Качество и право (видео): Сосновый хоровод

Категория: Правовые аспекты качества в медицине и здравоохранении
Опубликовано: Четверг, 15 декабря 2016, 17:19
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 3326

Уважаемые коллеги! История, изложенная нами в работе «Вопиющие в терновнике», получила продолжение.

Из выступления министра здравоохранения Российской Федерации на «Правительственном часе» в Государственной Думе 7 декабря 2016 года: «Подготовлены 1 200 клинических руководств, определяющих критерии качества оказания медицинской помощи при основных заболеваниях, обусловливающих более 90% заболеваемости и смертности населения. В ближайшее время Правительством в Государственную Думу будет внесён законопроект, закрепляющий обязательность применения протоколов лечения на всей территории страны и единые требования к их структуре». И будет он внесён уже в третий раз в текущем году.

Анализ законопроекта мы провели в работе «Законопроект о клинических рекомендациях. Разбор документа». В законопроекте своих занятных предложений достаточно, однако никаких «клинических руководств» не упоминается. Так что же, всё-таки, происходит?

Для начала, нужно отметить на карте все три сосны, дабы, продираясь сквозь терновник, не долбануться о какую лбом и не потерять саму способность к ориентировке на местности.

Сосна № 1. Что есть «клинические рекомендации»? Это отечественный аналог Clinical Guidelines и им подобных документов, давно использующихся в мировой клинической практике, обобщающих передовой опыт клинической медицины и результаты последних научных исследований, построенных на принципах доказательной медицины и поддерживаемых в актуальном состоянии постоянно (это к слову о «1200 клинических рекомендациях», количество устаревших среди которых никто не считал). Конкретное содержание может быть стандартизовано по-разному, однако в фокусе всегда находится типичная клиническая ситуация, описанная со всеми признаками и таким образом, чтобы врач мог её надёжно идентифицировать, алгоритмы и методы диагностики (в т.ч. дифференциальной), лечения, профилактики и реабилитации, критерии эффективности проводимых мероприятий и алгоритмы принятия решений при отклонениях в динамике течения заболевания. В России клинические рекомендации разрабатываются и принимаются профессиональными медицинскими некоммерческими организациями в соответствии со ст.76 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее ФЗ-323) и ГОСТ Р 56034-2014 «Клинические рекомендации (протоколы лечения). Общие положения».

Сосна № 2. Что есть «стандарты медицинской помощи»? Это нормативные правовые документы, устанавливаемые «уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, ответственным за выработку и реализацию государственной политики в сфере здравоохранения» в целях организации

Phoca PDF

медицинской помощи гражданам Российской Федерации и ресурсного обеспечения медицинской помощи, оказываемой гражданам в соответствии с программами государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, в соответствии со ст.37 ФЗ-323 и рядом документов системы стандартизации Российской Федерации содержащие усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения медицинских услуг, лекарственных препаратов, медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, компонентов крови, видов лечебного питания «и иного исходя из особенностей заболевания (состояния)».

Сосна № 3. Что есть «порядки оказания медицинской помощи»? Это нормативные правовые документы, устанавливаемые тем же «уполномоченным федеральным органом…» в целях «организации и оказания» медицинской помощи гражданам Российской Федерации, определяющие этапы оказания медицинской помощи, правила организации деятельности медицинских организаций, структурных подразделений и специалистов, стандарты оснащения и рекомендуемые штатные нормативы медицинских организаций и их структурных подразделений, «иные положения исходя из особенностей оказания медицинской помощи». Порядки являются документами, обязательными к применению при осуществлении медицинской деятельности на территории Российской Федерации.

Как деревья взаимно расположены? Клинические рекомендации подсказывают врачу (и его руководителю, и эксперту, оценивающему работу врача) на основе достоверной информации и данных о сравнительной эффективности различных методов, что и как лучше сделать в данной клинической ситуации, чтобы прийти к наилучшему для данного пациента результату. Стандарты медицинской помощи говорят руководителю о том, что понадобится сделать врачу, чтобы оказать качественную (т.е., в соответствии с клиническими рекомендациями) медицинскую помощь пациенту с той или иной патологией, а врачу – напомнят о разных специфически важных в нашей медицине вещах (например, о «списочных» препаратах и врачебной комиссии). Порядки оказания медицинской помощи задают этапы оказания медицинской помощи и условия на каждом этапе, благодаря чему руководители обеспечат оказание качественной (т.е., в соответствии с клиническими рекомендациями) медицинской помощи больным с различными заболеваниями, а врач направит вовремя пациента туда, куда нужно, чтобы тот получил качественную (т.е., в соответствии с клиническими рекомендациями) медицинскую помощь. На основании стандартов медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи (при условии их соответствия клиническим рекомендациям) и данных статистики здоровья населения руководитель может определить реальную потребность в ресурсном обеспечении медицинской деятельности. У каждого из этих документов, таким образом, своё предназначение, вполне определённое.

