

ФОРМИРОВАНИЕ МОДЕЛИ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ОСНОВЕ ВНЕДРЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЕ

Пономаренко Г.Н.¹, Адхамов Б.М.², Ковлен Д.В.², Мерзликин А.В.²

¹ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-практический центр медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов имени Г.А. Альбрехта» Минтруда России, Санкт-Петербург, e-mail: ponomarenko_g@mail.ru;

²ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Минобороны России, Санкт-Петербург, e-mail: prm-guidelines@mail.ru

В статье изложены основные положения концепции формирования модели управления качеством медицинской помощи на основе внедрения доказательных клинических рекомендаций по физической и реабилитационной медицине. Представлено современное положение клинических рекомендаций в структуре нормативно-правового регулирования медицинской деятельности. Дано обоснование ключевой роли структурирования доказательной информации в виде клинических рекомендаций для разработки индикаторов и критериев качества, а также совершенствования системы менеджмента качества медицинской помощи; создания и коррекции нормативно-правовых документов, регламентирующих медицинскую деятельность; решения задач стандартизации медицинской помощи; разработки и уточнения критериев соблюдения лицензионных требований при оказании медицинской помощи; определения приоритетных направлений кадровой политики; оптимального ресурсного обеспечения медицинской деятельности; активизации участия пациентов в лечебном процессе; повышения финансовой эффективности здравоохранения, оптимизации тарифной политики и экспертной работы в рамках обязательного и добровольного медицинского страхования. Сформулированы основные клинические и медико-социальные последствия внедрения клинических рекомендаций по физической и реабилитационной медицине. Обоснована необходимость проведения глубоких исследований по разработке методологии создания, клинической апробации и внедрения доказательных клинических рекомендаций с учетом особенностей физической и реабилитационной медицины.

Ключевые слова: доказательная медицина, клинические рекомендации, качество медицинской помощи, физическая и реабилитационная медицина.

FORMATION OF THE QUALITY OF MEDICAL CARE MANAGEMENT MODEL BASED ON IMPLEMENTATION OF CLINICAL GUIDELINES ON PHYSICAL AND REHABILITATION MEDICINE

Ponomarenko G.N.¹, Adhamov B.M.², Kovlen D.V.², Merzlikin A.V.²

¹St. Petersburg Scientific and Practical Center for Medical-Social Examination, Prosthetics and Rehabilitation of Disabled Persons named after G.A. Al'brekht, Ministry of Labor of Russia, St. Petersburg, e-mail: ponomarenko_g@mail.ru

²Military Medical Academy named after S.M. Kirov, Ministry of Defense of Russia, St. Petersburg, e-mail: prm-guidelines@mail.ru

The article outlines the main provisions of the concept of forming a model of quality of medical care management based on the introduction of evidence-based clinical guidelines for physical and rehabilitation medicine. Present state of clinical guidelines in the structure of legal regulation of medical activities is presented. The justification of key role of structuring of the evidentiary information in clinical guidelines for the development of indicators and quality criteria, as well as the improvement of the quality management system for medical care; creation and correction of normative legal documents regulating medical activity; solving the problems of standardization of medical care; development and clarification of the criteria for compliance with licensing requirements in the provision of medical care; definition of priority directions of the personnel policy; optimal resource support for medical activities; activation of patients' participation in the treatment process; increase of financial efficiency of public health services, optimization of tariff policy and expert work in the framework of compulsory and voluntary medical insurance is given. The main clinical and medico-social consequences of the introduction of clinical guidelines for physical and rehabilitation medicine are formulated. The necessity of carrying out of deep researches on development of methodology of creation, clinical approbation and introduction of evidentiary clinical guidelines taking into account features of physical and rehabilitation

medicine is grounded.

Keywords: evidence-based medicine, clinical guidelines, quality of medical care, physical and rehabilitation medicine.

На протяжении нескольких десятилетий повышение качества медицинской помощи является одним из приоритетных направлений реформирования системы здравоохранения большинства стран мира. Качество медицинской помощи – совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата [1]. Повышение качества медицинской помощи предполагает не только улучшение результатов лечения, но и оптимизацию расходов на его проведение. Отношение результатов к расходам составляет показатель эффективности определенного вида медицинской помощи. Наиболее результативным инструментом реализации данной идеологии признано широкое применение в клинической практике принципов доказательной медицины, а для физиотерапевтической помощи – доказательной физиотерапии, основы которой были заложены в последние десятилетия [2].

Клинические рекомендации (КР) – утверждения, разработанные по специальной методологии и призванные помочь клиницистам и пациентам принимать решения о рациональной помощи в различных клинических ситуациях. Порядок и содержание разработки КР в России регламентирован ГОСТ Р 56034-2014 [3].

