

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

© 2018 Блинов Сергей Валерьевич

Главный врач Дорожной клинической больницы на станции Самара
Открытого акционерного общества «Российские железные дороги»
443041, г. Самара, ул. Агибалова, д. 12

Реформирование здравоохранения Российской Федерации предполагает проведение глубоких преобразований в сфере управления учреждениями здравоохранения. Качество медицинской помощи и удовлетворенность пациента должны стать основными критериями эффективности деятельности системы здравоохранения.

Ключевые слова: эффективное функционирование учреждения здравоохранения Российской Федерации, порядки и стандарты медицинской помощи, качество медицинской помощи, безопасность медицинской помощи, реформирование здравоохранения, система качественной и доступной медицинской помощи, стандартизация медицинской помощи.

Необходимость обеспечения устойчивого социально-экономического развития Российской Федерации определяет приоритеты государственной политики. Укрепление здоровья нации на базе формирования здорового образа жизни, повышения доступности и качества медицинской помощи формируют конкурентоспособные преимущества страны в средне- и долгосрочной перспективе. Современная ситуация реформирования здравоохранения Российской Федерации предполагает проведение глубоких преобразований в сфере управления медицинскими учреждениями. Основными критериями эффективности деятельности системы здравоохранения Российской Федерации, в соответствии с Концепцией развития здравоохранения в РФ, являются качество оказываемой медицинской помощи и удовлетворенность пациента.

Эффективное функционирование учреждений здравоохранения Российской Федерации в перспективе до 2025 года должно определяться следующими факторами:

- реализация государственной социальной политики, ориентированной на пропаганду здорового образа жизни населения всех возрастных групп;

- совершенствование организационной системы здравоохранения, позволяющей обеспечить оказание качественной бесплатной медицинской помощи всем гражданам Российской Федерации в рамках государственных гарантий;

- развитие инфраструктуры и ресурсного обеспечения здравоохранения, в том числе финансового, материально-технического и техно-

логического оснащения учреждений здравоохранения на основе инновационных подходов и принципов стандартизации;

- подготовка достаточного количества медицинских работников, способных решить задачи, поставленные перед здравоохранением Российской Федерации.

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. 87) контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в формах государственного, ведомственного и внутреннего контроля (ч. 2 ст. 87)¹.

Качество медицинской помощи определяется применением актуальных технологий организации и оказания профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, эффективность и безопасность которых при каждом конкретном заболевании или патологическом состоянии подтверждена в соответствии с принципами доказательной медицины.

Гарантированное обеспечение населению Российской Федерации качественной и безопасной медицинской помощью должно обеспечиваться комплексом взаимосвязанных мероприятий:

- стандартизация медицинской помощи;
- модернизация финансовой составляющей оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации;

- конкретизация государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи;

- обеспечение пациентов лекарственными средствами в амбулаторных условиях;
- осуществление единой кадровой политики в учреждениях здравоохранения Российской Федерации;
- информатизация здравоохранения Российской Федерации;
- инновационное развитие здравоохранения и медицинской науки;
- внедрение высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе в рамках государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи.

Одним из важнейших факторов формирования и функционирования системы качественной и доступной медицинской помощи должны стать единые для всех субъектов Российской Федерации порядки и стандарты оказания медицинской помощи.

Стандарты медицинской помощи целесообразно разрабатывать в соответствии с программой государственных гарантий. Это позволит определить стоимость медицинских услуг в каждом регионе Российской Федерации и фактические затраты на реализацию государственной и территориальных программ оказания медицинской помощи, и сформировать список жизненно необходимых лекарственных средств; рассчитать и обосновать нормативы финансирования и оптимизировать сеть учреждений здравоохранения страны.

Внедрение порядков оказания медицинской помощи позволит определить верный алгоритм диагностики, лечения и реабилитации, обеспечить преемственность ведения больного на всех этапах лечения и реабилитации, принципиально повысить качество оказания медицинской помощи населению на основе оптимизации взаимодействия учреждений здравоохранения и социального обеспечения.

Стандарты и порядки оказания конкретных видов медицинской помощи должны заложить фундамент программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, соответствующих современному мировому уровню развития медицины, и обязательных к исполнению в каждом учреждении здравоохранения, вне зависимости от формы собственности.

Разработка клинических руководств или рекомендаций профессиональными врачебными сообществами (ассоциациями) может стать глав-

ным элементом обеспечения качества и безопасности медицинской помощи. Руководства, содержащие сведения по диагностике, лечению и профилактике конкретных заболеваний и/или синдромов, могут стать основой для разработки стандартов оказания медицинской помощи и системы индикаторов качества лечебных и диагностических процессов.

Стандартизация позволит лечащим врачам планировать и осуществлять лечебно-диагностические процессы с учетом реальных возможностей учреждения здравоохранения, а руководителям учреждений здравоохранения — осуществлять мониторинг и оценивать качество и безопасность медицинской помощи по показателю полноты выполнения обязательных лечебно-диагностических мероприятий каждым отдельным врачом и структурным подразделением, что особенно важно при внедрении дифференцированной системы мотивации и оплаты труда².

Разработка клинических рекомендаций, поэтапное внедрение системы менеджмента качества и безопасности медицинской помощи на основе порядков и стандартов оказания медицинской помощи, индикаторов качества обеспечат реализацию мероприятий по совершенствованию медицинской помощи населению во всех регионах Российской Федерации³.

Внедрение индикаторов качества и безопасности медицинской помощи обеспечат, в том числе, развитию и совершенствованию системы тарифной оплаты труда медицинских работников в зависимости от количества и качества оказанных медицинских услуг.

