



# СИСТЕМА УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Генеральный директор фонда ММК  
**И.И. Хайруллин**



**«Устойчивое развитие России в меняющемся мире потребует не только сильных идей, но и действенных механизмов их реализации, нужно превратить интересные замыслы в жизнеспособные проекты»**

**В.В. Путин**

Национальный набор показателей ЦУР предназначен для осуществления контроля за достижением целей устойчивого развития на национальном уровне. В нем отражены национальные особенности и учтены задачи, определенные в Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», стратегических документах Правительства Российской Федерации, а также национальных и федеральных проектах.

## ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ПОСТРОЕНИЯ СИСТЕМЫ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

- **СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА**
- **КАЧЕСТВО И БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО СТАНДАРТАМ**
- **ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**
- **ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ МОДЕЛЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

# СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА ISO



## Преимущества внедрения

---

- способность стабильно предоставлять продукцию и услуги, которые удовлетворяют требования потребителей и применимые законодательные и нормативные правовые требования;
- создание возможностей для повышения удовлетворенности потребителей;
- управление рисками и возможностями, связанными со средой и целями организации;
- возможность продемонстрировать соответствие установленным требованиям системы менеджмента качества.

# ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

## Критерии как новый инструмент оценки качества медицинской помощи

Всего разработано **231 группа** критериев оценки качества медицинской помощи, из НИХ

- **109 взрослых групп,**
- **47 детских групп,**
- **75 взрослые и дети.**

Охвачено 18 классов МКБ - 10.  
Покрыто 85 % случаев госпитализации.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(Минздрав России)

ПРИКАЗ

7 июля 2019 г.

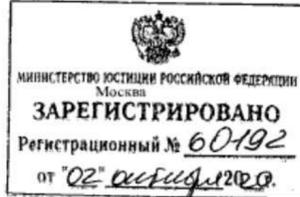
Москва

Об утверждении  
Требований к организации и проведению  
внутреннего контроля качества и безопасности  
медицинской деятельности

В соответствии со статьей 90 Федерального закона от № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в России (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 26, ст. 3442; 2018, № 53, ст. 8415) п р и к а з ы в а ю:

Утвердить Требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности согласно т

Министр *Сиваковский*



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

ПРИКАЗ

31 июля 2020 г.

Москва

Об утверждении  
Требований к организации и проведению  
внутреннего контроля качества и безопасности  
медицинской деятельности

В соответствии со статьей 90 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2018, № 53, ст. 8415) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности согласно приложению.
2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2021 года.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(Минздрав России)

ПРИКАЗ

Москва

Об утверждении  
критериев оценки качества медицинской помощи

# ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

№	Группы показателей	Показатели	№	Порядок оценки показателей	Да	Нет
1.1	Система управления персоналом	Наличие приказов главного врача по вопросам управления персоналом		Проверить наличие приказов главного врача по вопросам:		
			1.1.1	Организация системы обучения персонала		
			1.1.2	Организация системы обучения руководителей структурных подразделений, заместителей руководителей		
			1.1.3	План по формированию и развитию кадрового потенциала МО/кадрового резерва руководителей подразделений		
			1.1.4	Социально-психологическое управление персоналом, включая программы адаптации новых сотрудников, молодых специалистов, мотивации и т.д.		
		1.1.5	Организация системы оценки персонала			
		1.1.6	Регулярный аудит управления персоналом	Проверить наличие отчетов о результатах аудитов/регулярность проведения (не реже 1 раза в полгода)		
		1.1.7	Проверить наличие планов по устранению недостатков с указанием ответственных и сроков			
1.2*	Соответствие укомплектованности рекомендованным штатным нормативам	Соответствие штатов рекомендованным штатным нормативам по подразделениям: <ul style="list-style-type: none"> <li>• укомплектованность по подразделениям</li> <li>• по категориям работников</li> <li>• коэффициент замещения (внештатных и штатных сотрудников)</li> </ul>		Сотрудникам отдела кадров подготовить в табличном варианте сведения в соответствии с запрашиваемыми характеристиками, оценить соответствие штатов рекомендованным в зависимости от профиля МО		



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**  
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центр мониторинга и клинико-экономической экспертизы» Росздравнадзора

**ПРЕДЛОЖЕНИЯ (ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ)  
ПО ОРГАНИЗАЦИИ  
ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ  
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (СТАЦИОНАРЕ)**

Москва, 2015

Руководство: Практические рекомендации по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в стационаре

Перечень чек-листов по внутреннему контролю различных сфер деятельности медицинской организации.

