



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ *№10*

г. Челябинск

от «*25*» *декабря* 20 *20* г.

№ *4*

Результаты ведомственного
контроля качества оказания
медицинской помощи
в 2020 году

В соответствии со статьей 87 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее именуется — ФЗ-323) формами контроля качества и безопасности медицинской деятельности являются государственный контроль, ведомственный контроль и внутренний контроль.

Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в подведомственных им органах и организациях осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 21.12.2012 № 1340н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» посредством плановых и внеплановых документарных и (или) выездных проверок. В соответствии с этим приказом к задачам ведомственного контроля относятся в том числе «определение показателей качества деятельности подведомственных органов и организаций», «обеспечение качества медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти» и «создание системы оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг».

Качество деятельности медицинских организаций неразрывно связано с качеством оказания медицинской помощи этими организациями. Приказом Минздравом России от 10.05.2017 г. № 203н утверждены 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).

Критерии качества разработаны в соответствии с клиническими

рекомендациями, отражают ключевые моменты оказания медицинской помощи, имеющие доказанную эффективность и безопасность, охватывают только этап специализированной медицинской помощи.

Всего разработано 231 группа критериев оценки качества медицинской помощи, из них 109 взрослых групп, 47 детских групп, 75 взрослые и дети. Всего 2356 критериев оценки качества медицинской помощи. Охвачено 18 классов МКБ - 10. Покрыто 85 % случаев госпитализации.

Приказом Минздрава России от 16.05.2017 г. № 226н утвержден Порядок осуществления экспертизы качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

В рамках ведомственного контроля экспертиза проводится учеными и специалистами, привлеченными Министерством здравоохранения Челябинской области. Эксперты самостоятельно проводят полное исследование представленных материалов, выявлять нарушения при оказании медпомощи, оценивают своевременность её оказания, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степень достижения запланированного результата. Если эксперт выявляет нарушения, он определяет их негативные последствия и лиц, допустивших эти нарушения. По результатам оценки степени достижения запланированного результата эксперт, специалист определяет наиболее значимые нарушения, повлиявшие на исход заболевания.

Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности Министерством здравоохранения Челябинской области организован в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 15.01.2015 г. № 24 «Об организации ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности», приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 15.09.2015 г. № 1384/1 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 15.01.2015 г. № 24 «Об организации контроля качества и безопасности медицинской деятельности», Положением о Министерстве здравоохранения Челябинской области, утвержденным постановлением Губернатора Челябинской области от 27.07.2004 г. № 383.

В рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности законодательством Российской Федерации предусмотрены полномочия органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в подведомственных им органах и организациях проводить проверки применения медицинскими организациями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению); соблюдения медицинскими работниками, руководителями медицинских организаций, фармацевтическими работниками и руководителями аптечных организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности в соответствии с ФЗ-323.

Задачи ведомственного контроля:

1. Предупреждение, выявление и пресечение нарушений требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности, установленных законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2. Принятие мер по пресечению и (или) устранению последствий и причин нарушений, выявленных в рамках государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

3. Обеспечение качества медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях.

4. Определение показателей качества деятельности медицинских организаций.

5. Контроль соблюдения объемов, сроков и условий оказания медицинской помощи в медицинских организациях.

6. Создание системы оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг.

Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществлялся посредством проведения плановых, внеплановых, выездных, документарных, целевых и комплексных проверок.

В 2020 году проведено 716 проверок, выдано 57 предписаний, что составило 8 %, в 65 медицинских организациях до завершения проверок руководством выявленные нарушения были устранены и были приняты меры управленческого и административного реагирования по выявленным замечаниям, в связи с чем предписание не составлялось (9 %).

По запросу следственных органов проведено 24 проверки, 11 проверок - по запросу из Росздравнадзора по Челябинской области, 335 — по обращениям граждан, 2 - по запросу ТФОСМ Челябинской области, 328 – в соответствии с решением от 15.05.2020 г. экспертного совета, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 12.11.2019 г. № 1119/372 «О создании экспертного совета по вопросам иммунопрофилактики и инфекционным болезням».

