

УДК 342.924

О НЕОБХОДИМОСТИ ОПТИМИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ (НАДЗОРА) В СФЕРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

© 2019

Т. Е. Сучкова

Вятский государственный университет

Выявляется несовершенство нормативно–правового регулирования в сфере контроля качества и безопасности медицинской помощи гражданам, что является причиной возникновения ситуации, при которой ФОМС (некоммерческая организация) и страховые медицинские организации (коммерческие организации) осуществляют полномочия государственного органа по проведению проверок качества и условий предоставления медицинской помощи, а также предлагаются пути решения данной проблемы.

Ключевые слова: врачебная деятельность, качество медицинской помощи, государственный контроль (надзор), страховые организации.



Т. Е. Сучкова

*Адвокат Кировской областной коллегии адвокатов,
доцент кафедры трудового и социального права
Вятского государственного университета,
кандидат юридических наук*

Как известно, вопрос ненадлежащего оказания медицинской помощи гражданам в нашей стране в настоящее время по–прежнему остается в сфере внимания ведущих ученых как в медицинской¹, так и в юридической² научной среде. При этом, по нашему мнению, следует не только определить правовые критерии, отграничивающие врачебную ошибку, как неблагоприятный результат врачебного вмешательства, от правонарушения врача при осуществлении профессиональной деятельности³, и сформулировать критерии качества оказываемых гражданам медицинских услуг⁴. Необходимо проанализировать особенности нормативно–правового регулирования в сфере контроля качества и безопасности предоставляемой гражданам медицинской помощи.

В соответствии с ч. 3 ст. 88 ФЗ от 21.11.2011 № 323–ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и подпунктом «в» п. 3 Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности⁵ государственный контроль осуществляется путем проведения проверок соблюдения осуществляющими медицинскую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи. Функции по контролю за соблюдением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в соответствии с подпунктом «а» п. 4 указанного Положения и п. 5.1.3.2 Поста–

новления Правительства РФ от 30.06.2004 № 323⁶ возлагаются на Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения.

В соответствии с п. 8 указанного Положения и в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 16.05.2011 № 373 «О разработке и утверждении административных регламентов исполнения государственных функций и административных регламентов предоставления государственных услуг»⁷ сроки и последовательность выполнения административных процедур при осуществлении государственного контроля устанавливаются Административным регламентом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по исполнению государственной функции по осуществлению государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности путем проведения проверок применения осуществляющими медицинскую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи⁸ (далее – Регламент).

Согласно п. 38 данного Регламента в перечень мероприятий, осуществляемых при проведении проверок, наряду с иными мероприятиями входит как оценка применения порядков оказания медицинской помощи (подп. 4 п. 38 Регламента), так и оценка применения стандартов медицинской помощи (подп. 5 п. 38 Регламента) и экспертиза качества медицинской помощи, оказанной пациенту (подп. 6 п. 38 Регламента).

При этом, в соответствии с п. 52 Регламента, Росздравнадзором (территориальными органами) привлекаются к проведению выездной проверки аттестованные в установленном законодательством Российской Федерации порядке эксперты, аккредитованные в установленном законодательством Российской Федерации порядке экспертные организации, не состоящие в гражданско-правовых и трудовых отношениях с проверяемым лицом и не являющиеся аффилированными лицами проверяемых лиц.

Однако наряду с Росздравнадзором контроль качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования и договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию согласно ч. 4 ст. 6 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»⁹ проводится Федеральным фондом обязательного медицинского страхования (далее – ФОМС).

Между тем ФОМС в соответствии с п. 3 устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования¹⁰ является государственным некоммерческим финансово-кредитным учреждением, согласно ч. 2 ст. 12 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в РФ» – некоммерческой организацией, созданной для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования. ФОМС призван контролировать рациональное использование финансовых средств, направляемых на обязательное медицинское страхование (далее – ОМС), и выявлять нецелевое использование средств ОМС¹¹, тогда как функции по осуществлению государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности возложены на Росздравнадзор.

При этом в соответствии с ч. 2 ст. 40 ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ» контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи осуществляется путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи.

Приказом ФФОМС от 01.12.2010 № 230¹² утвержден Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, в соответствии с п. 5.3 которого одна из целей контроля – предупреждение дефектов медицинской помощи, являющихся результатом несоответствия оказанной медицинской помощи состоянию здоровья застрахованного лица; невыполнения и/или неправильного выполнения порядков оказания медицинской помощи и/или стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, медицинских технологий путем анализа наиболее распространенных нарушений по результатам контроля и принятие мер уполномоченными органами.

В соответствии с п. 6 названного Приказа ФОМС контроль осуществляется путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи.

В соответствии с п. 21 данного Приказа экспертиза качества медицинской помощи проводится путем проверки соответствия предоставленной застрахованному лицу медицинской помощи договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, порядкам оказания

медицинской помощи и стандартам медицинской помощи, клиническим рекомендациям (протоколам лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, сложившейся клинической практике.

