

Новые подходы к контролю качества медицинской помощи

Ледовских Юлия Анатольевна

Начальник отдела методического обеспечения
стандартизации, к.м.н.

Что такое качество?

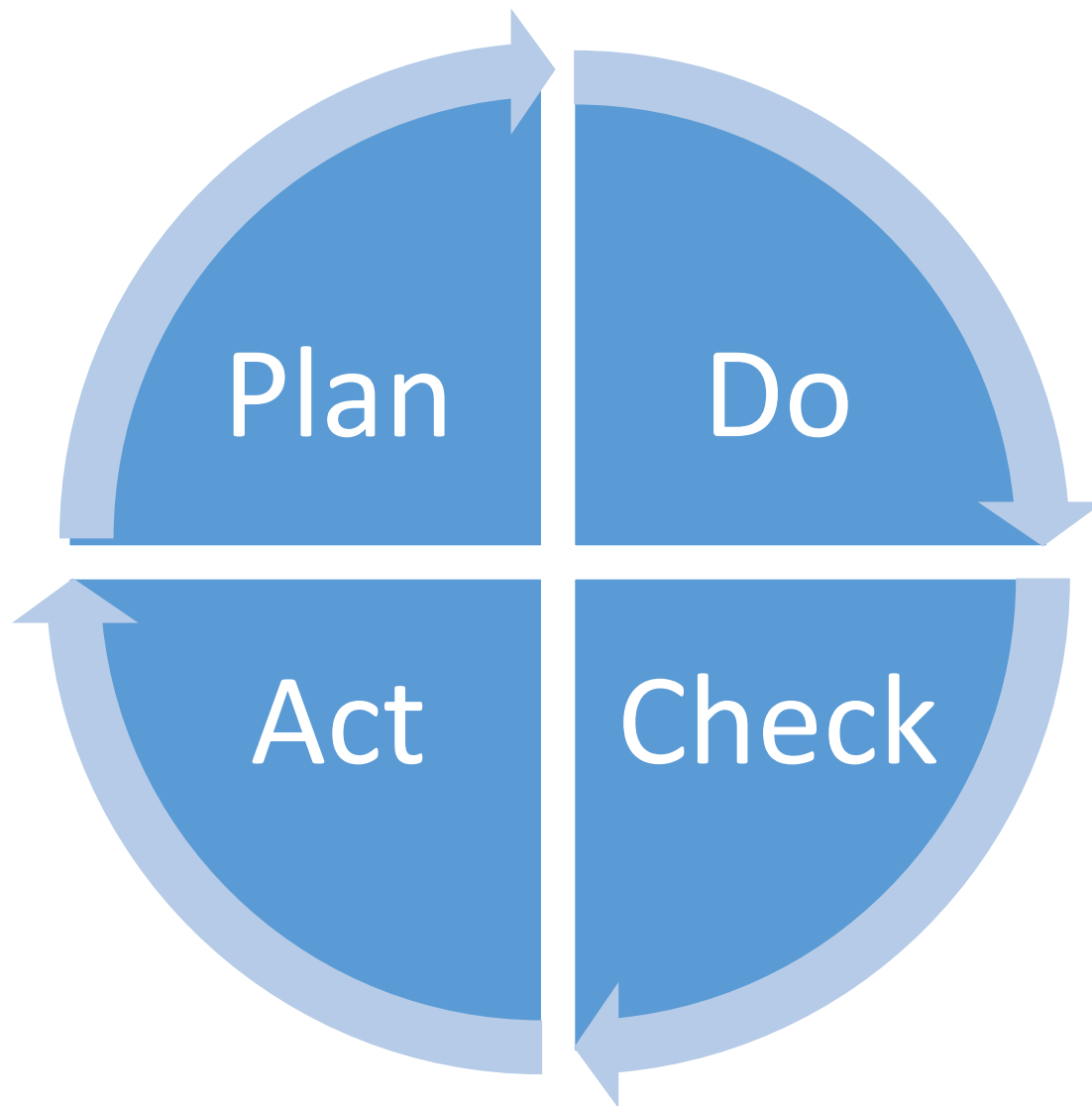
Качество — философская категория, выражающая совокупность существенных признаков, особенностей и свойств, которые отличают один предмет или явление от других и придают ему определённую

Качество — степень соответствия совокупности присущих характеристик требованиям (определение ISO 9001-2011)

Контролировать или управлять?