# КАЧЕСТВО И БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ



## Joint Commission International

Некоммерческая частная организация

Официальный сайт:

<https://www.jointcommissioninternational.org/>

Функции: **Аккредитация**, консультации, образование

Сертификация: **Международная добровольная**

Количество стран: 71

В России – 5 медицинских организаций

Стандарты JCI служат основой процесса оценки, который может помочь организациям здравоохранения измерять, оценивать и улучшать работу.

- JCI формирует передовой опыт и устанавливает самые строгие стандарты к качеству предоставляемых услуг
- JCI работает с тысячами организаций по всему миру, что дает широкие возможности, когда речь идет об улучшении качества здравоохранения и безопасности пациентов.
- JCI поможет вам привлечь лучших из тех, кто предпочитает работать на рабочем месте, приверженных качеству здравоохранения.
- Повышается лояльность и уровень доверия к учреждению у пациентов

Содержит Перечень Стандартов, которые необходимо выполнить. Каждый стандарт содержит намерения, обосновывающие стандарт и измеримые элементы, по которым оценивается выполнение стандарта.

# СОГЛАСНО БАЗОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ НАЦИОНАЛЬНОЙ АКАДЕМИИ МЕДИЦИНЫ (США) ПАЦИЕНТОЦЕНТРИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ ШЕСТЬ АСПЕКТОВ

Основные аспекты пациентоцентрированной медицинской помощи



Источник: Tzelepis, Flora & Sanson-Fisher, Rob & Zucca, Alison & Fradgley, Elizabeth. (2015). Measuring the quality of patient-centered care: Why patient-reported measures are critical to reliable assessment. Patient preference and adherence. 9. 831-5. 10.2147/PPA.S81975.

# СОГЛАСНО БАЗОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ НАЦИОНАЛЬНОЙ АКАДЕМИИ МЕДИЦИНЫ (США) ПАЦИЕНТОЦЕНТРИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ ШЕСТЬ АСПЕКТОВ

Золотым стандартом оценки пациентоориентированности медицинской помощи является использование опросников, заполняемых пациентом (Patient-reported measures, patient reported outcomes).

- **Примеры опросников:**

- EORTC QLQ-INFO25 (опросник для оценки полноценности информации, полученной от врача пациентов с онкологическим заболеванием)
- Pain Care Quality Survey (опросник качества лечения болевого синдрома)
- Опросники для оценки скоординированности медицинской помощи Cancer Care Coordination Questionnaire for Patients, the Client Perceptions of Coordination Questionnaire, and the Care Coordination Measure for the Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems Medicare Survey
- Опросник уровня тревоги и депрессии (Anxiety and Depression Scale и Beck Depression Inventory)
- Опросник для оценки уровня участия семьи и друзей (Support Person Unmet Needs Survey и the Quality of Family Experience)

# ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ МОДЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



**Рассматривает людей как нечто большее, чем  
сумма частей их тела и медицинских состояний**



**30 СТРАН** - более 800 партнерских организаций  
Основанная одним пациентом в 1978 году, Planetree дала  
возможность **БОЛЕЕ 9 МИЛЛИОНАМ ПАЦИЕНТОВ** и  
медицинских работников взглянуть на процесс оказания  
медицинской помощи совершенно по-новому.

## **Преимущества сертификации**

более высокое качество лечения и улучшение результатов  
лечения пациентов до более низких показателей  
повторной госпитализации и более короткого пребывания  
в больнице.

более высокие показатели HCAHPS\* и других показателей  
опыта пациентов до повышения удовлетворенности и  
удержания сотрудников.

более высоких финансовых показателей и доли рынка к  
более приятной, исцеляющей и комфортной среде - не  
только для пациентов и их семей, но и для лиц,  
осуществляющих уход, и персонала.

