

Внутренний контроль качества при оказании медицинской помощи по остеопатии

Г. Б. Ерёмин¹, Е. С. Трегубова^{1,2}, Д. Е. Мохов^{1,2}

¹ Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова, 191015, Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41, тел.: 8 812 303-50-00, e-mail: rectorat@szgmu.ru

² Санкт-Петербургский государственный университет, Институт остеопатии, 199034, Санкт-Петербург, Университетская наб., д. 7/9, тел.: 8 812 328-20-00, e-mail: spbu@spbu.ru

Реферат

Введение. В работе проанализированы отдельные правовые, теоретические и практические вопросы организации внутреннего контроля качества медицинской помощи (ВККМП) от момента сбора анамнеза и постановки диагноза до окончания лечения (качество технологий и качество достигнутых результатов). Предложена модель ВККМП, обусловленного уровнем технологий и достигнутого результата.

Объекты исследования. Законы, ведомственные нормативно-правовые акты Министерства здравоохранения РФ, Федерального фонда обязательного медицинского страхования, приказы о ВККМП уполномоченных органов субъектов РФ.

Методы. Применены методы научного гипотетико-дедуктивного познания, общелогические методы и приемы исследований — анализа, синтеза, абстрагирования, обобщения, индукции.

Ключевые слова: качество медицинской помощи, качество технологий, качество результатов, мониторинг, формы и уровни контроля качества медицинской помощи, врачебная комиссия

Internal Quality Control in Osteopathic Healthcare Delivery

G. Yeremin¹, E. Tregubova^{1,2}, D. Mokhov^{1,2}

¹ North-Western State Medical University n.a. I. I. Mechnikov, 41, Kirochnaya str., St. Petersburg, 191015, phone: + 7 812 303-50-00, e-mail: rectorat@szgmu.ru

² Saint Petersburg State University, Institute of Osteopathy, 7/9, Universitetskaya embankment, St. Petersburg, 199034, phone: + 7 812 328-20-00, e-mail: spbu@spbu.ru

Abstract

Introduction. The work presents an analysis of certain juridical, theoretical and practical problems of organization of internal quality control of medical aid (hereafter referred to as IQCMA) from the moment of history taking and diagnostics till the end of the treatment (quality of technologies and of the results obtained). A model of IQCMA conditioned by the quality of technologies and the results obtained has been proposed.

Objects of research. Laws, departmental regulatory acts of the Ministry of Health of the Russian Federation, of the Federal Statutory Health Insurance Fund, orders about IQCMA approved by the authorized bodies of the subjects of the Russian Federation.

Methods. Hypothetico-deductive method, general logical methods and research techniques (analysis, synthesis, abstracting, generalization, induction).

Keywords: medical aid quality, quality of technologies, quality of results, monitoring, types and levels of quality control of medical aid, medical board

В связи с тем, что остеопатии предстоит лицензирование как соответствующему виду медицинской помощи в сфере медицинской деятельности, организация внутреннего контроля качества медицинской помощи (ВККМП) является задачей, за неисполнение которой наступает правовая

ответственность. Именно поэтому организация лечебного процесса и его результаты имеют важное значение.

Все составляющие качества связаны между собой и влияют друг на друга. Так, при низком качестве структуры довольно сложно обеспечить приемлемый уровень качества технологий и эффективную помощь. Нарушение технологии диагностики и лечения, в большинстве случаев, приводит к неблагоприятным результатам лечения. Высокий уровень структурного качества — это возможность обеспечить надлежащий уровень технологий и результата. В настоящей работе не анализируется нормативно-правовая база качества структуры, основное внимание уделено вопросам ВКМП в отношении технологии оказания медицинской помощи и ее результатов — оптимальности лечебно-диагностических мер потребностям конкретного пациента. Для организации внутреннего контроля необходимы, прежде всего, мониторинг процесса оказания медицинской помощи и системное оформление ее результатов. Мониторинг деятельности по ВКМП — аналитическая система слежения за непрерывным улучшением качества медицинской помощи, составляющими которого являются перманентное наблюдение, анализ, оценка и прогнозирование результатов. Для эффективной организации мониторинга выделяют «критические точки»: сбор жалоб и анамнеза, оформление и обоснование диагноза, план лечения и достигнутых результатов, которые должны соответствовать стандартам, правилам и порядкам, клиническим протоколам. Мониторинг включает анализ записей в медицинских документах и результатов анкетирования пациентов по поводу удовлетворенности услугами.

