

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

УДК 614.2

14.02.03 Общественное здоровье и здравоохранение

DOI: 10.37903/vsgma.2021.1.28

ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

© Косарева Е.А., Дехнич С.Н., Клыков А.И.

*Смоленский государственный медицинский университет, Россия, 214019, Смоленск, ул. Крупской, 28**Резюме*

Цель. Изучить проблемные вопросы контроля качества медицинской помощи на основании анализа нормативных актов, регулирующих проведение контроля качества медицинской помощи.

Методика. В исследовании применен метод контент-анализа 18 нормативных актов, регулирующих проведение контроля качества медицинской помощи в системе здравоохранения Российской Федерации за период с 1991 г. по 2020 г.

Результаты. Были выявлены основные проблемные вопросы, связанные с проведением контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях системы здравоохранения Российской Федерации и сформулированы предложения по улучшению организации и проведения контроля качества медицинской помощи.

Заключение. Высказанные предложения по организации и проведению контроля качества медицинской помощи позволят упростить проведение контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях системы здравоохранения Российской Федерации и улучшить качество оказываемой медицинской помощи.

Ключевые слова: нормативные акты, система здравоохранения, медицинские организации, контроль качества медицинской помощи, экспертиза

PROBLEMATIC ISSUES OF QUALITY CONTROL OF MEDICAL CARE IN THE HEALTHCARE SYSTEM OF THE RUSSIAN FEDERATION

Kosareva E.A., Dekhnich S.N., Klykov A.I.

*Smolensk State Medical University, 28 Krupskaya str., Smolensk, 214019, Russia**Abstract*

Objective. To study the problematic issues of quality control of medical care based on the analysis of the regulations governing the quality control of medical care.

Methods. The study uses the method of content analysis of 18 regulatory acts regulating the quality control of medical care in the healthcare system of the Russian Federation for the period from 1991 to 2020.

Results. The proposals made for the organization and implementation of quality control of medical care will simplify the quality control of medical care in medical organizations of the health system of the Russian Federation and improve the quality of medical care.

Conclusions. regulations, health care system, medical organizations, quality control of medical care, expertise.

Keywords: regulations, health care system, medical organizations, quality control of medical care, expertise

Введение

Правовое поле в системе здравоохранения Российской Федерации значительным образом изменилось с созданием системы обязательного медицинского страхования в 1991 г. и введением в 1993 г. «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» [1, 15].

Одной из целей новой для нашей страны системы медицинского страхования граждан было обеспечение качества медицинской помощи. Однако в Федеральном законе от 28.06. №1499-І «О медицинском страховании в Российской Федерации» четкое понимание контроля качества медицинской помощи отсутствовало [15]. Понятие контроля качества медицинской помощи появилось в нашей стране сравнительно недавно, с принятием Федерального закона от 21.1. 2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [1, 17]. В связи с тем, что большая часть здравоохранения Российской Федерации работает в системе обязательного медицинского страхования (ОМС), в этой системе действуют свои нормативные акты по контролю качества, объемов, условий и сроков предоставления медицинской помощи, которые относятся к вневедомственному контролю качества медицинской помощи. Кроме того, в системе ОМС действуют также нормативные акты, которые регламентируют проведение Государственного и ведомственного контроля качества медицинской помощи, а также внутреннего контроля качества в медицинских организациях.

В связи с наличием большого количества нормативных актов, которые определяют проведение контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях системы здравоохранения Российской Федерации, медицинским организациям, их руководителям и практическим врачам трудно разобраться в этих нормативных актах. Большое количество проверяющих и проверок приводят к определенным трудностям в деятельности медицинских организаций и их сотрудников и существенно не влияют на качество медицинской помощи.

Целью исследования являлось изучение проблемных вопросов контроля качества медицинской помощи на основании анализа нормативных актов, регулирующих проведение контроля качества медицинской помощи.

