

# Система контроля качества медицинской помощи в Российской Федерации

**Сухоруких Ольга Александровна,**  
начальник отдела медицинского обеспечения  
стандартизации

## **Качество медицинской помощи -**

совокупность характеристик, отражающих:

- своевременность оказания медицинской помощи;
- правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи;
- степень достижения запланированного результата.

## Глава 7. Медицинская экспертиза и медицинское освидетельствование

### Статья 58. Медицинская экспертиза

- Часть 1. **Медицинской экспертизой** является проводимое в установленном порядке исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность, а также установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина.
- Часть 2. В Российской Федерации проводятся следующие виды медицинских экспертиз:
  - 1) экспертиза временной нетрудоспособности;
  - 2) медико-социальная экспертиза;
  - 3) военно-врачебная экспертиза;
  - 4) судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы;
  - 5) экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией;
  - 6) **экспертиза качества медицинской помощи.**

## Статья 64. Экспертиза качества медицинской помощи (1)

- Часть 1. Экспертиза качества медицинской помощи проводится **в целях выявления нарушений при оказании медицинской помощи**, в том числе **оценки своевременности** ее оказания, **правильности выбора** методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного **результата**.
- Часть 2. **Критерии оценки качества медицинской помощи** формируются по группам заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, разрабатываемых и утверждаемых в соответствии с частью 2 статьи 76 настоящего Федерального закона, и утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

(в ред. Федерального закона от 25.11.2013 N 317-ФЗ)

Часть 2 статьи 64 **вступила в силу с 1 января 2015 года** (часть 5 статьи 101 данного документа).

# Система контроля медицинских организаций по вопросам качества медицинской помощи

323-ФЗ

**Контроль качества и безопасности медицинской деятельности**

- государственный
- ведомственный

**Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в системе ОМС**

- Внутренний  
(внутри медицинской организации)

Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в системе ДМС

## Статья 64. Экспертиза качества медицинской помощи (2)

С 2022 года, new!

**Часть 3.** Экспертиза качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования, , *проводится на основании критериев оценки качества медицинской помощи, утвержденных в соответствии с частью 2 настоящей статьи,* в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

*Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ  
«Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»,  
статья 40, часть 2*

Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи осуществляется путем проведения

- медико-экономического контроля,
- медико-экономической экспертизы,
- экспертизы качества медицинской помощи.

**Часть 4.** Экспертиза качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании, осуществляется в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти *на основании критериев оценки качества медицинской помощи, утвержденных в соответствии с частью 2 настоящей статьи.*

*Приказ Минздрава России от 16.05.2017 №226н «Об утверждении порядка осуществления экспертизы качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании», пункт 4*

Экспертиза качества медицинской помощи проводится при осуществлении:  
1) государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности;  
2) ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

**Мероприятия, осуществляемые при проведении экспертизы качества медицинской помощи, **за исключением** медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании**

При проведении экспертизы качества медицинской помощи эксперт, специалист путем проверки соответствия предоставленной пациенту медицинской помощи **критериям оценки качества медицинской помощи**, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с частью 2 статьи 64 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»\*:

- 1) выявляет нарушения при оказании медицинской помощи;
- 2) оценивает своевременность оказания медицинской помощи;
- 3) оценивает правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации;
- 4) оценивает степень достижения запланированного результата.

*\* Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165.*

*Приказ Минздрава России от 16.05.2017 №226н «Об утверждении порядка осуществления экспертизы качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании», пункт 11*

## Мероприятия, осуществляемые при проведении экспертизы качества медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании

- Экспертиза качества медицинской помощи **проводится путем проверки соответствия** предоставленной застрахованному лицу медицинской помощи договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, порядкам оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, стандартам медицинской помощи.
- Экспертиза качества медицинской помощи проводится на основании **критериев оценки качества медицинской помощи, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 г. N 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».**

*Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28 февраля 2019 г. № 36 "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию"*



