

ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ПЕРВЫЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ КОМИТЕТА
СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ

Игорь Николаевич Каграманян

Важнейшим направлением работы сегодня являются повышение качества и обеспечение доступности медицинской помощи.

Доступная и качественная медицина является необходимым условием социально-экономической стабильности государства, залогом национальной безопасности. Позволю себе процитировать Президента России, отметившего, что без здорового человека невозможно решить ключевую задачу любой страны – сохранение и развитие нации.

Новые высокотехнологичные методы ранней диагностики заболеваний, их лечения и профилактики, а также пропаганда здорового образа жизни вносят ощутимый вклад в позитивные демографические тенденции.

Так, растет продолжительность жизни россиян. Сегодня данный показатель составляет 73 года. Это на 7 лет больше, чем в 2000 году. И есть все предпосылки для вхождения России в клуб стран «80 плюс» к концу следующего десятилетия. Именно такую амбициозную задачу поставил перед нами Владимир Владимирович Путин в послании Федеральному Собранию. Причем речь идет именно об активном и полноценном долголетии.

Исторического минимума достигли показатели младенческой и материнской смертности. Наша страна еще в 2015 году смогла достичь одной из определенных ООН Целей тысячелетия – снижения коэффициента материнской смертности.

Сегодня на законодательном уровне формируются предпосылки для обеспечения эффективного контроля качества лечения.

Создана методологическая платформа для повышения качества медицинской помощи: порядки и стандарты ее оказания; клинические рекомендации по основным заболеваниям; единые для

всей страны критерии оценки качества медицинской помощи с точки зрения ее своевременности, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.

Большая роль в обеспечении контроля качества медицинской деятельности принадлежит Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения, в тесном контакте с которой работают законодатели. Ее специалисты не только осуществляют контроль, но и уже переходят к риск-ориентированной модели, позволяющей профилактировать нарушения. Речь идет о дифференцированном подходе к планированию проверок в зависимости от уровня риска причинения вреда жизни и здоровью граждан.

Установлены четкие требования к срокам ожидания медицинской помощи. Теперь для пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями, этот период составит не более 14 календарных дней с момента установления диагноза. Это существенно расширяет возможности пациентов в получении своевременной медицинской помощи, а значит, повышает эффективность их лечения.

Еще одним важным шагом в управлении качеством стало введение новых правил аккредитации. С 1 февраля 2018 года аккредитации подлежат не только стоматологи и фармацевты, но и все специалисты-медики. Данный механизм позволит оценить знания врачей, вовремя выявить проблемы в них, а значит, снизить риски, цена которых крайне высока для пациентов.

Создана и действует трехуровневая система контроля в сфере охраны здоровья, включающая государственный, ведомственный и внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

Безусловно, в вопросах организации контроля профильными органами государственной власти делается многое. Однако действующая система пока далека от идеала. Практически при проведении половины контрольных мероприятий, проводимых Росздравнадзором, выявляются недостатки, связанные с обеспечением прав пациентов на получение надлежащей медицинской помощи.

В послании президента Федеральному Собранию на текущий год обозначены основные проблемы, которые необходимо решать. Улучшение доступности медицинской помощи на селе, цифровое неравенство, неполный охват населения профилактическими осмотрами. Намечены пути решения указанных проблем: увеличение в целом расходов на здравоохранение, достижение поэтапной доступности первичной медицинской помощи, охват всех медицинских учреждений единым цифровым контуром, расширение сети фельдшерско-акушерских пунктов и мобильных медицинских комплексов. Отдельная тема – разработка и последующая реализация общенациональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями.

Вопросы повышения качества и безопасности медицинской помощи стоят на особом контроле Совета Федерации – палаты регионов.

Председатель Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации Валентина Ивановна Матвиенко инициировала разработку единого стандарта благополучия. Он должен гарантировать необходимый уровень качества и доступности государственных услуг, в том числе медицинских, для каждого жителя нашей огромной страны.

При Совете Федерации создан новый консультативный орган – Совет по региональному здравоохранению. В числе приоритетных направлений его работы на текущий год – воплощение в жизнь задач, поставленных нашим президентом.

В рамках деятельности Совета по региональному здравоохранению при Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации мы собираем и обобщаем лучший региональный опыт для его последующих популяризации и распространения в масштабах всей России, вырабатываем пути законодательного решения существующих проблем.

Для осуществления качественного рывка в развитии страны нужно объединить усилия органов управления всех уровней, медицинских работников, страховщиков и, конечно, гражданского общества. Необходим переход на современные, инновационные методы и технологии контроля. Контрольные мероприятия не должны нести в себе сугубо карательную функцию. Их основной задачей должно стать улучшение качества медицинской помощи, повышение доступности для пациентов.



Огромный резерв в повышении доступности медицинской помощи заключен в развитии цифровых технологий.

С 1 января 2018 года вступил в силу федеральный закон, регулирующий применение информационных технологий в сфере охраны здоровья. Он позволяет вести медицинскую документацию в электронной форме, применять телемедицинские технологии в процессе оказания медицинской помощи, обеспечивать электронные услуги и сервисы для граждан.

Сегодня в России стационарную помощь получают более 30 млн человек в год, амбулаторную – более 120 млн. Ожидается, что в будущем пользоваться электронными медицинскими услугами смогут три четверти населения России, или 75% граждан. На каждом этапе контроля (государственного, внутреннего, ведомственного) без применения процессного подхода с использованием IT-технологий невозможно объективно оценить качество оказываемой помощи.

Очень важно, чтобы стремительное развитие технологий и их внедрение в медицинскую практику получало своевременное, качественное законодательное обеспечение. Это необходимо для создания условий использования новых достижений науки в системе здравоохранения.

В настоящее время идет доработка Стратегии развития здравоохранения Российской Федерации на период до 2025 года. Ее обсуждение было вынесено на заседание Комитета Совета Федерации по социальной политике, которое состоялось в конце марта 2018 года. Сенаторы внесли ряд предложений. Так, по нашему мнению, представляется необходимым более четко прописать вопросы, касающиеся контроля качества оказания медицинской помощи.

Считаю, что мы, законодатели, должны приложить максимум усилий для того, чтобы этот документ отвечал на основные вызовы и угрозы в этой чувствительной для каждого из нас сфере.