В научной литературе и руководящих документах Министерства здравоохранения РФ, уполномоченных органов субъектов РФ, порядок организации ВКМП описан достаточно подробно, поэтому на настоящем этапе необходимо адаптировать имеющуюся модель к остеопатии. Технология описывает алгоритм оказания медицинской помощи на всех этапах врачебного процесса (от момента постановки диагноза до окончания лечения и определения преемственности в оказании медицинской помощи) и характеризует, насколько был оптимален комплекс лечебно-диагностических мер, оказанных конкретному больному.

При этом предполагается, что объем выполненных манипуляций должен быть не меньше, но и не больше оптимального, а последовательность их выполнения строго выдержана. Качество технологии оценивают только на индивидуальном уровне по отношению к конкретному пациенту, с учетом остеопатического заключения и клинического диагноза, видов сопутствующей патологии, возраста пациента и других биологических факторов. Важным принципом обеспечения качества процесса является создание таких условий, когда ошибка конкретного исполнителя или случайное отклонение от нормального процесса выполнения медицинской технологии не ведет к ухудшению результата медицинской помощи. Все случаи врачебных ошибок должны рассматриваться на врачебной комиссии.

В настоящее время одним из элементов оценки качества оказываемой медицинской помощи является контроль и анализ результатов непосредственного взаимодействия врач—пациент (оценивают качество технологии и достигнутый результат). При контроле качества оценивают соблюдение установленных порядков оказания и стандартов медицинской помощи, своевременность, эффективность и безопасность оказания медицинской помощи в части требований к технологии оказания медицинской помощи.

Структура врачебного процесса включает следующие основные этапы:

- сбор информации о пациенте и заболевании, осмотр пациента;
- установление диагноза;
- выбор плана и тактики лечения и собственно лечение;
- обеспечение преемственности.

На каждом этапе оценивают достигнутый результат.

Качество результата характеризует соотношение фактически достигнутых результатов с реально достижимыми (планируемыми). При оценке важное значение имеют модели пациентов и модели

результатов. В зависимости от оцениваемого объекта, под планируемыми результатами понимают динамику состояния конкретного пациента, результаты его лечения в медицинском учреждении за отчетный период. Оценивают врачебный процесс и эффективность лечения (достигнутый результат). Выводы о качестве результатов делают на основе сведений, представленных в картах оценки качества, в журнале внутреннего контроля качества и по результатам анкетирования пациентов об удовлетворенности качеством медицинской помощи.

Формы контроля качества медицинской помощи (применяемых технологий и результатов):

- текущий контроль качества направлен на выявление отклонений в процессе оказания медицинской услуги и принятие необходимых мер по их устранению;
- заключительный контроль качества осуществляют по результатам законченных случаев оказания медицинской помощи, он направлен на предупреждение и пресечение дефектов оказания медицинской помощи;
- ретроспективный контроль качества направлен на совершенствование организации и оказания медицинской помощи.

В медицинской организации контроль качества осуществляют на трех уровнях. Второй и третий уровни контроля деятельности индивидуальных предпринимателей осуществляется независимыми экспертными организациями, имеющими аккредитованную систему сертификации менеджмента качества медицинской помощи и аккредитованную как орган инспекции в установленном порядке. Для оценки системы менеджмента качества привлекают обученных экспертов, главного внештатного специалиста МЗ РФ и главных внештатных специалистов по остеопатии и другим специальностям в федеральных округах и субъектах РФ.

Первый уровень контроля качества. Врачи, участвующие в оказании услуг, проводят текущий и заключительный контроль качества (самоконтроль).

Второй уровень контроля качества. Руководитель структурного подразделения медицинской организации и/или уполномоченное должностное лицо проводит заключительный контроль качества законченных случаев оказания медицинской помощи. Результаты контроля качества на втором уровне фиксируют в карте ВККМП, заполненной на основе оценки законченного случая. По законченным случаям ежемесячно руководители структурных подразделений медицинской организации и/или уполномоченное должностное лицо проводят контроль качества оказания услуг, результаты которого заносят в журнал внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Третий уровень контроля качества. Врачебная комиссия медицинской организации проводит контроль качества сложных и конфликтных ситуаций, требующих комиссионного рассмотрения, вырабатывает и принимает решения по дальнейшей тактике ведения пациента, о профессиональном, должностном соответствии медицинских работников и по другим вопросам. Результаты работы комиссии оформляют в протоколе, в котором должны быть отражены дата работы комиссии, ее состав, причина (тема) работы комиссии, приведена аналитическая (состояние) и резолютивная части, предложены необходимые управленческие решения. Решение комиссии может быть основанием для принятия организационно-распорядительных мер.