Методика

В исследовании применен метод контент-анализа 18 нормативных актов, регулирующих проведение контроля качества медицинской помощи в системе здравоохранения Российской Федерации за период с 1991 по 2020 г. Были проанализированы все нормативные документы, регулирующие контроль качества медицинской помощи в системе здравоохранения за почти тридцатилетний период времени, в том числе утратившие свою силу [1, 5, 7, 10, 15].

Результаты исследования и их обсуждение

В течение 1991-2020 гг. были даны четкие дефиниции таким понятиям, как качество медицинской помощи, контроль качества медицинской помощи, государственный ведомственный, вневедомственный контроль.

Качество медицинской помощи – это общая совокупность всех характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики. В соответствии с Федеральным законом от 21.1.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статья 10) «доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются: 1) организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения; 2) наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации; 3) возможностью выбора медицинской организации и врача в соответствии с настоящим Федеральным законом; 4) применением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи; 5) предоставлением медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; 6) установлением в соответствии с законодательством Российской Федерации требований к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения исходя из потребностей населения; 7) транспортной доступностью медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения; 8) возможностью беспрепятственного и бесплатного использования медицинским работником средств связи или транспортных средств для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни и здоровью; 9) оснащением медицинских организаций оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья; 10) применением телемедицинских технологий» [17].

С учетом недостаточного количества врачей и средних медработников в стране в целом и в отдельных медицинских организациях, а также проблем с транспортной доступностью медицинских организаций для сельских жителей, обеспечить должное качество и доступность медицинской помощи в соответствии с настоящим федеральным законом не представляется возможным во многих медицинских организациях. Кроме того, применение телемедицинских технологий в настоящее время не всегда и везде возможно.

Контроль качества медицинской помощи включает в себя экспертизу процесса оказания медицинской помощи конкретному пациенту, выявление и изучение дефектов оказания медицинской помощи пациентам на всех этапах лечебно-диагностического процесса, а также разработку мероприятий для улучшения качества медицинской помощи.

Существует большое количество нормативных актов, регулирующих проведение контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях системы здравоохранения. В статье 85 Федерального закона от 21.1. 2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» говорится, что «контроль в сфере охраны здоровья включает в себя: 1) контроль качества и безопасности медицинской деятельности; 2) государственный контроль в сфере обращения лекарственных средств, 3) государственный контроль за обращением медицинских изделий; 4) федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, 5) государственный контроль в сфере обращения биомедицинских клеточных продуктов» [17].

Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в виде государственного контроля, ведомственного контроля и внутреннего контроля. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности «осуществляется путем: 1) соблюдения требований к осуществлению медицинской деятельности, установленных законодательством Российской Федерации; 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; 4) создания системы оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг; 5) создания информационных систем в сфере здравоохранения, обеспечивающих, в том числе, персонифицированный учет при осуществлении медицинской деятельности.

Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется путем: 1) проведение проверок соблюдения органами государственной власти Российской Федерации, органами местного самоуправления, государственными внебюджетными фондами, медицинскими организациями и фармацевтическими организациями прав граждан в сфере охраны здоровья; 2) осуществление лицензирования медицинской деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности; 3) проведение проверок применения медицинскими организациями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи; 4) проведение проверок соблюдения медицинскими организациями порядков проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований; 5) проведение проверок соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации; 6) проведение проверок соблюдения медицинскими работниками, руководителями медицинских организаций, фармацевтическими работниками и руководителями аптечных организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности в соответствии с настоящим Федеральным законом; 7) проведение проверок организации и осуществления ведомственного контроля и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности органами и организациями, уполномоченными для проведения проверок; 8) проведение контрольных закупок в целях проверки соблюдения медицинской организацией порядка и условий предоставления платных медицинских услуг» [17].

Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется Федеральной и территориальными службами по надзору в сфере здравоохранения посредством плановых и внеплановых документарных и (или) выездных проверок в порядке, предусмотренном Федеральным законом «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного и муниципального контроля» и на основании Постановления Правительства Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. №1152 «Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности» [2].