# Критерии оценки качества медицинской помощи

**«Критерии оценки качества медицинской помощи**

**формируются по группам заболеваний или состояний**

**на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, разрабатываемых и утверждаемых в соответствии с частью 2 статьи 76 настоящего Федерального закона,**

**и утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.»**

# Уровни контроля качества медицинской помощи

## Популяционный

## Индивидуальный

**Федеральный  
уровень**  
(Минздрав России)



**Региональный  
уровень**  
(Минздрав субъекта)



**Уровень медицинских  
организаций**  
(Страховая организация (СМО))



**Пациент**  
(Эксперт СМО)



- Заболеваемость
- Доля проведенных интервенций (диагностических или лечебных процедур)
- Смертность общая
- Смертность по заболеваниям
- Инвалидизация и т.д.

Выполнено  
/не выполнено

# Мировой опыт разработки критериев качества

Доказательная медицина + Консенсус среди экспертов =  
**Метод приемлемости RAND / UCLA**

Популяционный уровень



**EPA**

**NICE** National Institute for  
Health and Care Excellence

Индивидуальный уровень



*National Primary Care Research  
and Development Centre*

# Критерии в Российской Федерации

## Популяционный уровень

### Критерии доступности и качества медицинской помощи\*

#### Пример:

«**доля пациентов** с острым инфарктом миокарда, которым проведена **тромболитическая терапия**, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда;»

*\*Постановление Правительства РФ от 19.12.2016 №1403 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов"*

## Индивидуальный уровень

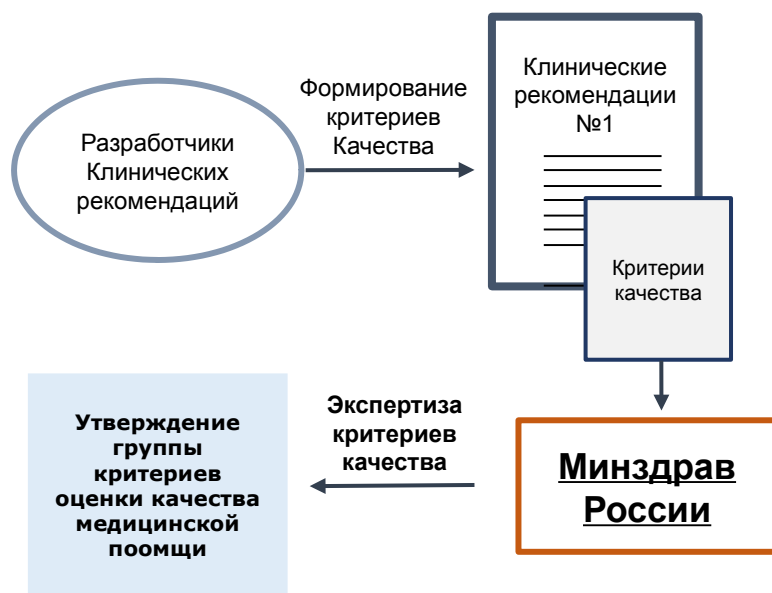
### Критерии оценки качества медицинской помощи\*\*

#### Пример:

«**Выполнено электрокардиографическое исследование до** начала тромболитической терапии и **через 1 час** после окончания (в случае проведения тромболитической терапии)»

*\*\*Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.07.2017) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"*

# Формирование критериев оценки качества медицинской помощи



Да / Нет?

## Критерии оценки качества медицинской помощи

- качество лечения **одного пациента**
- «суррогатные точки» / индивидуальные

### Типы индикаторов:

1. **Содержательные** (смысловые, контентные, процессные) – сделал/ не сделал

Пример: выполнена КТ при подозрении на ишемический инсульт при поступлении больного в стационар?

2. **Временные** – когда сделал

Пример: выполнена КТ при подозрении на ишемический инсульт в первые 40 минут после поступления больного в стационар?

3. **Результирующие** (событийные)

## Клинические рекомендации «Псориатический артрит»

Всем пациентам рекомендуется определение ревматоидного фактора (РФ) высокочувствительным методом (иммуноферментный анализ), кроме латекс-теста [29].

