Original Articles

and Prospects for Application of Risk Assessment in Osteopathy	6
Physiological Basis for Development of Sense of Touch	11
Image of Doctor of Osteopathic Medicine	20
Structure of Dominant Somatic Dysfunctions in Patients with Tension-type Headache	26
Clinical and Neurophysiological Criteria for Evaluation of Effectiveness of Osteopatic Treatment of Myofascial Pain	31
Osteopathic Correction in Complex Therapy of Patients with Mild Cognitive Impairment	40
Osteochondrosis of Cervical Spine in Different Age Groups: Clinical Characteristics and Possibilities of Osteopathic Correction	48
Functional State of Young Children Bodies in Connection with Characteristics of Labor V. Matvienko, I. Egorova, A. Buchnov, A. Katz	55
Somatic Dysfunctions in Children with Speech Delay E. Kuznetsova, L. Dultsev, E. Safin	61
Discussion	
Osteopathy as Medicine of the Future N. Krasnoyarova	66
What Place Should Osteopathy Take in the System of Medical Services in France?	76

Case Report	
Possibilities of Combined Application of Osteopatic Correction Methods and Reflexotherapy (Clinical Case)	83
V. Belash, L. Agasarov	
Branch News	
Five Year Training Course in Medical Universities — New Format of Osteopath Training	88
Federal Ministry of Public Health (Minzdrav) Changed Qualification Requirements for Osteopathic Physicians by Adding a New Specialty «Dentistry»	89
Osteopathy Personified	
Bruno Josse: «Osteopathy is a Profession that Teaches us to Love and Respect our Patients, it Makes us Altruists»	90
Tell us about Yourself	
Mokhov Institute of Osteopathy (Moscow)	93
Information	
Russian Osteopathic Journal Celebrates its 10 th Anniversary!	
News of Regions	
Tyumen and Kurgan Doctors Discussed Current Problems of Osteopathic Care for Children	98
Interdisciplinary Conference with the Participation of Osteopathic Physician Took Place in Samara	98
Round Table for Osteopaths and Neurologists in Yekaterinburg	99
Within the Framework of the III International Congress «Physiotherapy: Therapeutic Physical Training, Rehabilitation,	00
Sports Medicine», a Symposium on Osteopathy Was Held	
Instruction for Preparing Articles for Publication in the «Russian Osteopathic Journal» Review Statements	
Subscription Vouchor	100

Риск-ориентированный контроль (надзор) за деятельностью медицинских организаций и перспективы применения оценки рисков в остеопатии

- **Г.Б.** Ерёмин 1 , канд. мед. наук, доцент кафедры профилактической медицины и охраны здоровья
- **Е.С. Трегубова**^{1,2}, докт. мед. наук, профессор кафедры остеопатии
- **Д. Е. Мохов**^{1,2}, докт. мед. наук, заслуженный врач РФ, заведующий кафедрой остеопатии
- **О.И. Янушанец** 1 , докт. мед. наук, профессор кафедры гигиены условий воспитания, обучения, труда и радиационной гигиены
- ¹ Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова. 191015, Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41
- 2 Санкт-Петербургский государственный университет. 199034, Санкт-Петербург, Университетская наб., д. 7/9

Рассмотрены вопросы применения государственного риск-ориентированного контроля (надзора) за деятельностью юридических и физических лиц, оказывающих медицинские услуги, в том числе по профилю «остеопатия». Описаны модели, применяемые Федеральными службами Росздравнадзора и Роспотребнадзора. Определены задачи Российской остеопатической ассоциации по совершенствованию системы управления качеством и оценке рисков. Объектами исследования явились законы, ведомственные нормативные правовые акты Министерства здравоохранения РФ, научные статьи. Применены методы научного гипотетико-дедуктивного познания, общелогические методы и приемы исследований — анализа, синтеза, абстрагирования, обобщения, индукции.

Ключевые слова: безопасность пациентов, виды и условия оказания медицинской помощи, качество медицинской помощи, категория риска, ограничение случайных событий, показатели риска, рискориентированный надзор, управление риском

UDC 615.828+614;614.2;614:33

© G. Eremin, E. Tregubova, D. Mokhov, O. Yanushanets, 2017

Risk-oriented Oversight (Supervision) Over Activities of Medical Organizations and Prospects for Application of Risk Assessment in Osteopathy

- G. B. Eremin¹, Ph. D., M. D., associate professor in the Department of Preventive Medicine and Health Protection
- E.S. Tregubova^{1,2}, Ph. D., M. D., D.Sc., professor in the Department of Osteopathy
- D.E. Mokhov^{1,2}, Ph. D., M. D., D. Sc., Honored Doctor of the Russian Federation, Dean of the Department of Osteopathy
- **O.I. Yanushanets**¹, Ph. D., M. D., D. Sc., professor in the Department of Nurture, Education and Labor Conditions Hygiene and Radiation Hygiene
- ¹ North-Western I.I. Mechnikov State Medical University. 191015, St. Petersburg, ul. Kirochnaya, d. 41
- ² St. Petersburg State University. 199034, St. Petersburg, Universitetskaya naberezhnaya, 7/9

The article explores the issues in applying state risk-oriented oversight (supervision) approach over the activity of business entities and individuals providing medical services, including those of osteopathic medicine. The authors describe the models used by the Russian Federal Service for Surveillance in Healthcare and Social Development (Roszdravnadzor) and the Russian Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Wellbeing (Rospotrebnadzor). The article defines the goals of the Russian Osteopathic Association to improve quality management system and risk assessment system. The study examines the laws and legislations of the Ministry of Health of the Russian federation, and research papers. The authors use different research methods:

method of scientific hypothetico-deductive cognition, general logic methods and methods of research — analysis, synthesis, abstraction, generalization, induction.

