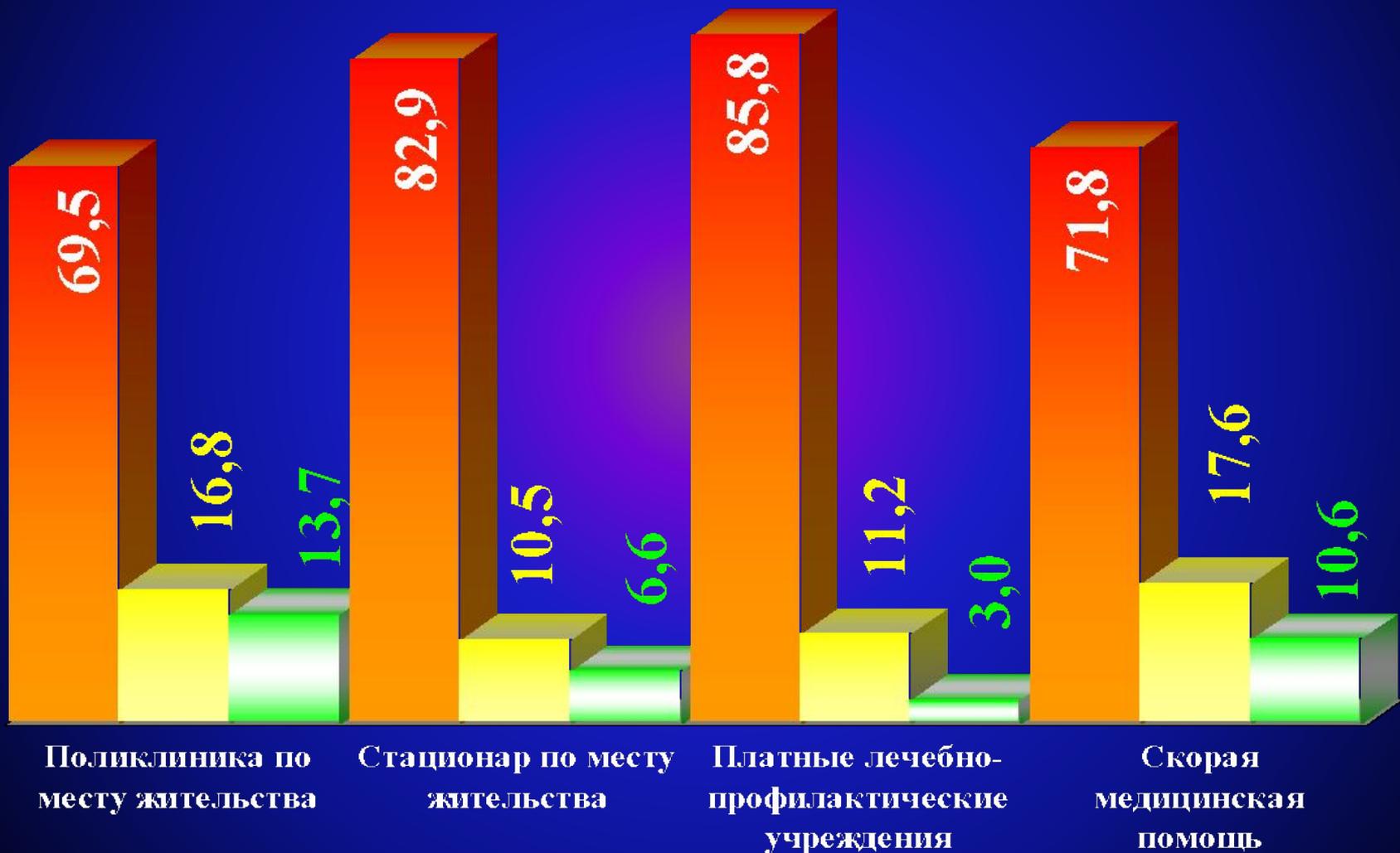


■ Да ■ Нет ■ Не задумывался над этим

Удовлетворенность результатом медицинского обслуживания (%)