Таким образом, экспертиза качества медицинской помощи проводится как Росздравнадзором в рамках своих полномочий по государственному контролю качества и безопасности медицинской деятельности, так и ФОМС в ходе контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи медицинскими организациями, которые определяются территориальной программой обязательного медицинского страхования и договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

При этом, согласно ч. 7 ст. 40 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в РФ», Федеральный фонд, территориальный фонд, страховая медицинская организация для организации и проведения экспертизы качества медицинской помощи поручают проведение указанной экспертизы эксперту качества медицинской помощи из числа экспертов качества медицинской помощи, включенных в территориальные реестры экспертов качества медицинской помощи. Исходя из пп. 27, 28 Методических указаний о порядке ведения реестров экспертов качества медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования¹³, указанные эксперты либо осуществляют деятельность как штатные сотрудники территориальных фондов или страховых медицинских организаций, либо привлекаются для выполнения работ по экспертизе качества медицинской помощи на условиях заключения гражданско-правового договора.

Следовательно, эксперт качества медицинской помощи в данном случае является заинтересованным лицом и как заинтересованное лицо не может дать объективной оценки качеству оказанной медицинской помощи.

Таким образом, экспертиза качества оказанной медицинской помощи на предмет установления ее соответствия стандартам медицинской помощи осуществляется, во-первых, Росздравнадзором в рамках полномочий по государственному контролю качества и безопасности медицинской деятельности с участием экспертов, не состоящих в гражданско-правовых и трудовых отношениях с проверяемым лицом и не являющихся аффилированными лицами проверяемых медицинских организаций, и, во-вторых, ФОМС при осуществлении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи меди-

цинскими организациями, определяемыми территориальной программой обязательного медицинского страхования и договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, с привлечением экспертов, либо осуществляющих деятельность в качестве штатных сотрудников территориальных фондов или страховых медицинских организаций, либо привлекаемых для выполнения работ по экспертизе качества медицинской помощи на условиях заключения гражданско-правового договора.

Итак, в связи с несовершенством законодательства и нормативно-правового регулирования в сфере контроля качества и безопасности медицинской помощи гражданам возникла ситуация, при которой ФОМС (некоммерческая организация) и страховые медицинские организации (коммерческие организации) осуществляют полномочия государственного органа по проведению проверок качества и условий предоставления медицинской помощи.

В целях оптимизации государственного контроля (надзора) в сфере профессиональной деятельности врача по оказанию медицинской помощи гражданам считаем необходимым: 1) исключить из структуры административно-правового статуса ФОМС полномочия по контролю качества и условий предоставления медицинской помощи медицинскими организациями путем внесения соответствующих изменений в Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»; ограничить полномочия ФОМС по проверке медицинских организаций медико-экономическим контролем и медико-экономической экспертизой; 2) полномочия по государственному контролю качества и безопасности медицинской деятельности предоставить исключительно федеральному органу исполнительной власти по осуществлению контроля (надзора) в сфере здравоохранения (Росздравнадзору РФ и его территориальным органам).

Библиографический список

1. Письмо ФФОМС от 17.02.2011 № 822/30-5/и «О направлении Методических указаний» (вместе с «Методическими указаниями о порядке ведения реестров экспертов качества медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования»). Документ опубликован не был [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 03.07.2019).
2. Письмо ФФОМС от 25.10.2005 № 5121/101 «О применении Приказа ФФОМС от 09.12.1999 № 105 «Об обе-

спечении рационального использования средств системы обязательного медицинского страхования» в редакции Приказа ФОМС от 25.07.2005 № 76 // Обязательное медицинское страхование в РФ: сборник законодательных актов и нормативных документов. 2006. Т. 23.

3. Постановление Правительства РФ от 12.11.2012 № 1152 (ред. от 30.11.2018) «Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности» // Российская газета. 2012. № 265.

4. Постановление Правительства РФ от 16.05.2011 № 373 (ред. от 25.01.2018) «О разработке и утверждении административных регламентов исполнения государственных функций и административных регламентов предоставления государственных услуг» // СЗ РФ. 2011. № 22. Ст. 3169.

5. Постановление Правительства РФ от 29.07.1998 № 857 (ред. от 29.12.2018) «Об утверждении устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования» // СЗ РФ. 1998. № 32. Ст. 3902.

6. Постановление Правительства РФ от 30.06.2004 № 323 (ред. от 29.05.2019) «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения» // СЗ РФ. 2004. № 28. Ст. 2900.

7. Приказ Минздрава России от 23.01.2015 № 12н «Об утверждении Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по исполнению государственной функции по осуществлению государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности путем проведения проверок применения осуществляющими медицинскую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями

порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи» // Официальный интернет-портал правовой информации [Электронный ресурс]. URL: www.pravo.gov.ru (дата обращения: 02.03.2015).

8. Приказ ФОМС от 01.12.2010 № 230 (ред. от 22.02.2017) «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» // Российская газета. 2011. № 20.