Key words: patient safety, types and conditions of medical care provision, quality of medical care, risk category, limitation of accidental events, risk indicators, risk-oriented supervision, risk management

В настоящее время деятельность любой организации связана с опасностью возникновения ошибок и потерь. Именно поэтому в конце XX в. в теории и практике управления экономически развитых стран возникло новое направление — управление риском в различных сферах деятельности, в том числе и в здравоохранении. Главная цель управления рисками — выявление, оценка последствий и выработка тактики противодействия, направленной на ограничение случайных событий, наносящих физический и моральный ущерб пациентам и организации. Поэтому так важен анализ рисков и угроз безопасности пациентов, существующих как на уровне отдельных организаций, так и на уровне национальных систем здравоохранения [1–3]. Достаточно активно обсуждается в настоящее время в этом контексте и риск-ориентированный надзор [4,5].

Обеспечение безопасности медицинской помощи — сложный, многоаспектный, но управляемый процесс, основу успешной реализации которого составляет «неформальное» применение системы менеджмента качества, основанного на оценке и управлении риском, — риск-менеджменте. Под риском медицинского вмешательства следует понимать возможность наступления неблагоприятных последствий для жизни или здоровья пациента, а также вероятность того, что цели медицинского вмешательства не будут достигнуты.

Применительно к профессиональной медицинской деятельности, опасность (риск) следует рассматривать как свойство социальной среды (медицинская деятельность), в центре которой находится человек, обладающий медицинской профессией, и медицинская организация как юридическое лицо. Медицинская деятельность предполагает случайную и/или детерминированную возможность возникновения нежелательных последствий, реализуемых либо медперсоналом, либо медицинской организацией как юридическим лицом, причем источником опасности в медицинской деятельности является именно человек, обладающий медицинской профессией.

В настоящий период в отношении организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь (в том числе по профилю «остеопатия» с момента начала ее лицензирования¹), проверки Росздравнадзором и Роспотребнадзором осуществляются не чаще одного раза в год, а в отношении объектов, на которых оказывается стационарная, санаторно-курортная, скорая медицинская помощь, — не чаще одного раза в два года [6]. Предполагается, что риск-ориентированный надзор (контроль) призван снизить нагрузку на объекты надзора исходя из их рисковой значимости [7]. Данный подход позволяет существенно повысить эффективность расходования ресурсов на работу контрольно-надзорных органов путем сосредоточения усилий инспекторского состава государственного контроля (надзора) на наиболее значимых, высоко рискованных направлениях, с одной стороны, и снижения числа проверок на объектах с низким риском, с другой стороны.

Существуют разные модели выявления и анализа рисков. В настоящей работе рассмотрены две модели риск-ориентированного надзора — Росздравнадзора и Роспотребнадзора [8, 9].

При планировании мероприятий по контролю Росздравнадзором будет использоваться разработанная им модель риск-ориентированного надзора. Отнесение деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей к определенной категории риска Росздравнадзор осуществляет в соответствии с критериями тяжести и критериями вероятности потенциальных негативных послед-

¹ В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 8 декабря 2016 г. № 1327 «О внесении изменений в приложение к Положению о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")».

ствий возможного несоблюдения обязательных требований. Категорию риска для объекта государственного контроля определяют путем суммирования показателей риска, которые присвоены видам работ (услуг) медицинской помощи, выполняемых объектом государственного контроля.

Существует шесть категорий риска. При этом оценивают показатель риска К, который при значениях свыше 453 900 оценивают как чрезвычайно высокий, а при значениях менее 21 300 — как низкий.

В таблице приведены показатели риска, присвоенные отдельным видам работ (услуг), в том числе в которых чаще всего используют мануальные техники.

Как видно из данных таблицы, все услуги, использующие мануальные методы, имеют низкий показатель риска. Если, к примеру, имеется клиника, в которой оказывают несколько видов услуг, для

Показатели риска, присвоенные отдельным видам работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, с учетом условий оказания медицинской помощи

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях		
по мануальной терапии	713	
по организации здравоохранения и общественному здоровью	534	
по лечебной физкультуре и спортивной медицине	713	
по неврологии	1247	
Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в у	словиях дневного стационара	
по мануальной терапии	713	
по организации здравоохранения и общественному здоровью	534	
по лечебной физкультуре и спортивной медицине	713	
по неврологии	1247	
Оказание специализированной медицинской помощи в условиях	дневного стационара	
по мануальной терапии	1069	
по организации здравоохранения и общественному здоровью	802	
по лечебной физкультуре и спортивной медицине	1069	
по неврологии	1870	
по медицинскому массажу	802	
по педиатрии	2138	
Оказание специализированной медицинской помощи в стаци	онарных условиях	
по мануальной терапии	1960	
по организации здравоохранения и общественному здоровью	1470	
по лечебной физкультуре и спортивной медицине	1960	
по медицинскому массажу	802	
Оказание медицинской помощи при санаторно-курортн	ом лечении	
по мануальной терапии	178	
по организации здравоохранения и общественному здоровью	134	
по лечебной физкультуре и спортивной медицине	178	
по неврологии	1870	
по медицинскому массажу	134	
по педиатрии	356	