В последние годы доказательная физиотерапия активно развивается как междисциплинарная концепция в зарубежной и отечественной практике [4-6]. В целях поиска доказательств эффективности технологий профилактики, диагностики, лечения и реабилитации различных нозологических форм применяют анализ баз данных (AMED, PEDro, PubMed, CINAHL, Elibrary, EMBASE, DARE, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Web of Science, Current Controlled Trials Register, Dissertation Abstracts International и др.), а также баз данных готовых КР (GERGIS, NGC, EBM, NICE, NZGG, DYNAMED и др.). Клинические рекомендации и доказательные исследования по физической и реабилитационной медицине (ФРМ) достаточно полно представлены в базах австралийского центра СЕВР (Centre of Evidence-Based Physiotherapy) – Physiotherapy Evidence Database (PEDro) и Physiotherapy Choices, в которых представлено более 70.000 источников.

В настоящее время активно ведется совершенствование нормативно-правовой базы, призванное установить статус КР как самостоятельной правовой единицы, а также переориентировать регулирование медицинской деятельности от стандартов оказания медицинской помощи на КР. Так, в законопроекте [7] предусмотрены изменения в

отношении применения стандартов медицинской помощи, исключающие их использование при оценке доступности, качества и безопасности медицинской деятельности.

На основании анализа перспектив дальнейшей имплементации доказательных технологий в систему практического здравоохранения нами предложена концепция формирования модели управления качеством медицинской помощи на основе активного применения КР по ФРМ. В соответствии с данной концепцией структурированная в КР информация по технологиям, имеющим доказательную базу, в перспективе будет использоваться для (см. рисунок):

- Разработки индикаторов и критериев качества, а также совершенствования системы менеджмента качества медицинской помощи.
- Создания и коррекции нормативно-правовых документов, регламентирующих медицинскую деятельность.
- Решения задач стандартизации медицинской помощи.
- Разработки и уточнения критериев соблюдения лицензионных требований при оказании медицинской помощи.
- Определения приоритетных направлений кадровой политики.
- Эффективного ресурсного обеспечения медицинской деятельности.
- Совершенствования системы медицинского страхования (ОМС, ДМС).
- Оптимизации финансирования медицинской деятельности.
- Активизации участия пациентов в лечебном процессе.

Очевидно, что в перспективе все нормативно-правовые документы, регламентирующие медицинскую деятельность, следует разрабатывать на основе структурированной научно обоснованной информации об эффективности медицинских технологий, основным источником которых на сегодняшний день является процесс создания КР.

МАССИВ ВСЕХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Методология систематического поиска доказательств и создания клинических рекомендаций с учетом особенностей физической и реабилитационной медицины

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ по физической и реабилитационной медицине



Концепция формирования модели управления качеством медицинской помощи на основе внедрения клинических рекомендаций по физической и реабилитационной медицине

К сфере нормативно-правового регулирования также следует отнести процессуальную практику по экспертной оценке качества медицинской помощи, в том числе о ходе решения вопросов в суде. Применение КР на практике затрагивает и аспекты медицинской этики, так как при наличии достаточного доказательного материала об эффективных медицинских технологиях, применение иных методов диагностики, профилактики, лечения и реабилитации недопустимо.

КР и содержащиеся в них доказательные данные должны стать основой для разработки всей системы основополагающих документов, призванных регулировать процесс оказания медицинской помощи на всех уровнях: порядков оказания медицинской помощи, федеральных, региональных, медико-экономических стандартов, протоколов и утвержденных методик применения медицинских технологий и услуг.

Глубокий анализ медицинских технологий, обладающих доказанной эффективностью в перспективе ляжет в основу кадровой политики, включая оптимизацию организационно-штатной структуры специализированных медицинских учреждений, разработку квалификационных требований, программ обучения и аккредитации специалистов.

Так, если в структуре потока пациентов кардиологических отделений 80 % пациентов составляют пациенты с ишемической болезнью сердца и гипертонической болезнью, зная спектр медицинских технологий обладающих доказанной эффективностью при данной патологии, можно сформировать оптимальный штат специалистов и провести их подготовку для реализации именно тех услуг, эффективность которых у данной категории пациентов будет максимальной. Очевидно, что реализация данной концепции станет возможна лишь со временем, однако именно в этом направлении целесообразно развивать практическое применение доказательных подходов в практическом здравоохранении в ближайшие десятилетия.

Аналогичным образом ситуация обстоит с формированием адекватного ресурсного обеспечения медицинской деятельности. Оптимизация аппаратного оснащения, перечня помещений, лекарственных препаратов, расходного имущества и повышение эффективности применения ресурсов в целом могут быть реализованы с учетом информации о медицинских технологиях, которые обладают доказанной эффективностью при лечении пациентов с различными заболеваниями, составляющими планомерно и фактически основную долю пациентопотока для данной медицинской организации.

