



Федеральная служба
по надзору в сфере
здравоохранения



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Результаты контрольно-надзорных мероприятий в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и основные причины обращения граждан

Серёгина Ирина Фёдоровна
Заместитель руководителя Росздравнадзора

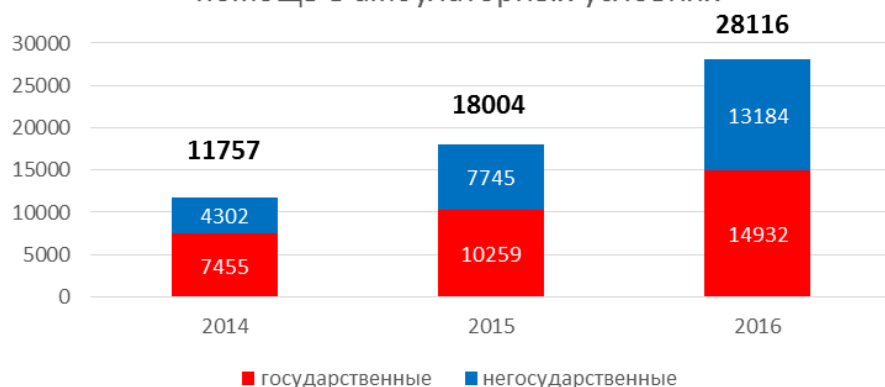
Ярославль, 3-4 апреля 2017



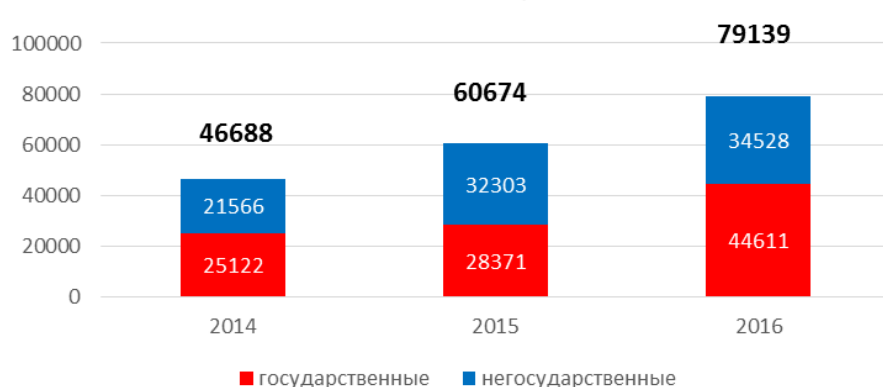
Федеральная служба
по надзору в сфере
здравоохранения

Развитие службы первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) в РФ

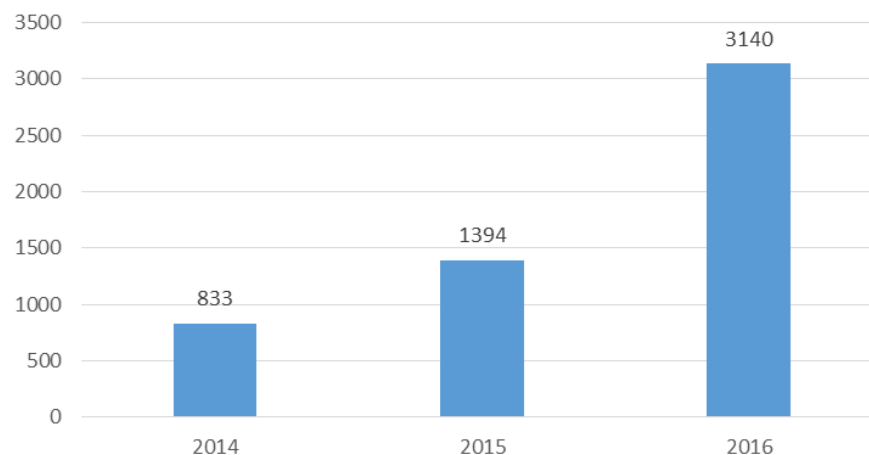
Количество организаций, оказывающих
первичную врачебную медико-санитарную
помощь в амбулаторных условиях



Количество организаций, оказывающих
первичную доврачебную медико-санитарную
помощь