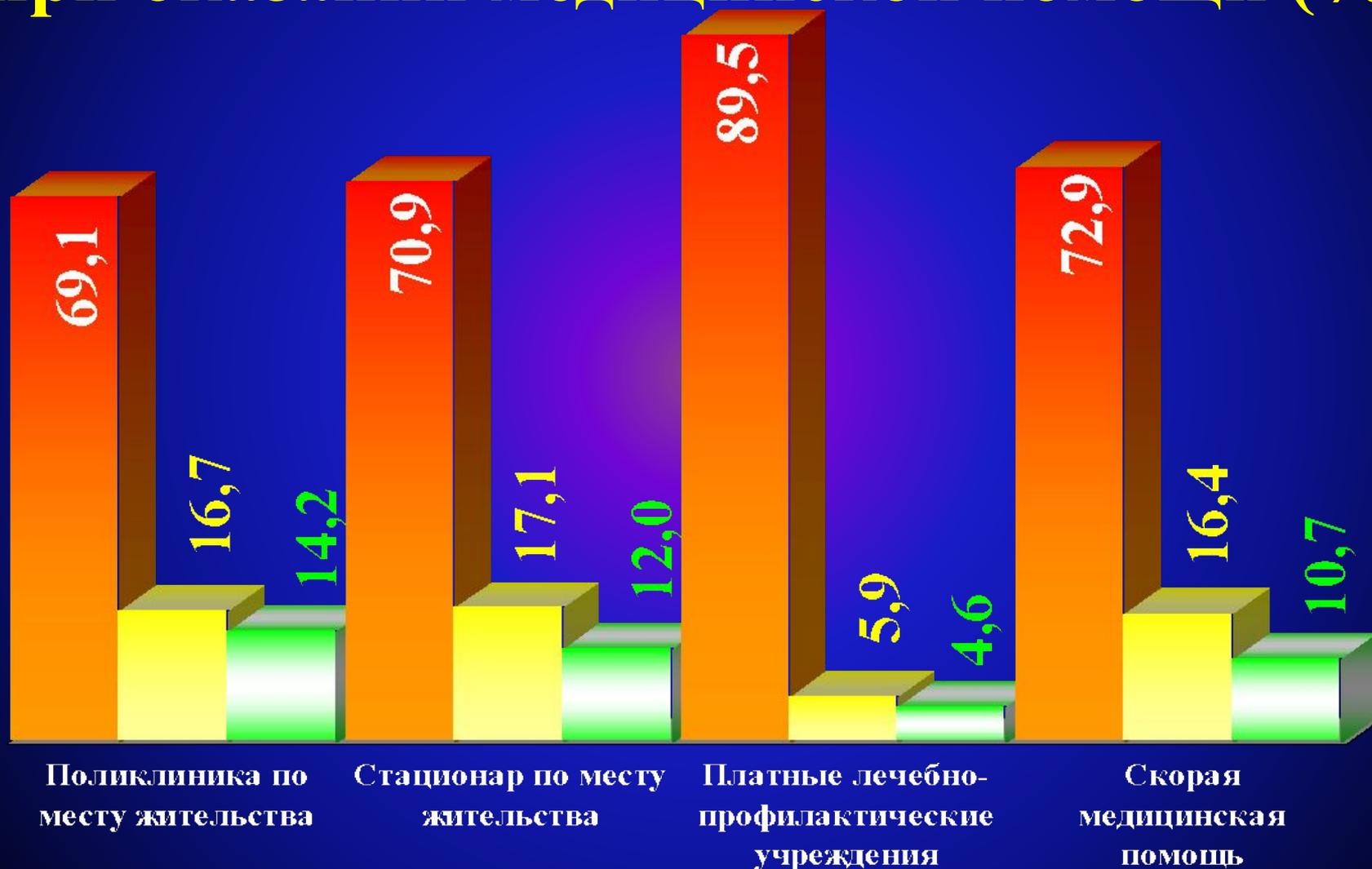


Удовлетворенность отношением врачей (%)