Первоначальное соответствие лицензионным требованиям при открытии медицинской организации, а также последующий контроль за соблюдением лицензионных требований также нераздельно связан с применением утвержденных медицинских технологий, обладающих доказанной эффективностью. Любая медицинская услуга, оказываемая в медицинской организации, должна выполняться по утвержденным методикам,

а весь медицинский персонал должен быть с ними ознакомлен и нести персональную ответственность за соблюдение технологии. В перспективе все применяемые методики должны разрабатываться исключительно на основе глубокого анализа доказательств их эффективности.

Переход приоритета в системе организации здравоохранения от стандартов к КР должен быть закономерно поддержан разработкой индикаторов и критериев качества медицинской помощи (временных, по исходу и др.) для всех его компонентов (структурных, процессуальных, результативных) в рамках совершенствования системы менеджмента качества медицинской помощи. Это, в свою очередь, приведет к изменениям экспертной работы в рамках обязательного и добровольного медицинского страхования, ориентированных на эффективное использование ресурсов.

Описанные выше процессы непосредственно связаны с финансированием медицинской деятельности. Внедрение КР и доказательной информации в них содержащейся в практическую деятельность позволит осуществлять финансовое обеспечение медицинской деятельности с принципиально новых позиций. Помимо непосредственного повышения эффективности использования финансовых средств в целях достижения базовой задачи эффективного лечения населения, КР позволят более эффективно использовать персонал, ресурсную базу и четко регулировать финансирование системы здравоохранения в рамках страховой медицины на основе контроля критериев качества оказываемой медицинской помощи.

На современном этапе развития методологии разработки и внедрения КР участие пациентов предусматривается на всех этапах. Очевидно, что разработка информационных материалов, широкое информирование пациентов о технологиях диагностики, профилактики, реабилитации и лечения их заболеваний, которые обладают доказанной эффективностью, позволит не только повысить комплайнс, но и в целом будет стимулировать более осознанное вовлечение пациента в лечебный процесс в качестве равноправного участника.

Основной сложностью внедрения положений нашей концепции на сегодняшний день является разная скорость процессов, параллельно протекающих в системе здравоохранения: поиск и структурирование доказательной информации в виде КР, разработка новых технологий, лекарственных препаратов, аппаратного обеспечения, внедрение технологий, обучение специалистов. Из-за низкой скорости внедрения научных технологий пока технология анализируется, подтверждается, обучаются специалисты, закупается оборудование уже разрабатываются новые технологии. В этом смысле разработка методологии быстрого поиска, анализа и внедрения КР и доказательных медицинских технологий относится к одной из наиболее актуальных проблем современного

здравоохранения. Решение данной проблемы невозможно без координированной государственной поддержки развития современных трансляционных подходов.

Внедрение разработанной нами концепции позволит согласованно и на основании использования научно обоснованных технологий повысить эффективность и качество оказываемой медицинской помощи, оптимизировав расходы в рамках всей системы здравоохранения, включая оптимизацию государственных расходов на подготовку и обучение специалистов, медицинское снабжение соответствующих видов деятельности. Активная имплементация положений предлагаемой нами концепции в практику приведет не только к реализации непосредственно клинического значения КР, выражающегося в повышении эффективности лечения, снижению количества и тяжести осложнений, инвалидизации и сроков госпитализации, но также и к реализации медико-социального потенциала в целом, выражающегося в повышении качества и продолжительности жизни пациентов.

Таким образом, в рамках дальнейшего внедрения принципов доказательной медицины в систему здравоохранения работа по поиску доказательств и созданию КР является краеугольным камнем развития практической медицины. В то же время сегодня недостаточно развита сама методология создания КР, отсутствуют унифицированные общепризнанные и законодательно регламентированные подходы к разработке, не учтены существенные особенности, имеющие место при разработке КР по ФРМ, что существенно замедляет развитие и внедрение принципов доказательной медицины в практическое здравоохранение. Решению этих методологических проблем и должны быть посвящены исследования ближайших лет.

Список литературы

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ // Российская газета. – 2011. – № 263.
2. Пономаренко Г.Н. Клинические практические рекомендации — новый этап развития физиотерапии, основанной на доказательствах / Г.Н. Пономаренко // Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. – 2014. – № 2. – С. 35-39.
3. ГОСТ Р 56034-2014. Клинические рекомендации (протоколы лечения). Общие положения. – М.: Стандартинформ, 2014. – 45 с.
4. Пономаренко Г.Н. Доказательная физиотерапия / Г.Н. Пономаренко. – СПб.: ВМедА; 2011. – 223 с.
5. Practical evidence-based physiotherapy. 2nd Edition / R. Herbert, G. Jamtvedt, J. Mead, K.V. Hagen. – Edinburgh: Elsevier, 2012. – 240 p.

6. Физическая и реабилитационная медицина: национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 688 с.
7. Пояснительная записка к проекту ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан» [Электронный ресурс]. – URL: regulation.gov.ru/Files/GetFile?fileid=8251e713-7547-43e8-aaa7-44b16151513a (дата обращения: 15.09.17).