На втором и третьем уровнях контроль качества проводят по совокупности случаев оказания медицинской помощи как в целом по числу законченных случаев, так и по тематическому признаку.

Анализ существующих нормативно-правовых актов, устанавливающих требования к ВККМП, позволил в настоящей работе описать его алгоритм, формы и уровни, разработать внутренние документы, в которых фиксируются результаты оценки услуг по остеопатии, и предложить их применение на практике.

Рекомендуемая литература

1. Ерёмин Г. Б., Трегубова Е. С., Мохова Е. С. Регулирование обеспечения безопасности и качества остеопатической помощи // Рос. остеопат. журн. 2016. № 1–2 (32–33). С. 6–13.

- [Yeremin G. B., Tregubova E. S., Mokhova E. S. Regulation of safety and quality of osteopathic healthcare // Rus. osteopath. journ. 2016. № 1–2 (32–33). P. 6–13.] (rus.)
2. Казаренко В. Г., Идрисова М. Н., Грейлих А. В. Эффективность функционирования внутренней системы контроля качества медицинской помощи // Здравоохранение Югры: опыт и инновации. 2016. № 2. С. 3–6.
[Kazarenko V. G., Idrisova M. N., Grejlih A. V. The effectiveness of the internal quality of care monitoring system // Ugra Health: Experience and innovation. 2016. № 2. P. 3–6.] (rus.)
 3. Карачевцева М. А., Михайлов С. М. Современные проблемы экспертизы качества медицинской помощи и пути их решения на основе опыта Санкт-Петербурга // Здравоохранение. 2015. № 4. С. 82–92.
[Karachevceva M. A., Mihajlov S. M. Modern problems of quality of care expertise and solutions based on the experience of St. Petersburg // Health. 2015. № 4. P. 82–92.] (rus.)
 4. Мохов Д. Е., Трегубова Е. С., Ерёмин Г. Б. О развитии регулирования профессиональной деятельности врачей-остеопатов в Российской Федерации // Рос. остеопат. журн. 2015. № 3–4 (30–31). С. 6–12.
[Mokhov D. E., Tregubova E. S., Yeremin G. B. Development and management of professional for osteopaths in the Russian Federation // Rus. osteopath. journ. 2015. № 3–4 (30–31). P. 6–12.] (rus.)
 5. Письмо ФФОМС от 08.05.2009 № 2056/26-и «О направлении „Методических рекомендаций по способам оплаты медицинской помощи при поэтапном переходе на одноканальное финансирование“».
[Pis'mo FFOMS ot 08.05.2009 № 2056/26-i «O napravlenii „Metodicheskikh rekomendacij po sposobam oplaty medicinskoj pomoshhi pri pojetapnom perehode na odnokanal'noe finansirovanie“».] (rus.)
 6. Письмо ФФОМС от 24.12.2012 № 9939/30-и «О порядке контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи».
[Pis'mo FFOMS ot 24.12.2012 № 9939/30-i «O porjadke kontrolja objemov, srokov, kachestva i uslovij predostavlenija medicinskoj pomoshhi».] (rus.)
 7. Письмо ФФОМС от 26.05.2014 № 2827/30-5/и «О периодичности проведения контроля объемов, сроков и качества медицинской помощи».
[Pis'mo FFOMS ot 26.05.2014 № 2827/30-5/i «O periodichnosti provedenija kontrolja ob'emov, srokov i kachestva medicinskoj pomoshhi».] (rus.)
 8. Письмо ФФОМС от 30.12.2014 № 6545/30-5 «О целевых экспертизах качества медицинской помощи».
[Pis'mo FFOMS ot 30.12.2014 № 6545/30-5 «O celevykh jekspertizah kachestva medicinskoj pomoshhi».] (rus.)
 9. Постановление Правительства РФ от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра „Сколково“)».
[Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 16.04.2012 № 291 «O licenzirovanii medicinskoj dejatel'nosti (za iskljucheniem ukazannoj dejatel'nosti, osushhestvljaemoj medicinskimi organizacijami i drugimi organizacijami, vhodjashimi v chastnuju sistemu zdavoohranenija, na territorii innovacionnogo centra „Skolkovo“)».] (rus.)
 10. Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».
[Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 04.10.2012 № 1006 «Ob utverzhdenii Pravil predostavlenija medicinskimi organizacijami platnyh medicinskih uslug».] (rus.)
 11. Приказ Департамента здравоохранения г. Москва от 16 августа 2013 г. № 820 «О совершенствовании организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москва».
[Prikaz departament zdavoohranenija g. Moskva ot 16 avgusta 2013 g. № 820 «O sovershenstvovanii organizacii vnutrennego kontrolja kachestva i bezopasnosti medicinskoj dejatel'nosti v medicinskih organizacijah gosudarstvennoj sistemy zdavoohranenija goroda Moskva».] (rus.)
 12. Приказ Департамента здравоохранения г. Москва от 31.12.2013 № 1350 «Об организации ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности».
[Prikaz Departamenta zdavoohranenija g. Moskva ot 31.12.2013 № 1350 «Ob organizacii vedomstvennogo kontrolja kachestva i bezopasnosti medicinskoj dejatel'nosti».] (rus.)
 13. Приказ Минздрава России от 21.12.2012 № 1340н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности».
[Prikaz Minzdrava Rossii ot 21.12.2012 № 1340n «Ob utverzhdenii porjadka organizacii i provedenija vedomstvennogo kontrolja kachestva i bezopasnosti medicinskoj dejatel'nosti».] (rus.)
 14. Приказ Минздрава России от 28.11.2014 № 787н «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями».
[Prikaz Minzdrava Rossii ot 28.11.2014 № 787n «Ob utverzhdenii pokazatelej, harakterizujushhih obshhie kriterii ocenki kachestva okazanija uslug medicinskimi organizacijami».] (rus.)
 15. Приказ Минздрава России от 07.07.2015 № 422ан «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».
[Prikaz Minzdrava Rossii ot 07.07.2015 № 422an «Ob utverzhdenii kriteriev ocenki kachestva medicinskoj pomoshhi».] (rus.)