\*HCAHPS - метод оценки удовлетворенности пациентов

# НАЗВАНИЕ НАЗВАНИЕ



**Approved by Designation Committee  
3.28.17**

**Уровни признания** – В 2011 году в программу были введены промежуточные уровни признания, чтобы обеспечить промежуточные возможности для признания организаций, работающих в данном направлении. Уровни представляют собой последовательные уровни достижения.



- Planetree Certified бронзовый лейбл (96-119 баллов). Или, по крайней мере, 60% от общего количества возможных баллов.
- Planetree Certified серебрянный лейбл (120 - 143 балла). Или 75%-89% от общего количества возможных баллов.
- Planetree Certified золотой лейбл (144 балла и более). Или 90% или более от общего количества возможных баллов.

# ПРИМЕР СРАВНЕНИЯ НА СООТВЕТСТВИЕ JCI И «PERSON-CENTERED CARE»

PCC.3	Для улучшения качества медицинской помощи должны проводиться измерение, анализ, и при необходимости, улучшение опыта пациента.	<p>5.2.1. Организация измеряет или получает количественные данные о клиническом качестве и безопасности пациента/резидента (1 балл).</p> <p>5.2.2. Организация измерила или получила количественные данные об опыте пациента/резидентов, получившем медицинскую помощь в течение последних 12 месяцев (1 балл).</p>	Высокая
PCC.3.1	Медицинская организация информирует пациентов и членов их семьи о процессе получения, рассмотрения и реагирования на жалобы (конфликты и разногласия относительно лечения, ухода и соблюдения права пациентов участвовать в процессе).	<p>5.5.1. Организация использует организованные методологии для регулярного сбора качественной информации от пациентов/резидентов/семей и других лиц об их опыте работы с вашей организацией (2 балла).</p> <p>5.5.2. С помощью этих методик предпринимаются усилия по доступу к широкому кругу лиц, представляющих обслуживаемое население (1 балл).</p> <p>5.5.3. Существуют каналы связи для обмена этими качественными данными со всеми группами заинтересованных сторон (1 балл).</p> <p>5.5.4. Темы и тенденции этих исследований анализируются и используются для определения приоритетов совершенствования (1 балл).</p>	Высокая
PCC.5.2	При выборе методов обучения пациентов и их семей должны приниматься во внимание их ценности и предпочтения. В процессе обучения должно быть обеспечено взаимодействие между пациентом, семьей и персоналом	<p>4.4. Существуют системы документирования и учета, насколько это возможно, предпочтений пациентов/резидентов, связанных с:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Деятельностью повседневной жизни (питание, купание, уход, сон)</li> <li>• Распорядком дня и доступа к пациенту</li> <li>• Культурными нормами и духовными убеждениями</li> <li>• Использованию/интересу к широкому спектру методов лечения, включая те, которые считаются дополняющими западные или традиционные методы</li> <li>• Их личным окружением</li> <li>• Позитивными событиями и/или деятельностью по обогащению жизни (включая социальную поддержку)</li> </ul>	Высокая