Цикл Деминга



Медицинская помощь

Медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;

Медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

Для качественной медицинской помощи характерны:

- *Адекватность (appropriateness)*
- *Доступность (availability)*
- *Преемственность и непрерывность (continuity)*
- *Действенность (efficacy)*
- *Результативность (effectiveness)*
- *Безопасность (safety)*
- *Своевременность (timeliness)*
- *Удовлетворенность потребности и ожидания (satisfaction)*
- *Стабильность процесса и результата (stability)*
- *Постоянное совершенствование и улучшение (improvement)*

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

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

- В соответствии с частью 4 со статьей 10 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» доступность и **качество медицинской помощи** обеспечиваются применением **порядков оказания медицинской помощи** и **стандартов медицинской помощи**

*Экспертиза качества
медицинской помощи*

*Контроль качества и
безопасности медицинской
деятельности*

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Статья 64. Экспертиза качества медицинской помощи

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.

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.

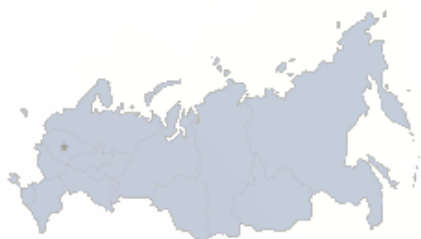
3. Экспертиза качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования, проводится в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

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.

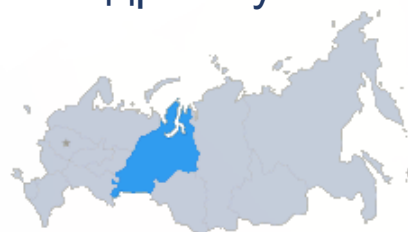
Уровни контроля качества медицинской ПОМОЩИ

Популяционный

Федеральный уровень
(Минздрав России)



Региональный уровень
(Минздрав субъекта)



Уровень медицинских организаций
(Страховая организация (СМО))



Индивидуальны

Пациент
(Эксперт СМО)