16. Приказ Минздравмедпрома РФ от 18.01.1996 № 16 «О введении форм штатных расписаний учреждений здравоохранения».
[Prikaz Minzdravmedproma RF ot 18.01.1996 № 16 «O vvedenii form shtatnyh raspisanij uchrezhdenij zdravooohranenija».] (rus.)
17. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».
[Prikaz Ministerstva zdravooohranenija i social'nogo razvitija Rossijskoj Federacii ot 5 maja 2012 g. № 502n «Ob utverzhenii porjadka sozdaniya i dejatel'nosti vrachebnoj komissii medicinskoj organizacii».] (rus.)
18. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 136 от 3 марта 2016 г. «Об организации работ по независимой оценке качества оказания услуг медицинскими организациями».
[Prikaz Ministerstva zdravooohranenija Rossijskoj Federacii № 136 ot 3 marta 2016 g. «Ob organizacii rabot po nezavisimoj ocenke kachestva okazaniya uslug medicinskimi organizacijami».] (rus.)
19. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 520н от 15 июля 2016 г. «Об утверждении критериев качества медицинской помощи».
[Prikaz Ministerstva zdravooohranenija Rossijskoj Federacii № 520n ot 15 ijulja 2016 g. «Ob utverzhenii kriteriev kachestva medicinskoj pomoshhi».] (rus.)
20. Шарапова Е. И., Савельева М. И., Петрова Н. А. и др. Внутренний аудит как инструмент контроля качества при социально значимых заболеваниях в ФГБУ «Поликлиника № 3» // Мед. вестн. 2013. № 2. С. 15–19.
[Sharapova E. I., Savel'eva M. I., Petrova N. A. et al. Internal audit as a quality control tool for socially significant diseases in FGBU «Polyclinic № 3» // Med. bull. 2013. № 2. P. 15–19.] (rus.)

Дата поступления 14.09.2016

Ерёмин Г.Б., Трегубова Е.С., Мохов Д.Е. Внутренний контроль качества при оказании медицинской помощи по остеопатии // Рос. остеопат. журн. 2016. № 3–4 (34–35). С. 6–10.