# ХАРАКТЕРИСТИКА И СРАВНЕНИЕ СТАНДАРТОВ JCI И PERSON-CENTERED CARE. ВЗАИМОЗАМЕНЯЕМОСТЬ, ПОКРЫТИЕ, РАЗЛИЧИЯ

Стандарты связанные с пациентами%																
Международные цели по обеспечению безопасности пациентов (IPSG)	IPSG 1	IPSG 2	IPSG 3	IPSG 4	IPSG 5	IPSG 6									17%	
Доступность и преемственность лечения (ACC)	ACC 1	ACC 2	ACC 3	ACC 4	ACC 5	ACC 6									85%	
Пациентоцентрированная помощь (PCC)	PCC 1	PCC 2	PCC 3	PCC 4	PCC 5	PCC 6									85%	
Оценка состояния пациентов (AOP)	AOP 1	AOP 2	AOP 3	AOP 4	AOP 5	AOP 6									17%	
Лечение пациентов (COP)	COP 1	COP 2	COP 3	COP 4	COP 5	COP 6	COP 7	COP 8	COP 9						11%	
Анестезия и хирургия (ASC)	ASC 1	ASC 2	ASC 3	ASC 4	ASC 5	ASC 6	ASC 7								43%	
Медикаментозное лечение (MMU)	MMU 1	MMU 2	MMU 3	MMU 4	MMU 5	MMU 6	MMU 7								15%	
Стандарты управления медицинской организацией																
Улучшение качества и безопасности пациентов (QPS)	QPS 1	QPS 2	QPS 3	QPS 4	QPS 5	QPS 6	QPS 7	QPS 8	QPS 9	QPS 10					0%	
Предотвращение и контроль распространения инфекций (PCI)	PCI 1	PCI 2	PCI 3	PCI 4	PCI 5	PCI 6	PCI 7	PCI 8	PCI 9	PCI 10	PCI 11	PCI 12	PCI 13	PCI 14	PCI 15	0%
Управление, Руководство и лидерство (GLD)	GLD 1	GLD 2	GLD 3	GLD 4	GLD 5	GLD 6	GLD 7	GLD 8	GLD 9	GLD 10	GLD 11	GLD 12	GLD 13	GLD ...	GLD 19	26%
Административно-хозяйственная деятельность и безопасность (FMS)	FMS 1	FMS 2	FMS 3	FMS 4	FMS 5	FMS 6	FMS 7	FMS 8	FMS 9	FMS10	FMS 11	FMS 12	FMS 13			15%
Квалификация и обучение персонала (SQE)	SQE 1	SQE 2	SQE 3	SQE 4	SQE 5	SQE 6	SQE 7	SQE 8	SQE 9	SQE 10	SQE 11	SQE 12	SQE 13	SQE ...	SQE 16	18%
Управление информацией (MOI)	MOI 1	MOI 2	MOI 3	MOI 4	MOI 5	MOI 6	MOI 7	MOI 8	MOI 9	MOI 10	MOI 11	MOI 12	MOI 13			8%

Значение цветов	
	Высокое соответствие: критерий (P-CC) и стандарт (JCI) содержат одни и те же требования.
	Среднее соответствие: критерий P-CC более обширный, содержит требования стандарта (JCI).
	Требования стандартов (JCI) не найдены в критериях (P-CC).

При реализации JCI оценка критериев Person-Centered Care достигает 79 баллов (82% готовности к сертификации бронзового уровня).  
 При реализации Person-Centered Care внедрение JCI составит 15%.

# ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ МОДЕЛЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Ценность» (value) в здравоохранении можно определить как измеряемое с помощью тех или иных критериев улучшение результата лечения или профилактических мер, соотнесенное с необходимыми для этого расходами.

В более краткой формулировке его можно определять как результаты, для достижения которых был потрачена та или иная сумма.

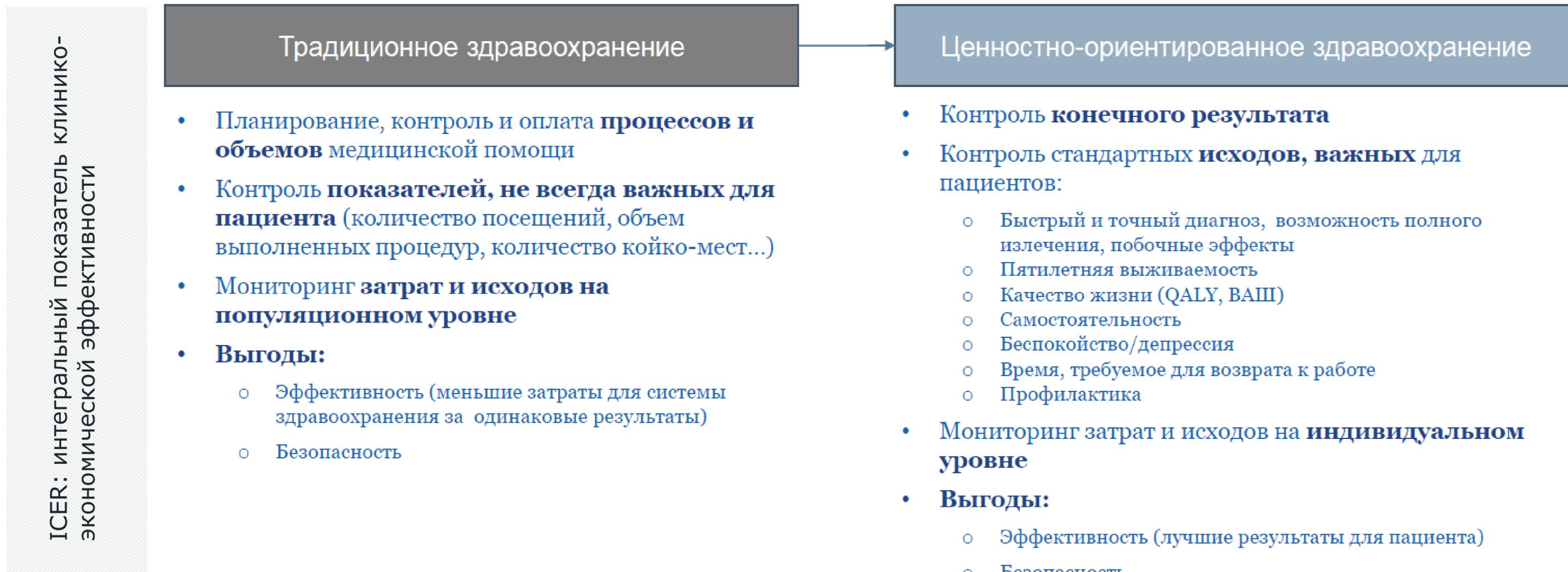
Value defined as the health outcomes achieved per dollar spent – классическое определение, которое дает один из основателей этой концепции Michael Porter.