**Уровень убедительности рекомендаций - С (уровень достоверности доказательств – 3)**

### BASDAI

Как бы Вы расценили уровень общей слабости (утомляемости) за последнюю неделю?

Не было Очень выраженная

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Как бы Вы расценили уровень боли в шее, спине или тазобедренных суставах за последнюю неделю?

Не было Очень выраженная

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Как бы Вы расценили уровень боли (или степень припухлости) в суставах (помимо шеи, спины или тазобедренных суставов) за последнюю неделю?

Не было Очень выраженная

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

У пациентов с тяжелыми формами псориаза, включая пустулезный псориаз и эритродермию в сочетании с ПсА минимальной или умеренной активности в качестве препарата выбора рекомендуется рассматривать циклоспорин в дозе 2,5–5 мг/кг [137-141].

**Уровень убедительности рекомендаций В (уровень достоверности доказательств 2)**

Комментарии: Результаты сравнительных исследований ЦсП,

## Приказ от 10 мая 2017 г. N 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи"

3.13.11. Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым при псориатическом артрите (коды по МКБ-10: L40.5; M07.0\* - M07.3\*)

N п/п	Критерии качества	Оценка выполнения
1.	Выполнена консультация врачом-ревматологом	Да/Нет
2.	Выполнена консультация врачом-дерматовенерологом (при установлении диагноза)	Да/Нет
3.	Выполнен общий (клинический) анализ крови развернутый	Да/Нет
4.	Выполнен анализ крови биохимический общетерапевтический (креатинин, аланинаминотрансфераза, аспартатаминотрансфераза, гамма-глутамилтранспептидаза, щелочная фосфатаза, глюкоза, мочевая кислота, холестерин)	Да/Нет
5.	Выполнено исследование уровня ревматоидного фактора в крови (при установлении диагноза)	Да/Нет
6.	Выполнено определение антител к циклическому цитрулиновому пептиду в крови (при установлении диагноза)	Да/Нет
7.	Выполнено исследование уровня С-реактивного белка в крови	Да/Нет
8.	Выполнена оценки общего состояния здоровья и выраженности боли по визуальной аналоговой шкале	Да/Нет
9.	Выполнена оценка активности болезни с использованием индекса BASDAI (при спондилите)	Да/Нет
10.	Выполнена рентгенография кистей и дистальных отделов стоп (при отсутствии проведения в последние 12 месяцев)	Да/Нет
11.	Выполнена обзорная рентгенография таза и/или магнитно-резонансная томография крестцово-подвздошного сочленения (при спондилите и при отсутствии проведения в последние 12 месяцев)	Да/Нет
12.	Выполнена оценка числа болезненных и припухших суставов	Да/Нет
13.	Проведена терапия лекарственными препаратами: группы нестероидные противовоспалительные и/или антагонистом фолевой кислоты из группы антиметаболитов и/или группы системные	Да/Нет

# История критериев оценки качества медицинской помощи



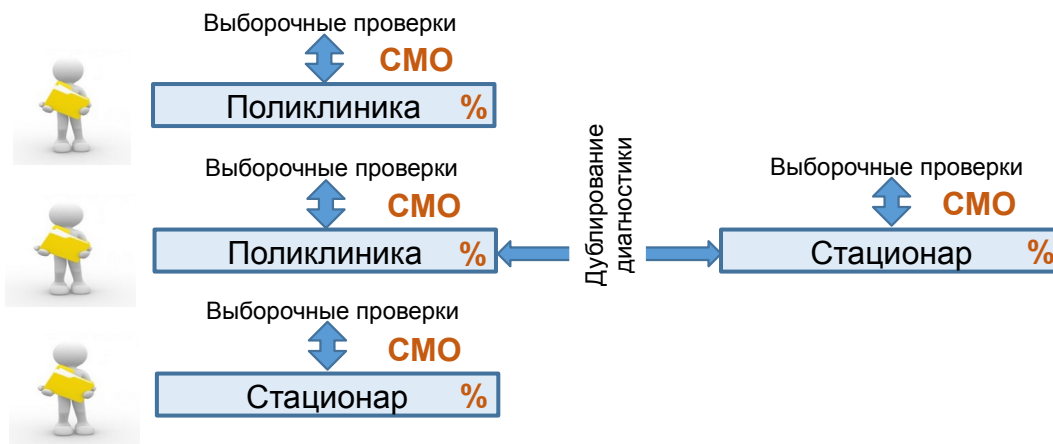
# Критерии оценки качества медицинской помощи