Лицензирование учреждений здравоохранения осуществляется в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 291 «О лицензировании медицинской деятельности». При лицензировании учитываются основные факторы, определяющие качество и безопасность медицинской помощи, — имеющаяся материально-техническая база, наличие сертифицированных специалистов и возможность соблюдения порядков и стандартов оказания медицинской помощи⁴. Например, при наличии достаточного штата подготовленных сертифицированных медицинских кадров можно внедрить круглосуточный, двух- или трехсменный график эксплуатации имеющегося дорогостоящего оборудования в соответствии с новейши-

ми технологиями оказания медицинской помощи и, соответственно, существенно сократить срок его окупаемости.

Внедрение саморегулируемой экономически обоснованной системы менеджмента качества и безопасности медицинской помощи на основе стандартов и порядков оказания медицинской помощи в учреждениях здравоохранения обеспечат увеличение доходов за счет средств ОМС, ДМС и оказания платных медицинских услуг⁵. Развитие добровольного медицинского страхования на территориях всех субъектов Российской Федерации должно быть увязано с разграничением платных и бесплатных медицинских услуг в учреждениях здравоохранения всех форм собственности в целях обеспечения доступности бесплатной медицинской помощи каждому гражданину Российской Федерации.

Мониторинг реализации государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи целесообразно проводить каждый год, а информация о выполнении программы в отчетном календарном периоде должна стать базой для определения показателей государственных гарантий бесплатной медицинской помощи на следующий плановый период.

При определении значений целевых показателей⁶ финансовые показатели объемов оказания бесплатной (ОМС) и платной (за счет средств ДМС и физических лиц) медицинской помощи должны быть увязаны с качественными показателями:

- уровень удовлетворенности населения региона качеством и безопасностью медицинской помощи;
- показатели смертности населения субъекта Российской Федерации, в том числе показатели младенческой и материнской смертности, смертности населения в трудоспособном возрасте, смертности населения от онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний, в результате дорожно-транспортных происшествий и внешних причин;
- показатели первичной заболеваемости основными социально-значимыми болезнями;
- процент выявления ранних стадий заболеваний среди всех впервые выявленных;
- показатели первичной инвалидности;
- соответствие территориальной программы государственных гарантий по видам и объемам оказания медицинской помощи в соответствии с нормативами, установленными

федеральной программой государственных гарантий;

- продолжительность ожидания медицинской и реабилитационной помощи по видам и условиям их оказания.

Целевые значения указанных показателей, а при необходимости, значения дополнительных показателей должны устанавливаться с учетом приоритетов развития здравоохранения страны или конкретного региона Российской Федерации.

Кроме того, необходимо внедрять конкурентные рыночные механизмы саморегулируемой системы здравоохранения⁷:

- обеспечить гражданам Российской Федерации возможность информированного самостоятельного выбора учреждения здравоохранения с рекомендательным выбором врача и учреждения здравоохранения в рамках перечня ЛПУ, сформированного ТФОМС и региональным Минздравом;
- создать конкурентную среду функционирования учреждений здравоохранения региона по критерию качества и безопасности медицинской помощи, что особенно актуально для крупных городов;
- повысить степень информированности населения о качестве работы региональных учреждений здравоохранения, в том числе посредством размещения актуального рейтинга на сайте Минздрава региона;
- ввести конкурсную процедуру заключения контракта на исполнение государственного заказа по установленным государственным тарифам для учреждений здравоохранения региона всех форм собственности;
- обеспечить единую государственную тарифную политику для всех учреждений здравоохранения с учетом региональных различий;
- расширить права и полномочия руководителей учреждения здравоохранения во всех вопросах управления, в первую очередь, оплаты труда, мотивации и стимулирования сотрудников;
- совершенствовать организационно-правовые формы учреждений здравоохранения.

Конкретизация государственных гарантий бесплатной медицинской помощи по видам и условиям оказания помощи, введение в действие стандартов и порядков оказания медицинской помощи и системы лекарственного обеспечения пациентов в условиях амбулатории

могут стать стимулами развития добровольного медицинского страхования (ДМС). ДМС обеспечит населению возможность выбора дополнительных медицинских учреждений и дополни-

тельных медицинских услуг, улучшит условия оказания медицинской помощи и сократит сроки диагностики, лечения и реабилитации.

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Ревина С.Н., Кузьмина Н.М., Блинов С.В. Экономико-правовые аспекты совершенствования системы мотивации // Вопросы экономики и права, 2016. № 4. С. 14–19.
3. Ревина С.Н. Теоретические проблемы правового регулирования рыночных отношений в Современной России: диссертация на соискание ученой степени докт.юрид.наук/ Нижегородская академия МВД России. Самара, 2008. С. 544.
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 291 «О лицензировании медицинской деятельности».
5. Ревина С.Н., Кузьмина Н.М., Блинов С.В. Формирование и внедрение системы ключевых показателей эффективности деятельности и оценки качества медицинских услуг НУЗ ОАО «РЖД» (на примере НУЗ «ДКБ на станции Самара ОАО «РЖД») // Экономические науки, 2016. № 6. С. 20 – 25.
6. Ревина С.Н., Кузьмина Н.М., Блинов С.В. Актуальные проблемы формирования системы целевых показателей эффективности деятельности учреждений здравоохранения // Вопросы экономики и права, 2017. № 3. С. 83 – 90.
7. Ревина С.Н. Теоретические проблемы правового регулирования рыночных отношений в Современной России: диссертация на соискание ученой степени докт.юрид.наук/ Нижегородская академия МВД России. Самара, 2008. С. 544.

Поступила в редакцию 20.02.2018 г