

Контроль за качеством и безопасностью работы медиков в России проводится формально, утверждает ФАС в докладе для правительства. Такие выводы ведомство сделало после того, как проверило деятельность Росздравнадзора.

Формальная медицина

Поручение о проведении проверки дала ФАС вице-премьер Ольга Голодец в июле 2014 года. Тогда речь шла о совершенствовании контроля за охраной здоровья и снижении количества неэффективных проверок, пояснил РБК помощник Голодец Алексей Левченко. Проверка не выявила фактов дискриминации участников рынка со стороны Росздравнадзора, пишет ФАС. Зато ведомство выявило другие нарушения, и подробное их описание занимает более 130 листов.

«В целом контроль качества и безопасности медицинской деятельности носит формальный характер», – заключает ФАС по итогам проверки центрального аппарата и 79 территориальных органов Росздравнадзора. Одна из главных причин этого – отсутствие параметров, по которым надзорное ведомство могло бы определить, является ли деятельность медиков качественной или нет.

Необходимых критериев не нашлось в положении, которым руководствуется Росздравнадзор, а также в порядках и стандартах медицинской помощи, хотя по закону эти документы являются базовыми. Без этих норм определить качество медицинской помощи невозможно, поэтому результат лечения может не удовлетворить пациента, а государственные расходы при этом могут оказаться завышенными, говорится в докладе. Минздрав и Росздравнадзор в целом не создали нужную законодательную базу для работы надзорного ведомства, утверждает ФАС.

Страховщики не помогут

С выводами ФАС можно частично согласиться, сказала РБК директор Института экономики здравоохранения при ВШЭ Лариса Попович. Правда, по ее словам, Минздрав дает «определенные дефиниции» по определению качества в документах,

регулирующих деятельность страховых компаний, но их недостаточно. Из-за невнятных разъяснений самого Минздрава «складывается ситуация, когда страховая компания может штрафовать, а может не штрафовать за невыполнение стандарта – все в ручном режиме», поясняет эксперт.

Адвокатами пациентов по существующей системе должны быть страховые компании, продолжает она, но в действительности этого не происходит, хотя бы потому, что пациенты мало им жалуются: на 1,5 млрд контактов граждан с медицинскими учреждениями в год приходится всего 3 тыс. жалоб. Проверки документов тоже ни к чему не приводят, отмечает эксперт.

«На протяжении последних 15 лет страховые компании докладывают, что в проверенных ими первичных документах медицинского учреждения дефекты качества медицинской помощи наблюдаются в 53% случаев – при этом все 15 лет таким же и остается... ничего не меняется, никто не принимает никаких решений», – говорит Попович.

Вместо существующих порядков ФАС предлагает узаконить клинические протоколы, распространенные в мировой практике. Этот инструмент лучше способствует оценке качества работы больниц, поскольку протоколы содержат поэтапный алгоритм лечения. Но мировая система здравоохранения уже шагнула дальше, замечает Попович: «Опыт США показывает, что даже их хорошо разобранные клинические протоколы дают сбои и больше 100 тыс. человек умирают от правильно выбранного лечения, которое не подходит конкретным людям». Поэтому, пока Россия думает о стандартизации медицины, мир уже уходит от нее к персонификации лечения. «Вся система здравоохранения все больше понимает, что лечить нужно не болезнь, под которую написан протокол, а больного», – говорит Попович.

Рецепт от ФАС

В краткосрочной перспективе (до 2016 года) ФАС предлагает предпринять ряд мер по улучшению ситуации. Помимо разработки всех необходимых нормативных актов и перехода на клинические протоколы антимонопольщики предлагают пересмотреть действующие порядки оказания медицинской помощи вместе с медицинскими экспертами и саморегулируемыми организациями.

Ведомство считает важным сократить плановые проверки и сосредоточить усилия на внеплановых проверках по жалобам. Сегодня контроль «раздроблен» между различными ведомствами, а их работа зачастую не согласована, отмечает ФАС. Например, в области лицензирования медицинской деятельности полномочия Росздравнадзора пересекаются с функциями региональных органов власти. В части проверок – с Рострудом. В результате проверки одних и тех же медицинских организаций может проводить сразу несколько ведомств.

Доклад направлен в правительство 15 января, сообщили в ФАС. Там пока не знают, будут ли рассматривать документ на заседании кабмина. Выводы будут сделаны по итогам анализа доклада, сказал помощник Голодец. Представитель Минздрава не ответил на запрос РБК.

Источник: [РБК daily](#) , 29.01.15

Автор: Малышева Е.