Количество ФАП, ФП и здравпунктов





Федеральная служба
по надзору в сфере
здравоохранения

Частота нарушений при оказании ПМСП в 2016 году

	Первичная доврачебная МСП	Первичная врачебная МСП	Первичная специализированная МСП
Количество проведенных контрольных мероприятий:	2819	3624	4002
Количество нарушений, выявленных по результатам проверок:	1898	4932	6123
Среднее число выявленных нарушений на 1 проверку:	0,67	1,36	1,53



Типичные нарушения при оказании ПМСП



Первичная доврачебная помощь:

- Несоответствие МО стандартам оснащения;
- Отсутствие у медицинских работников соответствующих сертификатов и данных о повышении квалификации;
- Нарушения в оформлении медицинской документации;



Первичная врачебная помощь:

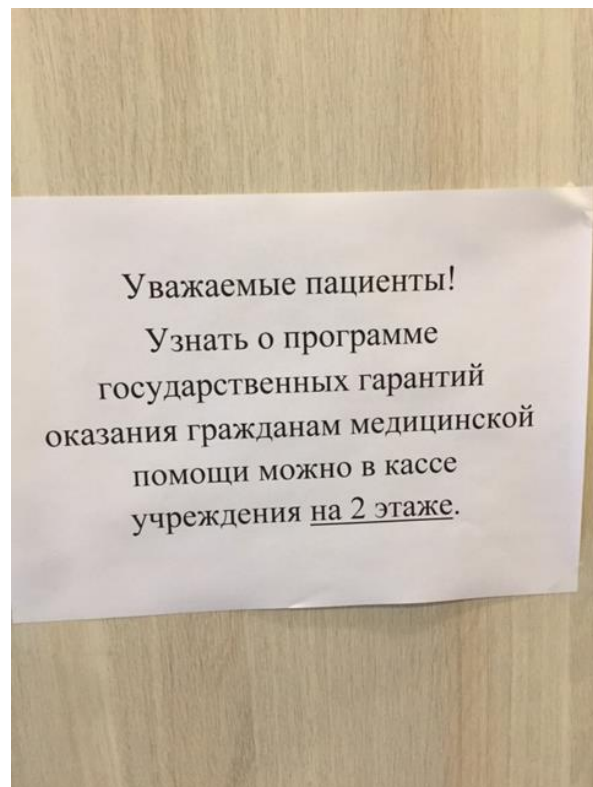
- Нарушения в оформлении медицинской документации;
- Нарушения стандартов оснащения;
- Нарушения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

Первичная специализированная помощь:

- Нарушения Порядков оказания медицинской помощи по профилям;
- Нарушение маршрутизации пациентов, длительные сроки ожидания;
- Нарушения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.



Нарушение требований статей 6.30 и 6.32 КоАП РФ



	2015	2016
статья 6.30 КоАП РФ Невыполнение обязанностей об информировании граждан о получении медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий	494	664
Сумма наложенных штрафов	4 678 000	5 914 500
статья 6.32 КоАП РФ Нарушение требований законодательства в сфере охраны здоровья при проведении искусственного прерывания беременности	72	119
Сумма наложенных штрафов	743 000	2 203 000



**Прямые потери
медицинских организаций**

Частота встречаемости нарушений при оказании ПМСП в 2016 г.

(по результатам контрольных мероприятий Росздравнадзора)

Первичная специализированная помощь

Несоблюдение сроков ожидания приема врачей-специалистов

4 % от всех нарушений



Несоблюдение проведения диагностических исследований при оказании первичной МСП

Первичная доврачебная МСП	Первичная врачебная МСП	Первичная специализированная МСП
19 (0,7%)	324 (8,9%)	479 (12 %)

Частые причины обращений граждан при оказании ПМСП

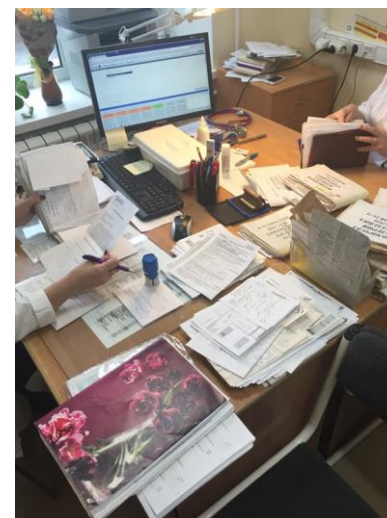
Первичная доврачебная помощь:

1. **Нарушение этики и деонтологии;**
2. **Доступность** первичной помощи;



Первичная врачебная помощь:

1. **Нерегулярное обеспечение льготными** лекарственными препаратами;
2. **Качество** медицинской помощи;

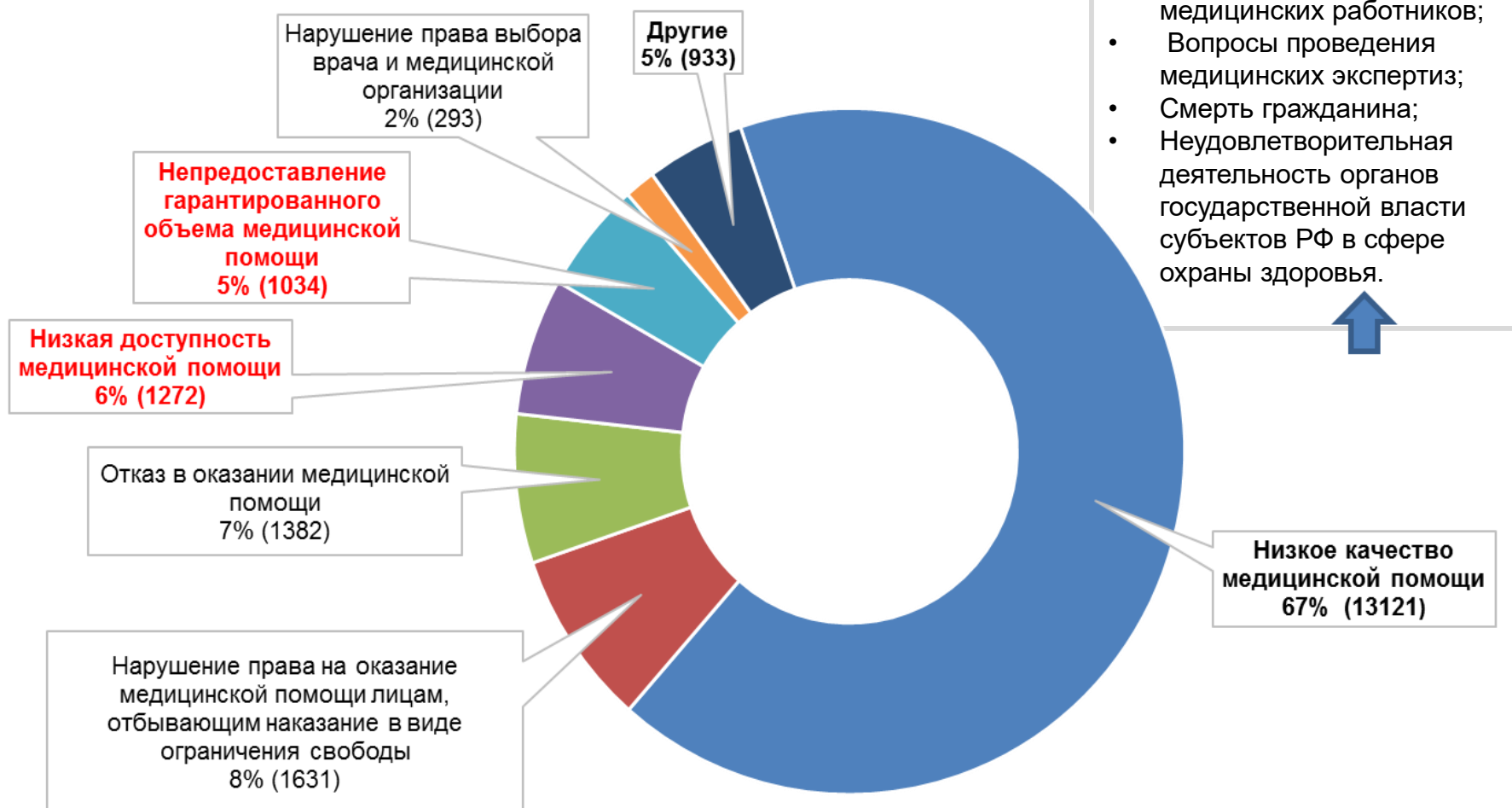


Первичная специализированная помощь:

1. **Длительные сроки ожидания** консультации специалистов;
2. **Качество** медицинской помощи.