Хорошо, деревья на карте мы отметили. Однако, и самая хорошая карта

Phoca PDF

не может помочь тому, кто продирается сквозь терновник, закрыв лицо руками.

Тыдыщ! Лоб, сосна № 2, и стандарты медицинской помощи становятся обязательными. Невозможно себе представить, сколько тонн врачебной крови выпито в принуждении «лечить по стандартам» и сколько парсеков нервов вымотано у руководителей медицинских организаций за «нарушения стандартов» за десять с лишним лет.

Тыдыщ! Сосна № 1 уплывает влево и сливается с дубом. Клинические рекомендации и протоколы лечения становятся синонимами. Как? КАК? Они, может, издалека и похожи, да только суть у них совершенно разная. Протоколы лечения (не путать с «протоколами ведения больных») – это именно чёткие детализированные алгоритмы, обязательные для исполнения в клинической ситуации, по всем параметрам очень точно соответствующей модели пациента, да со строгой регистрацией всех произведённых в соответствии с протоколом медицинских вмешательств и всех наблюдаемых при этом эффектов. Зачем? Затем, что без этого невозможно будет сделать вывод, эффективна новая методика или нет, и стоит ли её рекомендовать к широкому применению. Т.е., протоколы лечения прокладывают путь новым методам от успешных результатов клинических исследований к широкому применению в клинической практике. Но, что поделать, ЧМТ, всё плывёт. «Картинки» первой сосны и дуба слились, соснодуб своею красотой да крепостью затмил вторую сосну, навигация сбилась окончательно.

Тыдыщ! Конечно, это вторая сосна. Стандарты из документов, необходимых для организации медицинской помощи, превращаются в «прейскуранты»… «медицинских услуг». Острая фаза, психомоторное возбуждение, разбег, треск терновника, и…

Тыдыщ! А вот это уже соснодуб. Самый крепкий удар. Клинические руководства, которые в скобках «протоколы лечения», становятся «обязательными клиническими руководствами». Сколько ещё будет выпито врачебной крови и вымотано нервов у руководителей медицинских организаций, когда в клинических рекомендациях будут уничтожены принципы доказательной медицины, а сами они реально превратятся в протоколы лечения, да с «критериями качества», которые вовсе не критерии качества, а чек-листы исполнения? Те же тонны крови и парсеки нервов. И сопровождаться это будет искренним непониманием мирового медицинского сообщества – чем их коллеги здесь занимаются, вообще? Но, вернёмся к нашим соснам. Их теперь то ли шесть, то ли сколько – как подсчитаешь, когда они кружатся в 3D хороводе и поют песни о правах пациентов, КоАП и надзоре? Пожалуй, без экстренной нейрохирургической помощи лбу пересчёту деревья уже не подлежат. Есть ли у нас свежие клинические рекомендации для данной клинической ситуации, стандарт и порядок оказания медицинской помощи?

Phoca PDF

Категория: Правовые аспекты качества в медицине и здравоохранении
Опубликовано: Четверг, 15 декабря 2016, 17:19
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 3326

По приглашению Алексея Валентиновича Панова, медицинского юриста, эксперта, управляющего ООО «Центр медицинского права» из Омска 13 декабря я принял участие в обсуждении этого законопроекта.

Тема видеоконференции: «Клинические рекомендации (протоколы лечения) станут обязательными!»

Вопросы ведущего к видеоконференции:

1. Поддерживаете ли обязательность применения клинических рекомендаций (протоколов лечения) на всей территории страны?
2. Есть ли возможности у медицинских организаций и медицинских работников их выполнять?
3. Как обязательность применения клинических рекомендаций (протоколов лечения) отразится на интересах пациентов, медицинских организаций, медицинских работниках, СМО (ТФОМС), контрольно-надзорных органов?
4. (*блиц*). Когда можно ожидать принятия обсуждаемого законопроекта?

На вопросы отвечали:

Панов Алексей Валентинович, главный редактор информационного портала Право-мед.ру, г. Омск
Карпенко Андрей Александрович, руководитель московского филиала «Центр медицинского права»
Степанов Игорь Олегович, врач – невролог, юрист, председатель Ярославской областной общественной организации инвалидов-больных рассеянным склерозом "Гефест"
Таевский Андрей Борисович, организатор здравоохранения, руководитель портала для врачей – организаторов здравоохранения и владельцев медицинского бизнеса Здрав.Биз, г. Санкт-Петербург.

Видео на канале Алексея Панова:

Пакет технологий экспертизы качества и управления качеством медицинской помощи по отклонениям

Всегда ваши, команда Здрав.Биз и Андрей Таевский.

Phoca PDF