Как основание для проведения внеплановых проверок Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения используются индикаторы риска, утвержденные Постановлением Правительства Российской Федерации от 17 августа 2016 г. №806 «О применении риск-ориентированного

подхода при организации отдельных видов государственного контроля (надзора) и внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации» [3]. При проведении плановых проверок используются проверочные листы.

«Проведение плановых проверок в отношении объектов государственного контроля (в зависимости от определенной категории риска) осуществляется со следующей периодичностью: а) один раз в календарном году – для категории чрезвычайно высокого риска; б) один раз в 2 года – для категории высокого риска; в) один раз в 3 года – для категории значительного риска; г) не чаще чем один раз в 5 лет – для категории среднего риска; д) не чаще чем один раз в 6 лет – для категории умеренного риска.

Следует отметить, что приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 июня 2020 г. №597н «Об индикаторе риска нарушения обязательных требований, используемом в качестве основания для проведения внеплановых проверок при осуществлении Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» установлено, что «индикатором риска нарушения обязательных требований, используемым в качестве основания для проведения внеплановых проверок при осуществлении Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, является рост в медицинской организации показателя общей летальности пациентов в течение трех месяцев подряд» [11].

С 2021 г. для федеральных и региональных органов власти устанавливаются правила ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. №787н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» [13]. Проверяются подведомственные органы, а также подведомственные организации медицины и фармацевтики. Среди задач - определить показатели качества деятельности органов и организаций, создать систему оценки работы медиков.

Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется с 2021 г. в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. №787н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности», посредством плановых и внеплановых документарных и выездных проверок, а также сбора и анализа показателей деятельности подведомственного органа и организации, и предоставляемой ими статистической отчетности, в том числе характеризующей качество и безопасность медицинской деятельности [13]. Данный приказ отменил действие приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. №1340н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» [5].

В соответствии с новым приказом плановые проверки в отношении подведомственного органа или организации осуществляются не чаще чем один раз в год. Внеплановые проверки осуществляются в следующих случаях: 1) поступления в орган исполнительной власти обращений граждан, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей с жалобами на нарушения прав и законных интересов подведомственными органами и организациями, в том числе содержащими сведения о причинении вреда жизни и здоровью граждан и угрозе причинения вреда жизни и здоровью граждан; 2) в целях контроля исполнения ранее выданных поручений либо предписаний; 3) в целях проверки представленных подведомственными органами и организациями статистической отчетности или данных мониторинга; 4) наличия поручения Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, либо на основании требования прокурора о проведении внеплановой проверки в рамках надзора за исполнением законов по поступившим в органы прокуратуры материалам и обращениям; 5) несоответствия показателей деятельности подведомственного органа или организации установленным целевым показателям деятельности; 6) невыполнения подведомственным органом или организацией установленных объемов государственного задания по оказанию медицинской помощи.

На основании перечисленного, поводов для внеплановых проверок остается достаточно много и количество проверок в медицинских организациях увеличивается, что не приводит к улучшению качества медицинской помощи в связи с отвлечением руководства медицинских организаций и ведущих специалистов от основной деятельности в связи с проверками. На наш взгляд, внедрение системы индикаторов риска в качестве оснований для проведения внеплановых проверок при ведомственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности позволит сократить количество этих проверок.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. №785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» [12]. Минздрав обновил требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Ранее утвержденные требования к проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 июня 2019 г. №81н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», признаны утратившими силу с 1 января 2021 г., в рамках механизма «регуляторной гильотины» [10]. Согласно новым требованиям внутренний контроль включает в т.ч. мониторинг наличия у медработников документов об образовании и сертификатов специалистов либо свидетельств об аккредитации специалистов. Уточнены процедуры контроля.