Обращения граждан в Росздравнадзор по вопросам оказания медицинской помощи в 2016 г.

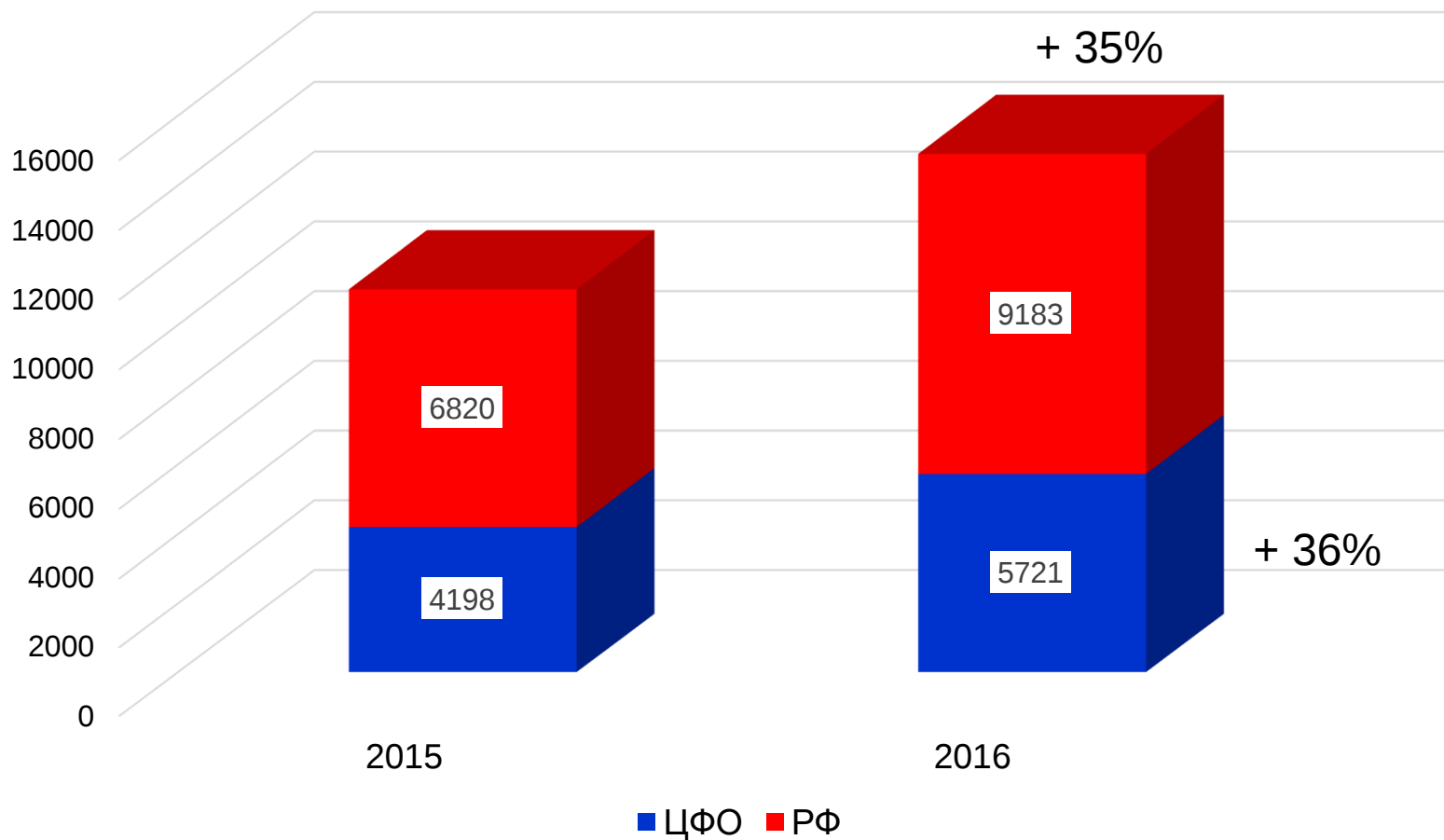
В 2016 году в центральный аппарат и территориальные органы Росздравнадзора поступило **19666 обращений** граждан с жалобами на нарушение, по мнению заявителей, их прав при оказании медицинской помощи, в том числе:





Федеральная служба
по надзору в сфере
защиты прав потребителей
и благополучия человека

Обращения граждан по вопросам льготного лекарственного обеспечения в 2016 году



В 18 субъектах РФ ведущая причина обращений граждан - нарушения медицинским персоналом этики и деонтологии



- Астраханская обл.
- Республика Башкортостан
- Кировская обл.
- Кемеровская обл.
- Краснодарский край
- Красноярский край
- Курская обл.
- город Москва
- Московская обл.
- Мурманская обл.
- Нижегородская обл.
- Приморский край
- Псковская обл.
- Ростовская обл.
- Свердловская обл.
- Смоленская обл.
- Тверская обл.
- Ярославская обл.

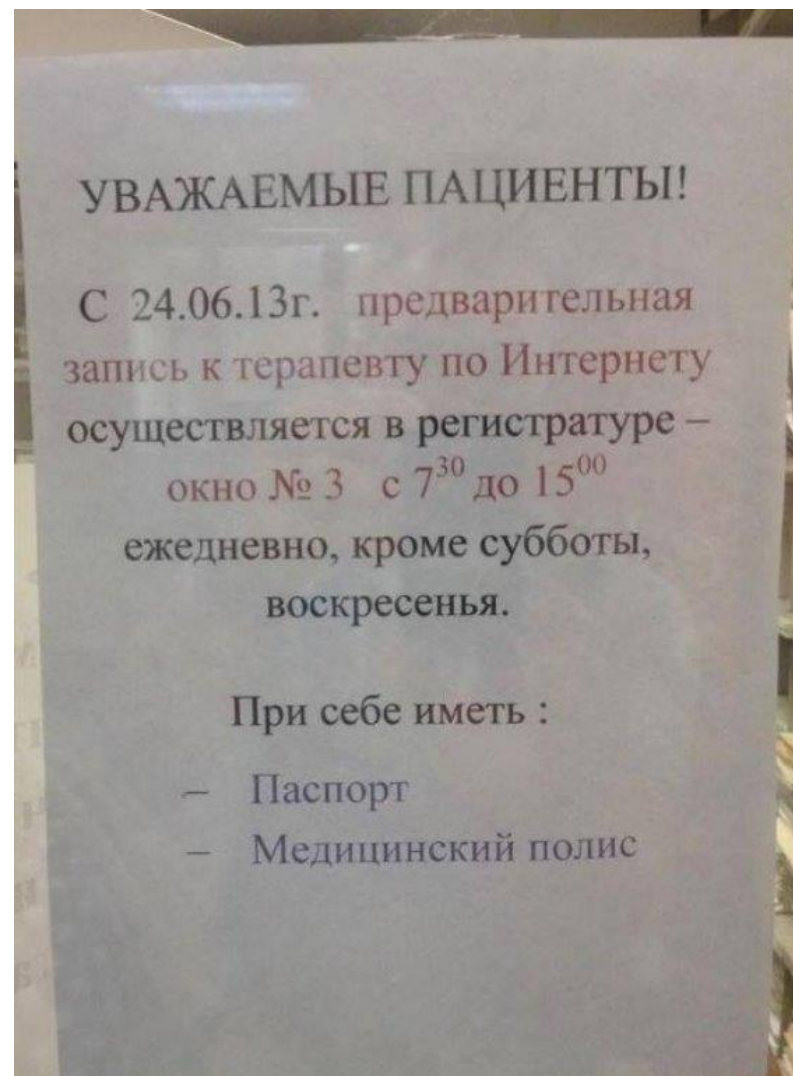
Внедрение современных информационных систем в здравоохранение

Нарушения при внедрении информационных систем в здравоохранение

(по результатам контрольных мероприятий за 2014-2016 гг.)

- Отсутствие возможности записи на прием к врачу, в том числе недостаточное количество талонов для записи;
- Отсутствие актуализированного расписания приема врачей;

- Неисправность терминалов;
- Простой установленного оборудования;
- Нахождение закупленного оборудования на складах медицинских организаций.



