



**ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**
имени академика Е. А. Вагнера

**Кафедра
Общественного
Здоровья
и
Здравоохранения**

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

КАЧЕСТВО

совокупность признаков и других характеристик продукта или услуги, относящихся к его (ее) способности удовлетворять установленные и предполагаемые потребности

В соответствии с рекомендациями ВОЗ под **качеством медицинской помощи** следует понимать:

содержание взаимодействия врача и пациента, основанное на квалификации персонала, т.е. **способность** врача:

1. снижать риск прогрессирования заболевания и возникновения нового патологического процесса
2. оптимально использовать ресурсы медицины
3. обеспечить удовлетворенность пациента от получаемой медицинской помощи.

Задачи:

1.

Защита прав пациентов в части предоставления им гарантированного объема и качества медицинской помощи

2.

Эффективный контроль за использованием всех ресурсов

3.

Создание механизмов возмещения ущерба здоровью и трудоспособности, которые возникли по вине ЛПУ

Аспекты качества

1.

Контроль качества структуры
(критерий оснащенности, обеспеченности)

2.

Контроль качества процесса
медицинской помощи

3.

Контроль результатов исходов
медицинской помощи

Нормативные и правовые документы по контролю качества медицинской помощи:

- Конституция РФ (ред. 1993 г.) ст. 41;
- ФЗ РФ от 21.11. 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- ФЗ РФ от 29.11.2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»;
- ФЗ РФ от 07.02.1992 г. (ред. 2008 г.) № 2300-1 «О защите прав потребителя»;
- Программы государственных гарантий получения гражданами РФ бесплатной медицинской помощи (ПГГ регионального уровня);
- Медико-экономические стандарты.

Нормативные и правовые документы по контролю качества медицинской помощи:

- Отраслевые программы «Управление качеством в здравоохранении»;
- «Ответственность руководства» ГОСТ ИСО 9001- 2001;
- Отраслевой стандарт 91500. 01. 0006- 2001. Порядок контроля за соблюдением требований нормативных документов системы стандартизации в здравоохранении (утв. Приказом Минздрава РФ от 31.01.01. № 18);
- Постановление Правительства РФ от 30.06.2004 г. № 322 «Об утверждении положения Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека»;
- Приказ Минздрава России от 31.07.2000 г. № 302 «О развитии качества медицинских услуг».

Система управления качеством в здравоохранении РФ

Нормативные и правовые акты, включающие в себя
Федеральные Законы и приказы Минздрава



Конкретные планируемые
показатели
качества медицинской помощи-
смертность и заболеваемость по
конкретным нозологиям,
удовлетворенность пациента,
индикаторы качества медицинской
помощи, разработанные на основе
клинических рекомендаций и т.д.



Мониторинг и контроль показателей,
обязательное сравнение с лучшими
системами здравоохранения



Обеспечение качества-
Рационализация структуры,
наличие
квалифицирован. кадрового
состава,
использование современных
медицинских технологий,
основанных на принципах
доказательной медицины,
соблюдение прав и обеспечение
информированности пациента.



Необходимое условие-организация
обратной связи, что должно
привести
к улучшению результатов

Основные компоненты качества медицинской помощи:

1.

Выполнение профессиональных функций (квалификация персонала, выполнение на высоком уровне технологического процесса и др.).

2.

Использование ресурсов (кадровых, материально-технических, финансовых, лекарственных и т.д.).

3.

Правильная оценка степени ухудшения состояния пациента при медицинском вмешательстве.

4.

Удовлетворенность пациента медицинским обслуживанием.

Подходы к управлению качеством

Структурный

Процессуальный

По конечному
результату

Оценка качества медицинской помощи

Структурный подход

лицензировани
е

аккредитация

Аттестация
сотрудников

Оценка качества медицинской помощи

Процессуальный подход

Метод экспертных Оценок

Случаи: летальных исходов;
внутрибольничного инфицирования;
первичного выхода на
инвалидность;
повторной госпитализации;
несоблюдения сроков лечения;
расхождение диагнозов;
жалобы пациентов

Метод хронометража

Оценка качества медицинской помощи

Оценка по конечному результату

Расчет показателей экономического анализа

Результаты социологического опроса пациентов

Результаты социологического опроса медперсонала

Оценка КМН по результатам перекрестных проверок

Вневедомств. контроль

Уровни ведомственного контроля

Заведующие отделениями

Зам. гл. врача МО по лечебной работе

Врачебная комиссия МО

Органы управления здравоохранением

Роспотребнадзор

Вневедомственный контроль

```
graph TD; A[Вневедомственный контроль] --> B[Территориальный фонд ОМС]; A --> C[Страховые МО;]; A --> D[Система добровольной сертификации услуг]; A --> E[Аудит качества по системе международных стандартов];
```

Территориальный фонд ОМС

Страховые МО;

Система добровольной
сертификации услуг

Аудит качества по системе
международных стандартов

Объект контроля качества – медицинская помощь

- Лечебно-диагностический процесс
- Реабилитационный процесс
- Профилактика

Субъекты, осуществляющие контроль качества медицинской помощи

- Пациент
- Общество защиты прав потребителей
- Страховые медицинские компании
- Лицензионные и аккредитационные комиссии МЗ РФ
- Врачебные медицинские ассоциации
- Органы управления субъекта РФ
- МО
- Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Методы управления качеством медицинской помощи

Ежедневное
оперативное управление

Обсуждение на советах

Координационная
деятельность больницы

Методы управления качеством медицинской помощи

Ежедневное оперативное управление

Утренние конференции

Обходы

Контроль ведения
медицинской документации

Проведение консилиумов,
консультаций

Методы управления качеством медицинской помощи

Обсуждение на советах

Больничный совет

Совет медицинских сестер

Научно-практические, в т. ч. патологоанатомические конференции

Комиссии по учету медикаментов

Комиссии по наркотикам

Комиссии по питанию

Врачебные комиссии

Методы управления качеством медицинской помощи

Координационная деятельность больницы

Приказы, инструкции

Система управления

Деятельность зам. гл. врача по лечебной работе

Проблемы управления качеством медицинской помощи

- Отсутствие единой национальной политики управления КМП;
- Отсутствие на законодательном уровне
- Не внедрены научно обоснованные стандарты медицинской помощи (существуют только клинические рекомендации);
- Стандарты оснащения МО разработаны только для нескольких профилей;
- Показатели КМП не соответствуют международным, нет их целевого значения, отсутствуют методические документы

Критерии КМП

```
graph TD; A[Критерии КМП] --> B[Своевременность]; A --> C[Эффективность, ориентированная на пациента (в т. ч. экономическая)]; A --> D[Доступность];
```

Своевременность

Эффективность, ориентированная на пациента (в т. ч. экономическая)

Доступность

Для каждого критерия разработаны показатели (индикаторы)