Ответственным за организацию и проведение внутреннего контроля является руководитель медицинской организации, либо уполномоченный им заместитель руководителя. В зависимости от вида медицинской организации по решению руководителя медицинской организации внутренний контроль организуется и проводится Комиссией по внутреннему контролю, включающей работников медицинской организации или уполномоченным лицом по качеству и безопасности медицинской деятельности. В целях организации и проведения внутреннего контроля медицинской организацией разрабатывается положение о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, регламентирующее: функции и порядок взаимодействия Комиссии или Уполномоченного лица, руководителей или уполномоченных работников структурных подразделений медицинской организации, врачебной комиссии медицинской организации в рамках организации и проведения внутреннего контроля; цель, – задачи и сроки проведения внутреннего контроля; основания для проведения внутреннего контроля; права и обязанности лиц, участвующих в организации и проведении внутреннего контроля; порядок регистрации и анализа результатов внутреннего контроля; порядок использования результатов внутреннего контроля в целях управления качеством и безопасностью медицинской деятельности.

Внутренний контроль включает следующие мероприятия: оценку качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, ее структурных подразделений путем проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок; сбор статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации, и их анализ; учет нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности (фактов и – обстоятельств, создающих угрозу причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи); мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций; анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти; анализ информации обо всех случаях выявления побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий, сообщаемой медицинской организацией в установленном порядке; мониторинг наличия у медицинских работников документов об образовании и сертификата специалиста либо свидетельства об аккредитации специалиста.

Плановые проверки проводятся в соответствии с ежегодным планом, утверждаемым руководителем медицинской организации, не реже 1 раза в квартал. Кроме плановых проверок, в соответствии с этим приказом, проводятся внеплановые и целевые проверки, а также дается перечень всего, что необходимо проверять при проведении этих проверок. На наш взгляд, приказ очень сложен для выполнения. Для проведения этих проверок фактически привлекаются все основные специалисты медицинской организации, которые проверяют самих себя, отвлекаются от основной работы, что не приводит к улучшению качества медицинской помощи. Кроме того, проверять самих себя 1 раз в квартал – это очень часто и сложно. По результатам проверок оформляются различные акты, планы мероприятий по устранению недостатков, что требует

больших временных затрат и увеличивает количество бумажной работы с бумажными и электронными носителями информации.

Федеральный закон от 29.11.2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» посвящен деятельности системы ОМС в России [16]. Так, в статье 40 данного закона «Организация контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи» указывается, что 1) контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи медицинскими организациями в объеме и на условиях, которые установлены программами обязательного медицинского страхования, договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и договором на оказание и оплату медицинской помощи, проводится в соответствии с порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, устанавливающим в том числе формы его проведения, его продолжительность, периодичность и утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти; 2) контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи осуществляется путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи.

Экспертиза качества медицинской помощи – выявление нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценка своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.

Следует отметить, что все виды экспертиз проводятся в системе ОМС ежемесячно по результатам предъявленных счетов на оплату медицинской помощи. Кроме того, в соответствии с законом, по результатам проведенных экспертиз к медицинским организациям применяются финансовые санкции за нарушения в качестве оказания медицинской помощи, что приводит к уменьшению финансирования медицинских организаций и не способствует улучшению качества медицинской помощи.