Статья 87 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» «Контроль качества и безопасности медицинской деятельности»

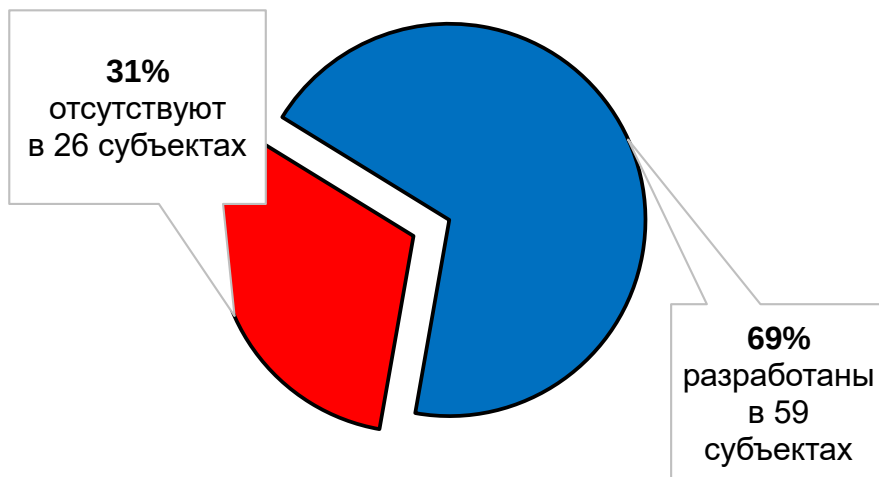


Осуществляется в порядке,
установленном руководителем
медицинской организации

Постановление Правительства РФ от 16.04.2012 N 291 «О лицензировании медицинской деятельности...»

Отсутствие внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является грубым нарушением лицензионных требований и предусматривает наказание вплоть до административного приостановления деятельности на срок до девяноста суток.

Результаты анализа организации внутреннего контроля в медицинских организациях РФ



Из 59 субъектов только в 12 (20%) имелся полный комплект документов, включая следующие:

1. Критерии;
2. Организационные технологии;
3. Структура;
4. Порядок проведения (процесс);
5. Регистрация результатов;
6. Деятельность по итогам контроля качества;
7. Взаимодействие с надзорными органами.

Задачи внутреннего контроля

Для пациентов

- Получение медицинской помощи надлежащего качества и безопасности в любой медицинской организации.

Для медицинской организации

- Оптимизация ресурсного управления (планирование и оценка эффективности) медицинской организацией в условиях современной системы финансирования.
- Улучшение системы мотивирования сотрудников и внедрение объективных критериев качества работы персонала.

Для органов управления

здравоохранением субъектов РФ

- Повышение качества и эффективности лечебно-профилактической работы и построение понятной для всех системы управления качеством и безопасностью на уровне субъекта РФ.
- Своевременное прогнозирование возможных рисков, связанных с качеством и безопасностью своей деятельности, и управление ею.



Федеральная служба
по надзору в сфере
здравоохранения

От контроля к управлению

качества и безопасности медицинской деятельности

Кто?

- Обучение персонала: семинары и тренинги
- Подготовка специалистов по качеству

Что?

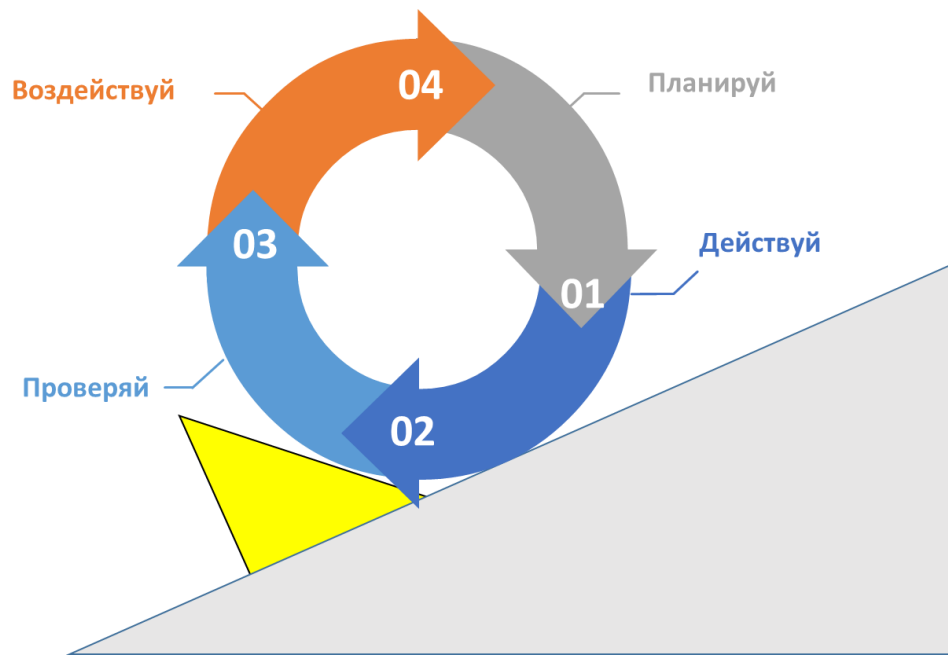
- Внедрение систем менеджмента качества в здравоохранение