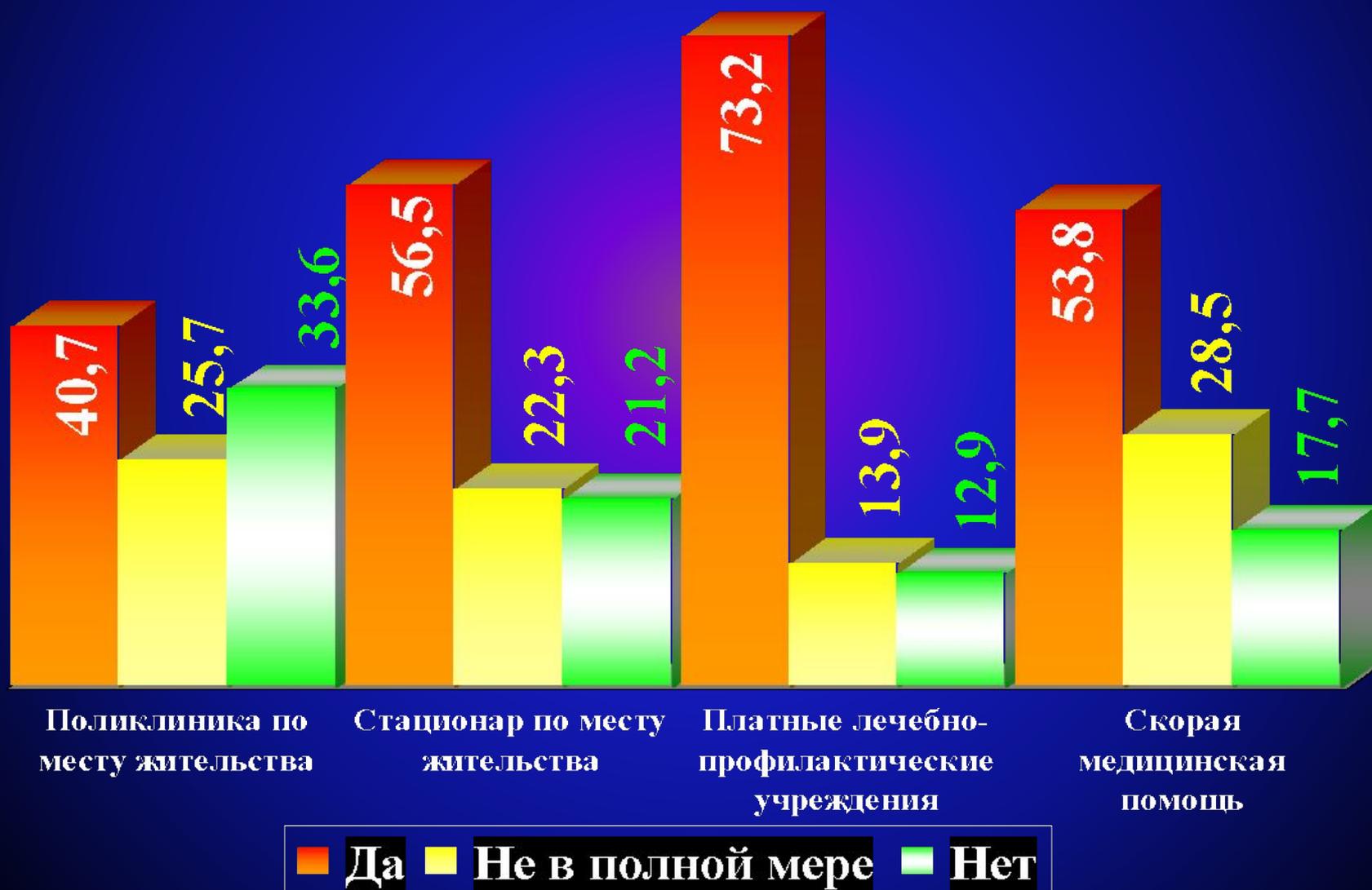
■ Да ■ Не в полной мере ■ Нет

Удовлетворенность санитарно-гигиеническими условиями при оказании медицинской помощи (%)



Да Не в полной мере Нет

Удовлетворенность обеспечением медикаментами (%)



Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»



Права

Обязанности

Ответственность

СМО

+

+

+

Застрахованные

+

+

-

Страхователи

+

+

+

Медицинские организации

+

+

+

ТФОМС

-

+

+

Федеральный закон

«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

	Права	Обязанности	Ответственность
Граждане	+	+	-
Работники	+	+	+
Организации	+	+	+
Контролирующие органы	+	-	+

Страхователь

**Медицинская
организация**

**Договор
обязательного
медицинского
страхования**

**Страховая
медицинская
организация**

**Договор на оказание
медицинской
помощи по
обязательному
медицинскому
страхованию**

**Договор о
финансировании
обязательного
медицинского
страхования**

**Территориальный
фонд обязательного
медицинского
страхования**

Пациент

**Медицинская
организация**

**Страховая
медицинская
организация**



Основные факторы, влияющие на КМД:

- обеспеченность ресурсами**
- организация оказания медицинской помощи**
- квалификация медицинских кадров**
- заинтересованность медицинских кадров**
- состояние и поведение потребителей медицинской помощи**

Разработка основных направлений улучшения качества медицинской деятельности:

**разработка стандартов качества медицинской
деятельности**

оценка качества медицинской деятельности

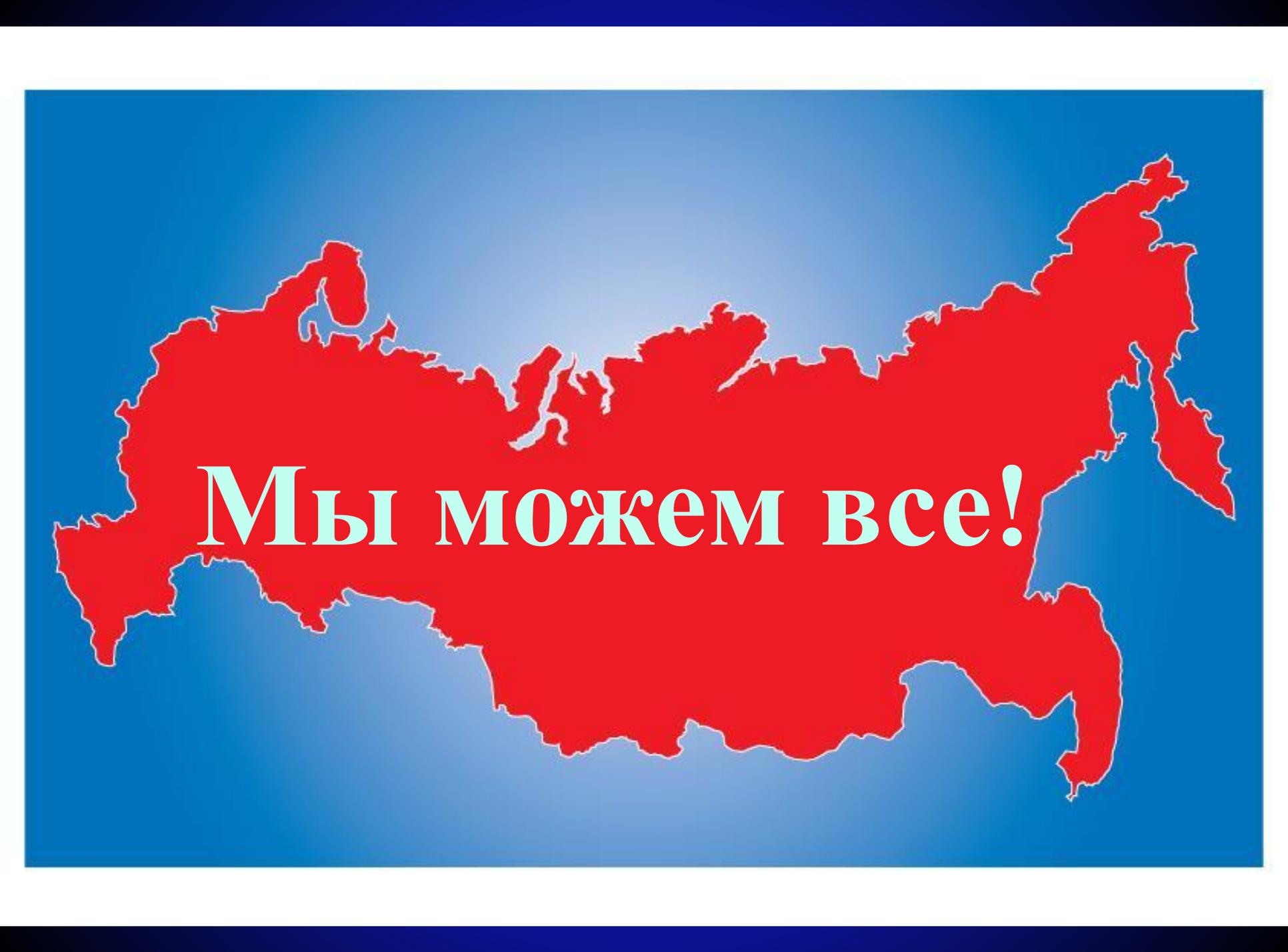
**принятие управленческих решений, контроль
их реализации и проведение в случае
необходимости корректировочных мероприятий**

Основные принципы создания систем управления качеством медицинской деятельности

- **Нормативно-правовое обеспечение функционирования системы**
- **Разработка и внедрение системы мониторинга, направленной на сбор информации с последующим анализом и принятием управленческих решений**
- **Создание системы непрерывного обучения медицинского персонала**
- **Разработка и внедрение системы мотивации и экономических механизмов стимулирования медицинских работников**

РИСКИ ПРИ ВНЕДРЕНИИ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ:

- Недостаточная роль (самоустранение) или неопределенность руководства**
- Формальный подход к созданию системы управления качеством медицинской деятельности**
- Отсутствие квалификации и подготовки у персонала, участвующего во внедрении системы управления качеством**
- Отсутствие мотивации всех сотрудников**

A red silhouette map of Russia is centered on a blue background. The map shows the entire territory of the Russian Federation, including its extensive coastline and numerous islands. Overlaid on the map is the Russian phrase "Мы можем все!" in a white, bold, serif font.

Мы можем все!

... если захотим, чего я всем и желаю!

Благодарю за внимание!