



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

Протокол заседания коллегии

от 29 сентября 2015 г.

№ 3

Председательствовал: М.А. Мурашко - руководитель Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения

Присутствовали:

Члены коллегии Росздравнадзора: Бесараб А.В., Власов Я.В., Каграманян И.Н., Крупнова И.В., Лисовой Л.В., Пархоменко Д.В., Семёнов Ф.М., Серёгина И.Ф., Шаронов А.Н.

Приглашенные: Представители ФФОМС, руководители территориальных органов Росздравнадзора по субъектам Российской Федерации, представители общественности

«Совершенствование государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Актуальные вопросы и пути решения»

(В.И. Скворцова, М.А. Мурашко, А.Н. Шаронов, С.Г. Кравчук, И.В. Крупнова, Д.Т. Шарикадзе, Д.Ю. Павлюков, В.И. Вечорко)

29 сентября 2015 года Министр здравоохранения Российской Федерации Скворцова В.И. открыла заседание коллегии, отметив особую роль Росздравнадзора в обеспечении качества и доступности медицинской помощи.

В стране, по словам Министра, Росздравнадзор является в настоящее время фактически единственным ведомством, обеспечивающим вертикальный федеральный государственный контроль в сфере здравоохранения.

«Очень важно, чтобы на местах не допускалось искажений единой государственной политики в сфере здравоохранения», - подчеркнула Министр.

Говоря о контроле качества медицинской помощи, Скворцова В.И. отметила, что в настоящее время Минздравом России осуществляется подготовка единых субстантивных требований к оказанию медицинской помощи, которые формализуются в виде клинических рекомендаций, совершенствование требований и порядков и правил оказания медицинской помощи.

«На сегодня утверждено более 1200 клинических рекомендаций по более чем 4000 нозологических форм по МКБ-10 и внедрено 66 порядков оказания медицинской помощи по основным профилям», - сказала Скворцова В.И.

Министр также напомнила, что в рамках совершенствования нормативной правовой базы, регулирующей организацию и порядок проведения контроля качества медицинской помощи, приказом Минздравом России от 07.07.2015 № 422ан утверждены подготовленные совместно с профессиональным сообществом и прошедшие общественное обсуждение критерии качества медицинской помощи. Кроме того, разработана и внедрена во всех регионах страны система мониторинга, включающая ключевые индикаторы качества медицинской помощи по 8 группам заболеваний – основным причинам смерти. Ежемесячно совместно с аппаратом главных специалистов Минздрав России проводит анализ качества медицинской помощи в каждом регионе страны, результаты которого широко обсуждаются на всероссийских совещаниях и видеоселекторах, выявляются и устраняются ошибки.

Отдельно Министр обратила внимание на тему оказания медицинской помощи сельскому населению. Она напомнила о том, что Минздравом России был утверждён приказ, в котором впервые описываются критерии размещения в населенном пункте врачебной амбулатории, фельдшерско-акушерского пункта или фельдшерского здравпункта, регламентируется оказание первичной медицинской помощи посредством выездных форм работы.

Впервые активно формируются домовые хозяйства, которые посредством телекоммуникационной связи соединяются с региональными центрами медицины катастроф.

Кроме того, в настоящее время региональные органы управления в сфере охраны здоровья по поручению Министерства здравоохранения Российской Федерации актуализируют информацию по медицинскому обеспечению всех населенных пунктов на территории субъектов Российской Федерации, создавая тем самым единую схему организации медицинской помощи.

Особое внимание, по мнению руководителя Росздравнадзора – Мурашко М.А., сегодня необходимо обратить на соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья. В 2014-2015 годах Росздравнадзором было проведено более 1000 проверок в отношении органов государственной власти в сфере здравоохранения. В ходе контрольных мероприятий в

большинстве регионов были выявлены типичные нарушения. Кроме того, подготовлены изменения в КоАП РФ, касающиеся усиления ответственности за нарушение прав пациентов на получение качественной и безопасной медицинской помощи, которые прошли общественное обсуждение.

Мурашко М.А. подчеркнул, что на особый контроль необходимо взять вопросы организации паллиативной помощи (в том числе обеспечение больных обезболивающими препаратами) и улучшение работы службы скорой медицинской помощи. Также в ходе заседания были рассмотрены вопросы соблюдения порядков оказания медпомощи, оказания помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, готовности медорганизаций к предстоящему эпидсезону и работы амбулаторно-поликлинических учреждений.

«Качество, безопасность и доступность медицинской помощи населению являются сегодня для государства первоочередной и наиболее важной задачей, и вопрос контроля за системой здравоохранения приобретает крайнюю важность, - подчеркнул в заключение руководитель Росздравнадзора Мурашко М.А.

Росздравнадзор должен сделать все для того, чтобы права граждан соблюдались в любом населенном пункте нашей страны, вне зависимости от его численности и места расположения».

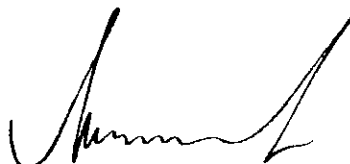
В Указе Президента Российской Федерации В.В. Путина от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» определены основные целевые демографические индикаторы, в том числе такие, как: снижение смертности от болезней системы кровообращения, новообразований и туберкулеза. В течение первого полугодия территориальными органами Росздравнадзора проведены проверки в регионах, имеющих наиболее высокие показатели смертности по данным направлениям.

В процессе работы коллегии активно обсуждался вопрос «Совершенствование государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Актуальные вопросы и пути решения» всеми участниками коллегии.

В завершение работы коллегии участники рассмотрели проект решения коллегии.

По результатам рассмотрения проекта решения коллегии поступило предложение принять за основу предложенный проект решения по рассматриваемому вопросу и доработать его с учетом состоявшегося обсуждения и учета поступивших предложений по совершенствованию системы государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в срок – 10 дней.

Председатель коллегии,
руководитель Росздравнадзора



М.А. Мурашко