

УДК 614.2

К ВОПРОСУ ОБ АНАЛИЗЕ НОРМАТИВНОЙ ПРАВОВОЙ БАЗЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Е.Ю. Лудупова¹, Н.К. Гришина², Н.Б. Соловьева², А.А. Загоруйченко²

¹ ГАУЗ «Республиканская клиническая больница имени Н.А. Семашко», г.Улан-Удэ

² ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко», г. Москва

TO THE QUESTION OF ANALYSIS OF THE REGULATORY LEGAL FRAMEWORK OF QUALITY MANAGEMENT OF MEDICAL ACTIVITY

Evgenia Yu. Ludupova¹, Natalia K. Grishina², Natalia B. Solovieva², Anna A. Zagoruychenko²

¹State Autonomous Healthcare Institution "Republican Clinical Hospital named after N.A. Semashko", Ulan-Ude

²Federal Scientific State Budgetary Institution «N.A. Semashko National Research Institute of Public Health», Moscow

В последние годы наиболее популярным в мире являются внедрение систем менеджмента качества, соответствующих требованиям международных стандартов. В то же время практически остаются не изученными и заслуживают отдельного внимания вопросы реализации комплексного подхода к внедрению системы менеджмента качества на уровне регионального здравоохранения, позволяющего непрерывно повышать качество и безопасность медицинской деятельности, использовать необходимые инструменты для эффективного управления отраслью.

В соответствии с Государственной программой «Развитие здравоохранения РФ» нами были изучены российские тренды и определено, что в настоящее время система менеджмента качества обычно строится на уровне медицинских организаций, что не позволяет в полной мере использовать имеющийся потенциал на территории, особенно в условиях трехуровневой системы здравоохранения, которая требует решения вопросов взаимосвязи и преемственности между различными этапами оказания медицинской помощи и очевидно, также оценки качества деятельности данной системы на всех этапах.

Проведенный анализ нормативной базы показал, что регулирование качества оказания медицинской помощи осуществляется преимущественно на подзаконном уровне, более полно регламентированы вопросы государственного и ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Федеральное законодательство закрепляет общие положения об экспертизе качества медицинской помощи, а также устанавливает требования к осуществлению государственного контроля.

Отдельно необходимо заострить внимание на правовом регулировании вопросов контроля качества медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования. С целью обеспечения персонализированного подхода к пациенту в системе обязательного медицинского страхования с целью усиления ответственности страховых медицинских организаций и взаимодействия с медицинскими организациями с 2016 года проводится работа по формированию трехуровневого института страховых представителей. Однако

проведение всех этих мероприятий, включая выполнение большого количества плановых медико-экономических экспертиз пока не приводит к желаемому повышению качества и доступности медицинской помощи. Массовые экспертные мероприятия носят преимущественно ретроспективный характер, проводятся постфактум, а значит, не могут влиять на профилактику дефектов медицинской помощи, предупреждать медицинские ошибки.

По мнению специалистов, в экспертной деятельности страховых медицинских организаций необходима смена акцентов в сторону тематических экспертиз медицинской помощи, выбор тематики которых осуществляется на основе комплексного анализа деятельности медицинских организаций и результатов предшествующих экспертиз. В связи с этим, полагаем, что нужны скорейшие преобразования в нормативно-правовом регулировании системы обязательного медицинского страхования с целью формирования эффективной системы управления качеством в сфере здравоохранения, особенно на этапе предупреждения возможных дефектов медицинской помощи.

Далее необходимо особо подчеркнуть позитивные нормативные изменения, касающиеся повышения качества подготовки медицинских кадров. С 01 февраля 2018 года вводятся новые правила аккредитации медицинских работников в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ № 1043н для всех специалистов, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование. Переход на данные правила займет длительный период до 01.01.2021 года. Остается открытым вопрос о повышении ответственности врача за непрерывное медицинское образование, внедрение механизма внеочередной аккредитации медицинских работников в случае регулярного нарушения протоколов лечения, который находится на стадии обсуждения.

Вместе с тем выявлена необходимость совершенствования внутреннего контроля качества и безопасности на уровне медицинских организаций, которая бы способствовала созданию эффективной корпоративной культуры безопасности в здравоохранении. В настоящее время этот вопрос не регламентирован в нашем законодательстве. Нами выявлено, что отсутствуют единые требования и подходы по внедрению обязательных стандартов качества и безопасности, в отличие от развитых стран мира, а также государственные уполномоченные органы по сертификации в этой области.

В результате изучения и обобщения имеющегося опыта управления качеством медицинской деятельности, анализа существующей нормативной базы в данной области:

- была определена целесообразность разработки и внедрения территориальных систем управления качеством медицинской деятельности в Российской Федерации на основе следующих инновационных подходов: нормативно-правовое, организационное, ресурсное, информационное обеспечение;

- результаты анализа действующей нормативной базы позволили выделить следующие основные недостатки правового регулирования формирования территориальных систем управления качеством медицинской деятельности в современных условиях: отсутствие единых требований к внутреннему контролю качества, обязательной сертификации медицинских организаций различных форм собственности в сфере качества и безопасности медицинской деятельности, оценке компетенций персонала в данной области.