Приказ ФФОМС от 28.02.2019 г. №36 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» детализирует проведение всех видов контроля по ОМС [14]. В федеральном законе 323 указано, что медицинская помощь должна оказываться с применением порядков и стандартов оказания медицинской помощи, а с 2021 г. и на основании клинических рекомендаций [17]. В настоящее время утверждено 67 стандартов оказания скорой медицинской помощи, 268 стандартов оказания первичной медико-санитарной помощи и 469 стандартов оказания специализированной помощи. Существует большое количество порядков оказания медицинской помощи. В порядке оказания медицинской помощи есть табели оснащения структурных подразделений медицинских организаций, а также рекомендуемые штатные нормативы. В связи с недостаточным финансированием здравоохранения, а также в результате применения к медицинским организациям финансовых санкций в системе ОМС, применения штрафов по результатам проверок Росздравнадзором, а также в связи с проведением необходимых конкурсных процедур при закупке оборудования и необходимого оснащения выполнить требования порядков в области оснащения структурных подразделений для медицинских организаций достаточно сложно. Недостаток кадров медицинских работников также не позволяет медицинским организациям выполнить рекомендуемые штатные нормативы. Указанные нами проблемы не приводят к улучшению качества медицинской помощи. С учетом того, что все указанные виды контроля проводятся ретроспективно, по медицинской документации и по уже оказанным случаям медицинской помощи, это приводит к выявлению системных нарушений в организации и качестве оказания медицинской помощи, позволяет разрабатывать планы по улучшению качества медицинской помощи, но не влияет существенно на качество медицинской помощи в процессе её оказания.

Помимо государственного, ведомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, проводилась еще и независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.05.2015 г. №240 «Об утверждении Методических рекомендаций по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями» [7]. Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями является одной из форм общественного контроля и проводится в целях предоставления гражданам информации о качестве оказания услуг медицинскими организациями, а также в целях повышения качества их деятельности. Указанный выше приказ был отменен приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 г. №810 «Об отмене приказа Министерства здравоохранения

Российской Федерации от 14 мая 2015 г. №240 «Об утверждении Методических рекомендаций по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями» [7,9].

Организация и проведение независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями осуществляется в соответствии со статьей 79.1 Федерального закона №23-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и проводится не чаще одного раза в год и не реже одного раза в 3 года [17]. В соответствии с пунктами 2, 3, 6 части 4 статьи 79.1 Федерального закона №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» уполномоченные органы формируют общественные советы по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями и утверждают соответствующие положения о них или возлагают функции по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями на существующие при этих уполномоченных органах общественные советы [17].

При проведении независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями используется общедоступная информация о медицинских организациях, размещаемая, в том числе в форме открытых данных.

Согласно статье 79.1 Федерального закона №323 от 21.1.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями предусматривает оценку условий оказания услуг по таким общим критериям, как открытость и доступность информации о медицинской организации; комфортность условий предоставления медицинских услуг и доступность их получения; время ожидания предоставления медицинской услуги; доброжелательность, вежливость, компетентность работников медицинской организации; удовлетворенность оказанными услугами [17]. Показатели, характеризующие общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, в отношении которых проводится независимая оценка, были утверждены приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.11.2014 г. №787н «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, который также утратил силу» [6]. Федеральный закон от 21 июля 2014 г. №256-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования" внес изменения в статью 79.1. Федерального закона от 21.1.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» о проведении независимой оценке качества медицинскими организациями [17, 18].

Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями проводится в обязательном порядке в отношении медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, независимо от их ведомственной принадлежности и формы собственности.

Необходимо отметить, что медицинская помощь должна оказываться в соответствии с критериями доступности и качества медицинских услуг, которые отражены в программе государственных гарантий, утвержденной Постановлением правительства Российской Федерации от 28.12.2020 г. №2299 «Об утверждении программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на 2021-2023 годы» [4]. Также Министерством здравоохранения Российской Федерации издан приказ от 10.05.2017 г. №203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», в соответствии с которым должна оказываться качественная медицинская помощь [8]. На наш взгляд, на улучшение качества медицинской помощи в процессе её оказания влияет выполнение стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций и постоянный контроль со стороны заведующих отделениями в соответствии с приказом Минздрава России от 10.05.2017 г. №203н.

Выводы

1. Большое количество нормативных актов, регулирующих контроль качества и безопасности медицинской деятельности, свидетельствует об отсутствии единого подхода к контролю качества медицинской деятельности.
2. С учетом недостаточного количества врачей и средних медработников в стране в целом и в отдельных медицинских организациях, а также проблем с транспортной доступностью медицинских организаций для сельских жителей, обеспечить должное качество и доступность

медицинской помощи в соответствии с требованиями нормативных актов не представляется возможным во многих медицинских организациях.