Наибольшее количество дефектов при ведомственном контроле качества медицинской помощи выявлено у пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID – 19 – 47 %, по профилям «онкология» - 18 %, «травматология» - 15 %, «хирургия» - 13 %, «кардиология» - 7 %.

При проверке оказания медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе выявлены дефекты в 85 % случаев, на стационарном этапе – 56 %, при оказании скорой медицинской помощи – 18 %.

Система ведомственного контроля качества медицинской помощи включала следующие этапы:

оценка состояния и использования кадровых и материально-технических ресурсов медицинской организации;

экспертиза процесса оказания медицинской помощи конкретным пациентам;

изучение удовлетворенности пациентов от их взаимодействия с системой здравоохранения;

расчет и анализ показателей, характеризующих качество и эффективность медицинской помощи;

выявление и обоснование дефектов, врачебных ошибок и других факторов, оказавших негативное действие и повлекших за собой снижение качества и эффективности медицинской помощи;

выбор наиболее рациональных управленческих решений и проведение оперативных корректирующих воздействий;

контроль за реализацией управленческих решений.

Кроме того, при проведении плановых проверок внимание уделялось вопросам назначения и выписки лекарственных препаратов, в части назначения наркотических анальгетиков, которое осуществляется по средствам врачебной комиссии, на соответствие приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а так же форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения», организации работы коек сестринского ухода, на паллиативных койках.

В ходе ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности выявлены основные дефекты:

41 % - оформления документации (формальное ведение, отсутствие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, неразборчивые неструктурные записи, отсутствие протокола об установлении смерти, отсутствие этапного, переводного эпикриза, дефекты выписного эпикриза, небрежность заполнения медицинских документов, неполные записи, не отражающие динамику состояния пациента, отсутствие хронологии событий, отсутствие листков наблюдения за пациентом сестринских и в отделениях реанимации, палатах интенсивной терапии, отсутствие подписей врачей и пациентов (законных представителей), нет указаний о переводе пациентки из одного отделения в другое в условиях одной медицинской организации, осмотр специалистов и запись дневника проводится без уточнения отделения, в дневниках не указывается время осмотра врача);

32 % - организации медицинской помощи (необоснованный отказ в госпитализации, госпитализация в непрофильное отделение, поздний перевод в реанимационное отделение, недооценка тяжести состояния пациента и несвоевременная постановка диагноза, несвоевременность или невыполнение в полном объеме лабораторных и инструментальных исследований, позднее начало терапии, отсутствие своевременной коррекции обследования и лечения);

25 % - дефекты лечения (несвоевременное начало терапии, не в полном объеме проводилась терапия, назначение терапии без учета возраста, пола тяжести, сопутствующей патологии, отсутствие профилактики фатальных осложнений);

2 % - отсутствие преемственности между стационарным и амбулаторным этапом лечения и наблюдения пациентов.

На основании вышеизложенного Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Руководителям медицинских организаций Челябинской области взять на личный контроль и организовать:

своевременное устранение нарушений, выявленных в ходе ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в установленные сроки;

при проведении внутреннего контроля качества медицинской помощи проводить оценку в соответствии с критериями качества медицинской помощи, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 г. № 203н, а также чек-листов, в том числе при оказании медицинской помощи пациентам: с новой коронавирусной инфекцией COVID - 19, в отделениях реанимации и интенсивной терапии, при оказании первичной медико-санитарной помощи;

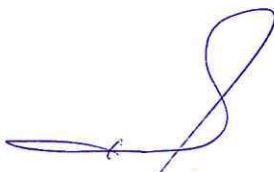
по истечении срока устранения нарушений обеспечить представление отчета об устранении нарушений, выявленных в ходе ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в Министерство здравоохранения Челябинской области, к отчету прилагать копии документов и иные материалы, подтверждающие устранение нарушений.

2. Министерству здравоохранения Челябинской области продолжить работу по проведению ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с наделенными полномочиями и действующим законодательством.

3. Контроль настоящего решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на первого заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель Совещания

Секретарь Совещания




Ю.А. Семёнов

Л.В. Кучина