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

Критерии качества оказания медицинской помощи

- Сделано/не сделано

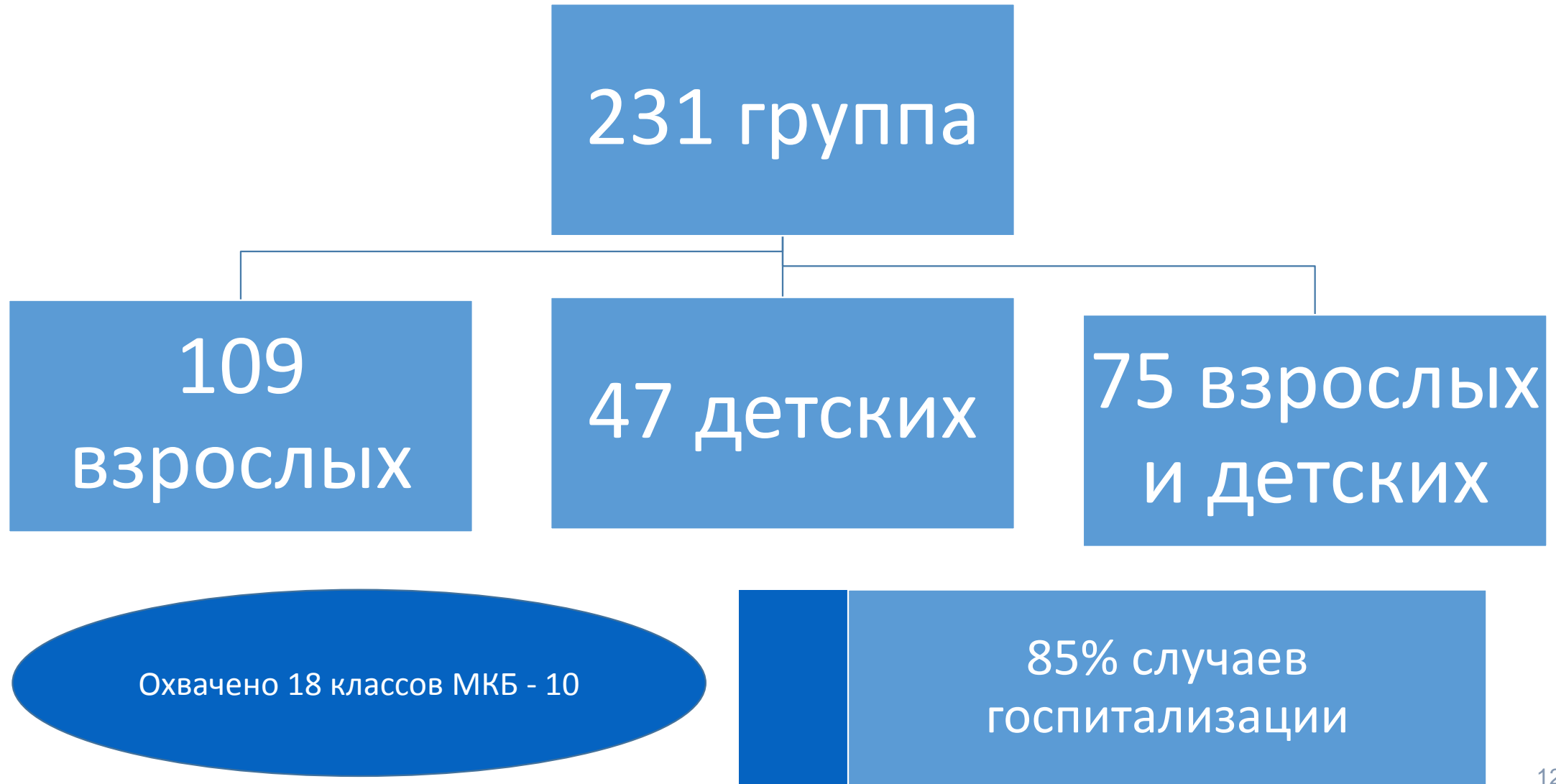
Индикаторы качества медицинской помощи

КРИТЕРИИ КАК НОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 года № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» установлены:

- критерии, применяемые при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях;
- критерии, применяемые при оказании медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара;
- критерии оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний.

Критерии оценки качества медицинской помощи



КРИТЕРИИ КАК НОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- критерии качества разработаны в соответствии с клиническими рекомендациями, отражают ключевые моменты оказания медицинской помощи, имеющие доказанную эффективность и безопасность;
- критерии качества позволяют оценить качество медицинской помощи каждому пациенту;
- отражают основные важные моменты оказания медицинской помощи: процесс, своевременность, результативность;
- критерии охватывают только этап специализированной медицинской помощи;
- критерии являются едиными, независимо от уровня медицинской организации;
- даже в случае летального исхода соблюдение всех критериев защитит врача при оценке качества медицинской помощи;
- для каждой группы критериев указаны конкретные коды МКБ-10, что позволит автоматизировать процесс контроля;
- имеют конкретные формулировки, позволяющие однозначно оценить выполнен или не выполнен каждый из критериев;
- формулировки критериев учитывают состояние пациента, тяжесть течения заболевания, наличие показаний и противопоказаний, т.е. отражают дифференцированный подход;
- разработаны с учетом реальных кадровых возможностей и оснащения медицинских организаций на территории РФ;
- критерии не регулируют длительность пребывания пациента в стационаре, главное своевременное соблюдение всех значимых моментов при оказании медицинской помощи.

Да / Нет?

Критерии оценки качества медицинской помощи

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

Типы индикаторов:

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

Пример: выполнена компьютерная томография головы ?

2. **Временные** – когда сделал

Пример: выполнена компьютерная томография головы не позднее 40 минут от момента поступления в стационар?