3. Большое количество различных проверок качества оказания медицинской помощи, большое количество проверяющих организаций не способствуют повышению качества медицинской помощи.
4. В связи с недостаточным финансированием здравоохранения, а также в результате применения к медицинским организациям финансовых санкций в системе ОМС, применения штрафов по результатам проверок Росздравнадзором, финансовое положение медицинских организаций ухудшается, что не приводит к улучшению качества оказания медицинской помощи.
5. С учетом того, что все указанные виды контроля проводятся ретроспективно, по медицинской документации и по уже оказанным случаям медицинской помощи, это приводит к выявлению системных нарушений в организации и качества оказания медицинской помощи, но не влияет существенно на качество медицинской помощи в процессе её оказания.
6. Оказание медицинской помощи в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями, а также контроль за качеством оказываемой медицинской помощи со стороны заведующих отделениями в соответствии с приказом Минздрава России от 10.05.2017 г. №203 – основные формы контроля качества медицинской помощи в процессе её оказания [8].

Предложения

1. Разработать единый нормативный акт на уровне Постановления Правительства Российской Федерации, в котором были бы отражены положения о контроле качества и безопасности медицинской деятельности на государственном, ведомственном уровнях и в медицинских организациях государственной системы здравоохранения.
2. Отменить на период экономического кризиса в связи с пандемией коронавируса все финансовые санкции к медицинским организациям по результатам контроля в системе ОМС.
3. Установить частоту плановых проверок вне системы ОМС на уровне 1 раз в год, в т.ч. и при внутреннем контроле качества медицинской помощи.
4. На наш взгляд, внедрение системы индикаторов риска в качестве оснований для проведения внеплановых проверок при ведомственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности позволит сократить количество этих проверок и улучшит качество оказания медицинской помощи.

Литература (references)

1. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (утв. Верховным Советом Российской Федерации 22.07.1993 №5487-1) [*Osnovy zakonodatel'stva Rossijskoj Federacii ob ohrane zdorov'ja grazhdan (utv. Verhovnym Sovetom Rossijskoj Federacii 22.07.1993 №5487-1)* Fundamentals of the Legislation of the Russian Federation on the Protection of public health (approved by the Supreme Council of the Russian Federation on 22.07.1993 N5487-1) (in Russian)].
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 12.11.2012 №1152 «Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности». [*Postanovlenie Pravitel'stva Rossijskoj Federacii ot 12.11.2012 №1152 «Ob utverzhdenii Polozhenija o gosudarstvennom kontrole kachestva i bezopasnosti medicinskoj dejatel'nosti»*. Resolution of the Government of the Russian Federation N1152 of 12.11.2012 "On Approval of the Regulations on State Control of the Quality and Safety of Medical Activities" (in Russian)]
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 17.08.2016 №806 «О применении риск-ориентированного подхода при организации отдельных видов государственного контроля (надзора) и внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации» [*Postanovlenie Pravitel'stva Rossijskoj Federacii ot 17.08.2016 №806 «O primenenii risk-orientirovannogo podhoda pri organizacii otdel'nyh vidov gosudarstvennogo kontrolja (nadzora) i vnesenii izmenenij v nekotorye акты Pravitel'stva Rossijskoj Federacii»*. Resolution of the Government of the Russian Federation N806 of 17.08.2016 "On the application of a risk-based approach to the organization of certain types of State control (supervision) and amendments to certain Acts of the Government of the Russian Federation" (in Russian)].
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 28.12.2020 №2299 «Об утверждении программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на 2021-2023 годы» [*Postanovlenie Pravitel'stva Rossijskoj Federacii ot 28.12.2020 №2299 «Ob utverzhdenii programmy*