- **Критерии качества** применяются в целях оценки своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.
- **Критерии качества** применяются по группам заболеваний (состояний) и по условиям оказания медицинской помощи (в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях).

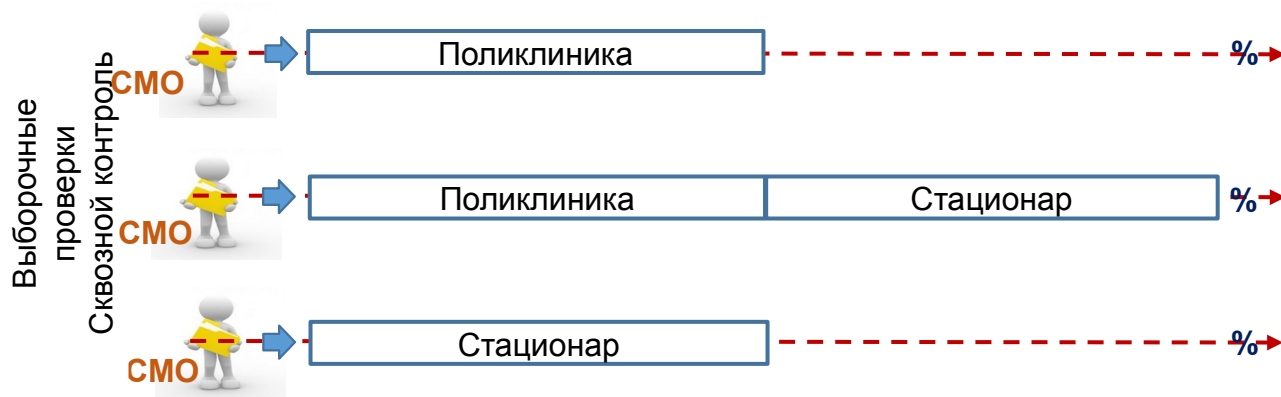
*Приказ Минздрава России от 10.05.2017 №203н  
«Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», пункт 1, подпункт 1.2., 1.3.*



## Информатизация и «сквозной» контроль качества



### Информатизация



# Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности и система оплаты труда медицинских работников

## Внутренний контроль

*Приказ Минздрава России от 7 июня 2019 г. № 381н "Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности"*

- формирование системы оценки деятельности медицинских работников по результатам проведения мероприятий внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и проведение корректирующих мер, направленных на совершенствование подходов к организации медицинской деятельности.

## Система оплаты труда

*Приказ Минздрава России от 28.06.2013 №421 "Об утверждении Методических рекомендаций по разработке органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления показателей эффективности деятельности подведомственных государственных (муниципальных) учреждений, их руководителей и работников по видам учреждений и основным категориям работников";*

- *уровень оплаты труда медицинских работников должны зависеть от удовлетворенности населения качеством оказанной медицинской помощи и отсутствием обоснованных жалоб, а также соблюдения трудовой дисциплины и кодексов профессиональной этики, а показателями эффективности деятельности медицинских организаций и их руководителей являются в первую очередь выполнение государственного задания (заказа), финансово-экономическая деятельность, а также работа с кадрами.*
- *В каждой медицинской организации должен быть разработан и утвержден типовой эффективный контракт, который в последствии конкретизируется для каждого нового сотрудника медицинской организации.*

**Спасибо за внимание!**