## Преимущества внедрения

- Мировая практика
- Повышение качества
- Прозрачность при расчете тарифов
- Ясные преимущества перед другими клиниками в аспекте соотношения цена/качество



# ХАРАКТЕРИСТИКИ ТРАДИЦИОННОГО И ЦЕННОСТНО ОРИЕНТИРОВАННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Incremental cost-effectiveness rate (приращение отношения «затраты-эффективность»)

$$ICER = (\$ \text{ лекарства A} - \$ \text{ лекарства B}) / (\text{польза от лек-ва A} - \text{польза от лекарства B})$$

# ГЛОБАЛЬНАЯ ОЦЕНКА СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ГОТОВНОСТИ К ПЕРЕХОДУ К ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЮ



## УСТОЙЧИВОЕ РАЗВИТИЕ -ЭТО

Устойчивое развитие — это стабильное социально-экономическое развитие, не разрушающее своей природной основы и обеспечивающее непрерывный прогресс общества (В.В. Путин «Концепция перехода Российской Федерации к устойчивому развитию»).

Устойчивое развитие -это такое развитие, при котором текущая деятельность и удовлетворение потребностей современного общества не наносит вреда для последующих поколений, а находит баланс между ними (определении ООН 1987г.)

**Понятие устойчивое развитие рассматривается прежде всего для цивилизации в целом, для человечества (как базовое), для всех же систем более низких уровней («подсистем» цивилизации) его понимание должно быть производным по отношению к базовому (ВОЗ).**

# ТРИ СОСТАВЛЯЮЩИХ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

**Устойчивое развитие (sustainable development, УР)** — это такое развитие экономики, общества и технологий, при котором качество жизни человека повышается, а негативное воздействие на окружающую среду минимизируется. Понятие включает три основных аспекта: экологический, социальный и экономический.



## Приоритеты здравоохранения РФ в рамках Устойчивого развития – качество и доступность мед. помощи (В.И. Скворцова)

1. Профилактические осмотры, диспансеризация, скрининги, вакцинация
2. Массовая доступность амбулаторной медицинской помощи
3. Эффективная помощь при жизнеугрожающих состояниях («золотой час»)
4. Развитие ВМП

# ОСНОВНОЙ ВЫВОД

**Если медицинская организация, в основе которой лежит применение системы менеджмента качества, предоставляет услуги соответствующие мировым стандартам безопасности и качества, и к процессу оказания медицинской помощи подходит на основе лично-ориентированного подхода, стабильна в период кризисов (финансовые и операционные показатели не падают ниже критических) можно говорить об ее устойчивом развитии.**



**СПАСИБО  
ЗА ВНИМАНИЕ!**