- gosudarstvennyh garantij besplatnogo okazaniya medicinskoj pomoshhi na 2021-2023 gody*». Resolution of the Government of the Russian Federation of 28.12.2020 N2299 "On approval of the Program of State guarantees of free medical care for 2021-2023" (in Russian)]
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 №1340н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» [*Prikaz Ministerstva zdravooxranenija Rossijskoj Federacii ot 21.12.2012 №1340n «Ob utverzhdenii porjadka organizacii i provedenija vedomstvennogo kontrolja kachestva i bezopasnosti medicinskoj dejatel'nosti*». Order of the Ministry of Health of the Russian Federation N1340n of 21.12.2012 "On Approval of the Procedure for Organizing and Conducting Departmental Quality and Safety Control of Medical Activities" (in Russian)]
 6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.11.2014 №787н «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями» [*Prikaz Ministerstva zdravooxranenija Rossijskoj Federacii ot 28.11.2014 №787n «Ob utverzhdenii pokazatelej, harakterizujushhih obshhie kriterii ocenki kachestva okazaniya uslug medicinskimi organizacijami*». Order of the Ministry of Health of the Russian Federation N787n of 28.11.2014 "On Approval of indicators characterizing the general criteria for assessing the quality of services provided by medical organizations" (in Russian)]
 7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.05.2015 №240 «Об утверждении Методических рекомендаций по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями» [*Prikaz Ministerstva zdravooxranenija Rossijskoj Federacii ot 14.05.2015 №240 «Ob utverzhdenii Metodicheskix rekomendacij po provedeniju nezavisimoj ocenki kachestva okazaniya uslug medicinskimi organizacijami*». Order of the Ministry of Health of the Russian Federation N240 of 14.05.2015 "On Approval of Methodological Recommendations for Conducting an Independent Assessment of the Quality of Services Provided by Medical Organizations" (in Russian)]
 8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 №203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» [*Prikaz Ministerstva zdravooxranenija Rossijskoj Federacii ot 10.05.2017 №203n «Ob utverzhdenii kriteriev ocenki kachestva medicinskoj pomoshhi*». Order of the Ministry of Health of the Russian Federation N203n of 10.05.2017 "On Approval of Criteria for Assessing the Quality of Medical Care" (in Russian)]
 9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 №810 «Об отмене приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 мая 2015 г. №240 «Об утверждении Методических рекомендаций по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями» [*Prikaz Ministerstva zdravooxranenija Rossijskoj Federacii ot 13.10.2017 №810 «Ob otmene priказа Ministerstva zdravooxranenija Rossijskoj Federacii ot 14 maja 2015 g. №240 «Ob utverzhdenii Metodicheskix rekomendacij po provedeniju nezavisimoj ocenki kachestva okazaniya uslug medicinskimi organizacijami*». Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of 13.10.2017 N810 "On the Cancellation of Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of 14 May 2015 N240 "On the Approval of Methodological Recommendations for conducting an Independent assessment of the quality of services provided by medical organizations" (in Russian)]
 10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.06.2019 №381н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» [*Prikaz Ministerstva zdravooxranenija Rossijskoj Federacii ot 07.06.2019 №381n «Ob utverzhdenii Trebovanij k organizacii i provedeniju vnutrennego kontrolja kachestva i bezopasnosti medicinskoj dejatel'nosti*». Order of the Ministry of Health of the Russian Federation N381n dated 07.06.2019 "On Approval of the Requirements for the organization and conduct of Internal quality control and safety of medical activities" (in Russian)]
 11. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.06.2020 №597н «Об индикаторе риска нарушения обязательных требований, используемом в качестве основания для проведения внеплановых проверок при осуществлении Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» [*Prikaz Ministerstva zdravooxranenija Rossijskoj Federacii ot 18.06.2020 №597n «Ob indikatore riska narushenija objazatel'nyh trebovanij, ispol'zuemom v kachestve osnovanija dlja provedenija vneplanovyh proverok pri osushhestvlenii Federal'noj sluzhboj po nadzoru v sfere zdravooxranenija i ee territorial'nymi organami gosudarstvennogo kontrolja kachestva i bezopasnosti medicinskoj dejatel'nosti*». Order of the Ministry of Health of the Russian Federation N597n of 18.06.2020 "On the indicator of the risk of violation of mandatory requirements used as a basis for unscheduled inspections carried out by the Federal Service for Supervision of Healthcare and its territorial bodies of state control of the quality and safety of medical activities" (in Russian)]
 12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской

- деятельности» [*Prikaz Ministerstva zdravooxranenija Rossijskoj Federacii ot 31.07.2020 №785n «Ob utverzhdenii trebovanij k organizacii i provedeniju vnutrennego kontrolja kachestva i bezopasnosti medicinskoj dejatel'nosti»*]. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of 31.07.2020 N785n "On Approval of the requirements for the organization and conduct of internal quality control and safety of medical activities" (in Russian)]
13. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 №787н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» [*Prikaz Ministerstva zdravooxranenija Rossijskoj Federacii ot 31.07.2020 №787n «Ob utverzhdenii porjadka organizacii i provedenija vedomstvennogo kontrolja kachestva i bezopasnosti medicinskoj dejatel'nosti»*]. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation N787n of 31.07.2020 "On Approval of the Procedure for Organizing and Conducting Departmental quality and Safety Control of Medical activities" (in Russian)]
14. Приказ ФФОМС от 28.02.2019 №36 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» [*Prikaz FFOMS ot 28.02.2019 №36 «Ob utverzhdenii Porjadka organizacii i provedenija kontrolja ob'emov, srokov, kachestva i uslovij predostavlenija medicinskoj pomoshhi po objazatel'nomu medicinskomu strahovaniju»*]. Order of the Federal Health Insurance Fund of 28.02.2019 N36 "On approval of the Procedure for organizing and conducting control of the volume, timing, quality and conditions of providing medical care for compulsory health insurance" (in Russian)]
15. Федеральный закон от 28.06.1991 №1499-І «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» [*Federal'nyj zakon ot 28.06.1991 №1499-I «O medicinskom strahovanii grazhdan v Rossijskoj Federacii»*]. Federal Law N1499-I of 28.06.1991 "On Medical Insurance of Citizens in the Russian Federation" (in Russian)]
16. Федеральный закон от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» [*Federal'nyj zakon ot 29.11.2010 №326-FZ «Ob objazatel'nom medicinskom strahovanii v Rossijskoj Federacii»*]. Federal Law N326-FZ of 29.11.2010 "On Compulsory Health Insurance in the Russian Federation" (in Russian)]
17. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [*Federal'nyj zakon ot 21.11.2011 №323-FZ «Ob osnovah ohrany zdorov'ja grazhdan v Rossijskoj Federacii»*]. Federal Law N323-FZ of 21.11.2011 "On the Basics of Public Health Protection in the Russian Federation" (in Russian)]
18. Федеральный закон от 21.07.2014 №256-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования» [*Federal'nyj zakon ot 21.07.2014 №256-FZ «O vnesenii izmenenij v otdel'nye zakonodatel'nye akty Rossijskoj Federacii po voprosam provedenija nezavisimoj ocenki kachestva okazanija uslug organizacijami v sfere kul'tury, social'nogo obsluzhivanija, ohrany zdorov'ja i obrazovanija»*]. Federal Law N256-FZ of 21.07.2014 "On Amendments to Certain Legislative Acts of the Russian Federation on the Issues of Conducting an Independent assessment of the quality of services provided by organizations in the field of culture, social services, health and education" (in Russian)]

Информация об авторах

Косарева Елена Анатольевна – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: oz-sigma@mail.ru

Дехнич Светлана Николаевна – кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: oz-sigma@mail.ru

Клыков Алексей Игоревич – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: oz-sigma@mail.ru

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.