Как?

- Создание проектных офисов в регионах
- Отработка технологий в пилотных организациях
- Распространение на всю систему здравоохранения

Эффективные технологии улучшения:

- Цикл PDCA - методология непрерывного улучшения
- Риск-менеджмент
- Бережливое производство
- Система 5S
- Кайдзен
- «Защита от ошибок»
- Шесть сигм





ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ФГБУ «Центр мониторинга и клинико-экономической экспертизы» Росздравнадзора

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

Москва. 2017

Основные разделы практических рекомендаций. Перечень отраслевых стандартов.

1. Организация работы регистратуры.
2. Стационарзамещающие технологии (организация работы дневного стационара, «стационара на дому»).
3. Диспансеризация прикрепленного населения.
4. Диспансерное наблюдение за хроническими больными.
5. Организация профилактической работы. Формирование здорового образа жизни среди населения.
6. Управление персоналом. Медицинские кадры. Компетентность и компетенции.
7. Организация оказания медицинской помощи на основании данных доказательной медицины. Соответствие клиническим рекомендациям (протоколам лечения).
8. Идентификация личности пациента.
9. Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП)).
10. Лекарственная безопасность. Фармаконадзор.
11. Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий.
12. Организация экстренной и неотложной помощи в поликлинике.
13. Преемственность оказания медицинской помощи. Передача ответственности за пациента.
14. Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами.
15. Безопасность среды в медицинской организации. Организация ухода за пациентами.

От сбора отчетов к мониторингу on-line

Определение минимально-эффективного набора показателей, например:

- Частота госпитализации пациентов с хроническими заболеваниями:
 - ХОБЛ;
 - бронхиальная астма;
 - сахарный диабет;
- % вакцинации «уязвимых» групп:
 - детей;
 - людей старшего возраста (> 65 лет);
- Эффективность диагностики и лечения «управляемых» форм рака:
 - шейки матки;
 - молочной железы;
 - толстого кишечника.

Бенчмаркинг



Мониторинг



Медицинская
организация



Орган управления
здравоохранения



Минздрав РФ

ГУЗ
«Щекинская
районная
больница»

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ



Вам предстоит пройти диспансеризацию?

С ЧЕГО НАЧАТЬ?

Обратиться к нам в поликлинику
(иметь при себе паспорт, полис медицинского страхования)

+7 48751

5-37-16

5-48-54

9-36-71

Вы можете пройти диспансеризацию,
если ваш возраст делится на «3»
в текущем году

ВОЗРАСТ	21	24	27
	30	33	36 39
	42	45	48
	51	54	57
	60	63	66 69
	72	75	78
	90	93	96 99

Граждане, которым не проводится
диспансеризация в текущем году,
могут пройти профилактический
медицинский осмотр



ИНФОРМАЦИЮ О ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ:

- В отделении медицинской профилактики
- В регистратуре поликлиники
- В кабинете участкового врача
- На нашем сайте: schrb.tula-zdrav.ru

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ НАЧИНАЕТСЯ В ОТДЕЛЕНИИ
МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЛИКЛИНИКИ
ГУЗ «Щекинская районная больница»



В ОТДЕЛЕНИИ
МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ
ВАМ ПРОВЕДУТ:

кабинет №316
время проведения
обследования
8:00-15:00
(в рабочие дни)

1. Анкетирование, измерение АД, антропометрию, измерение глазного давления, определение уровня глюкозы и холестерина в крови экспресс-методами.
2. Инструктаж о порядке прохождения обследования.
3. Выдадут направления на обследование.

1 ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

Первый этап диспансеризации проводится с целью выявления признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения группы здоровья.

2 ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!