3. **Результирующие** (событийные) –

Пример: достигнуто снижение артериального давления на 25% от исходных значений не позднее 2 часов от момента поступления в стационар (при гипертоническом кризе)?

Критерии оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний:

Пример

Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым и детям при остром аппендиците (коды по МКБ – 10: K35)

№ п/п	Критерий качества	Оценка выполнения
1.	Выполнен осмотр врачом-хирургом не позднее 1 часа от момента поступления в стационар	Да/Нет
2.	Выполнен общий (клинический) анализ крови развернутый не позднее 1 часа от момента поступления в стационар	Да/Нет
3.	Проведена профилактика инфекционных осложнений антибактериальными лекарственными препаратами за 30 минут до хирургического вмешательства (при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
4.	Выполнено хирургическое вмешательство не позднее 2 часов от момента установления диагноза	Да/Нет
5.	Выполнено морфологическое (гистологическое) исследование препарата удаленного органа (ткани)	Да/Нет
6.	Выполнено бактериологическое исследование экссудата из брюшной полости с определением чувствительности возбудителя к антибиотикам и другим лекарственным препаратам	Да/Нет
7.	Отсутствие повторных хирургических вмешательств в период госпитализации	Да/Нет
8.	Отсутствие гнойно-септических осложнений в период госпитализации	Да/Нет
9.	Отсутствие тромбоэмболических осложнений в период госпитализации	Да/Нет

Критерии оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний:

Пример

Критерии качества специализированной медицинской помощи детям при лихорадке без очага инфекции (коды по МКБ – 10: A49.8-A49.9; R50.0-R50.1)

№ п/п	Критерий качества	Оценка выполнения
1.	Выполнена отоскопия	Да/Нет
2.	Выполнен общий (клинический) анализ крови развернутый не позднее 3 часов от момента поступления в стационар	Да/Нет
3.	Выполнено исследование уровня C-реактивного белка и/или прокальцитонина в крови	Да/Нет
4.	Выполнен общий анализ мочи не позднее 3 часов от момента поступления в стационар	Да/Нет
5.	Выполнено бактериологическое исследование крови на стерильность с определением чувствительности возбудителя к антибиотикам и другим лекарственным препаратам (при наличии лабораторных маркеров бактериальной инфекции)	Да/Нет
6.	Выполнено бактериологическое исследование мочи с определением чувствительности возбудителя к антибиотикам и другим лекарственным препаратам (при выявлении лейкоцитурии и/или бактериурии и/или нитритов в моче)	Да/Нет
7.	Выполнена рентгенография органов грудной клетки (при наличии лабораторных маркеров бактериальной инфекции)	Да/Нет
8.	Проведена терапия антибактериальными лекарственными препаратами (при подтверждении бактериальной инфекции и/или при наличии лабораторных маркеров бактериальной инфекции)	Да/Нет
9.	Выполнена смена терапии антибактериальными лекарственными препаратами не позднее 72 часов от момента начала антибактериальной терапии (при отсутствии снижения температуры тела)	Да/Нет

Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым при остром коронарном синдроме (коды по МКБ – 10: I20.0; I21-I24)

№ п/п		Оценка выполнения
1.	Выполнен осмотр врачом-кардиологом не позднее 5 минут от момента поступления в стационар	Да/Нет
2.	Выполнено электрокардиографическое исследование не позднее 10 минут от момента поступления в стационар	Да/Нет
3.	Выполнено определение уровня тропонинов I, T в крови и/или определение уровня и активности креатинкиназы в крови	Да/Нет
4.	Проведена (при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) терапия фибринолитическими лекарственными препаратами не позднее 30 минут от момента поступления в стационар (в случае, если терапия фибринолитическими лекарственными препаратами не проведена на догоспитальном этапе) или выполнено первичное чрескожное коронарное вмешательство не позднее 1 часа от момента поступления в стационар (в зависимости от медицинских показаний и при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
5.	Проведена терапия ингибиторами агрегации тромбоцитов	Да/Нет
6.	Проведена терапия ацетилсалициловой кислотой	Да/Нет
7.	Проведена терапия гиполипидемическими препаратами	Да/Нет
8.	Выполнено электрокардиографическое исследование до начала тромболитической терапии и через 1 час после ее окончания (в случае проведения тромболитической терапии)	Да/Нет
9.	Выполнено электрокардиографическое исследование до начала чрескожного коронарного вмешательства и через 30 минут после его окончания (при чрескожном коронарном вмешательстве)	Да/Нет

Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым при злокачественном новообразовании молочной железы (код по МКБ-10: C50)

№ п/п	Критерий качества	Оценка выполнения
1.	Выполнена билатеральная маммография и/или магнитно-резонансная томография молочных желез (при установлении диагноза)	Да/Нет
2.	Выполнено ультразвуковое исследование аксиллярных и надключичных и подключичных лимфатических узлов (при установлении диагноза)	Да/Нет
3.	Выполнена рентгенография органов грудной клетки и/или компьютерная томография органов грудной клетки (при установлении диагноза)	Да/Нет
4.	Выполнена биопсия опухоли и/или измененных регионарных лимфоузлов с последующим морфологическим исследованием (при установлении диагноза)	Да/Нет
5.	Выполнено иммуногистохимическое исследование биоптата с определением рецепторов эстрогенов и рецепторов прогестерона и HER2neu и Ki-67 (при установлении диагноза)	Да/Нет
6.	Выполнено ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное) и забрюшинного пространства и/или компьютерная томография органов брюшной полости и/или магнитно-резонансная томография органов брюшной полости (при установлении диагноза)	Да/Нет
7.	Выполнено ультразвуковое исследование органов малого таза и/или компьютерная томография органов малого таза и/или магнитно-резонансная томография органов малого таза (при установлении диагноза)	Да/Нет
8.	Проведена профилактика инфекционных осложнений антибактериальными лекарственными препаратами при хирургическом вмешательстве (при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
9.	Выполнено морфологическое и/или иммуногистохимическое исследование препарата удаленных тканей с определением рецепторов эстрогенов и рецепторов прогестерона и HER2neu и Ki-67 (при хирургическом вмешательстве)	Да/Нет
10.	Выполнена химиотерапия и/или гормонотерапия и/или таргетная терапия и/или лучевая терапия при наличии морфологической верификации диагноза (при химиотерапии и/или гормонотерапии и/или таргетной терапии и/или лучевой терапии)	Да/Нет
11.	Выполнена адъювантная химиотерапия и/или таргетная терапия и/или гормонотерапия не позднее 30 дней от момента хирургического вмешательства (при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
12.	Выполнена адъювантная лучевая терапия не позднее 40 дней от момента хирургического вмешательства и/или окончания курса химиотерапии (при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
13.	Выполнена дозиметрическая верификация рассчитанного плана (при лучевой терапии)	Да/Нет
14.	Выполнен общий (клинический) анализ крови развернутый не более, чем за 5 дней до начала курса химиотерапии и/или таргетной терапии и/или лучевой терапии	Да/Нет
15.	Проведена гормонотерапия (при наличии рецепторов эстрогенов и рецепторов прогестерона в опухоли и при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Статья 87. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности

1. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в следующих формах:

- 1) *государственный контроль*;
- 2) ведомственный контроль;
- 3) внутренний контроль.

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Статья 88. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности

...

2. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется путем:

...

3) проведения проверок применения медицинскими организациями **порядков** оказания медицинской помощи и **стандартов** медицинской помощи;

Приказа ФОМС от 1 декабря 2010 г. N 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию»

В соответствии с пунктом 21:

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 и стандартам медицинской помощи, клиническим рекомендациям (протоколам лечения)*** по вопросам оказания медицинской помощи, ***сложившейся клинической практике.***

ПЕРСПЕКТИВЫ - ?

Усовершенствование подхода к разработке критериев качества в зависимости от типа заболевания/состояния:



Разработка поэтапного перехода от **КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРИ РАЗНЫХ УСЛОВИЯХ**
(на разных этапах) к **КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА У КОНКРЕТНОГО ПАЦИЕНТА**



Пациент- ориентированная система контроля качества медицинской помощи

Спасибо за внимание!