9. Сергеев Ю.Д. Ненадлежащее оказание медицинской помощи и пути ее профилактики – сверхактуальная научно-практическая проблема // Медицинское право. 2016. № 2 (66). С. 3–9.

10. Ситдикова Л.Б. Правовые критерии оценки качества медицинских услуг // Медицинское право. 2010. № 4. С. 22–26.

11. Сучкова Т.Е. К вопросу о квалифицирующих признаках врачебной ошибки // Медицинское право. 2014. № 6 (58). С. 41–44.

12. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ (ред. от 06.02.2019) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 09.01.2017) // СЗ РФ. 2010. № 49. Ст. 6422.

13. Шишов М.А., Шумилина Е.В. Актуальные проблемы осуществления контроля качества медицинской помощи // Международный конгресс по здравоохранительному праву стран СНГ и Восточной Европы 7–9 ноября 2012 года, г. Москва: Сборник тезисов докладов / Сост.: чл.-корр. РАМН, д.м.н. Ю.Д. Сергеев, д.ю.н. И.М. Мацкевич, к.ю.н. Р.Ю. Гревцова, к.ю.н. Б.В. Муслев. М.: ИЦ «Интермедия», 2012. С. 226–228.

¹ Шишов М.А., Шумилина Е.В. Актуальные проблемы осуществления контроля качества медицинской помощи // Международный конгресс по здравоохранительному праву стран СНГ и Восточной Европы 7–9 ноября 2012 года, г. Москва: Сборник тезисов докладов / Сост.: чл.-корр. РАМН, д.м.н. Ю.Д. Сергеев, д.ю.н. И.М. Мацкевич, к.ю.н. Р.Ю. Гревцова, к.ю.н. Б.В. Муслев. М.: ИЦ «Интермедия», 2012. С. 226–228.

² Сергеев Ю.Д. Ненадлежащее оказание медицинской помощи и пути ее профилактики – сверхактуальная научно-практическая проблема // Медицинское право. 2016. № 2 (66). С. 3–9.

³ Сучкова Т.Е. К вопросу о квалифицирующих признаках врачебной ошибки // Медицинское право. 2014. № 6 (58). С. 41–44.

⁴ Ситдикова Л.Б. Правовые критерии оценки качества медицинских услуг // Медицинское право. 2010. № 4. С. 22–26.

⁵ Постановление Правительства РФ от 12.11.2012 № 1152 (ред. от 30.11.2018) «Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности» // Российская газета. 2012. № 265.

⁶ Постановление Правительства РФ от 30.06.2004 № 323 (ред. от 29.05.2019) «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения» // СЗ РФ. 2004. № 28. Ст. 2900.

⁷ Постановление Правительства РФ от 16.05.2011 № 373 (ред. от 25.01.2018) «О разработке и утверждении административных регламентов исполнения государственных функций и административных регламентов предоставления государственных услуг» // СЗ РФ. 2011. № 22. Ст. 3169.

⁸ Приказ Минздрава России от 23.01.2015 № 12н «Об утверждении Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по исполнению государственной функции по осуществлению государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности путем проведения проверок применения осуществляющими медицинскую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями порядков оказания

медицинской помощи и стандартов медицинской помощи» // Официальный интернет–портал правовой информации [Электронный ресурс]. URL: www.pravo.gov.ru (дата обращения: 02.03.2015).

⁹ Федеральный закон от 29.11.2010 № 326–ФЗ (ред. от 06.02.2019) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 09.01.2017) // СЗ РФ. 2010. № 49. Ст. 6422.

¹⁰ Постановление Правительства РФ от 29.07.1998 № 857 (ред. от 29.12.2018) «Об утверждении устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования» // СЗ РФ. 1998. № 32. Ст. 3902.

¹¹ Письмо ФФОМС от 25.10.2005 № 5121/101 «О применении Приказа ФОМС от 09.12.1999 № 105 «Об обеспечении рационального использования средств системы обязательного медицинского страхования» в редакции Приказа ФОМС от 25.07.2005 № 76 // Обязательное медицинское страхование в РФ: сборник законодательных актов и нормативных документов. 2006. Т. 23.

¹² Приказ ФФОМС от 01.12.2010 № 230 (ред. от 22.02.2017) «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» // Российская газета. 2011. № 20.

¹³ Письмо ФФОМС от 17.02.2011 № 822/30–5/и «О направлении Методических указаний» (вместе с «Методическими указаниями о порядке ведения реестров экспертов качества медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования»). Документ опубликован не был [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 03.07.2019).

ON THE NEED TO OPTIMIZE THE STATE CONTROL (SUPERVISION) IN THE FIELD OF PROFESSIONAL ACTIVITY OF PHYSICIANS IN PROVIDING MEDICAL CARE TO CITIZENS

T. E. Suchkova

Lawyer of the Kirov Regional Bar, Associate Professor of the Department of Labor and Social Law,
Vyatka State University, Candidate of Sciences (Law)

We reveal the imperfection of normative–legal regulation in the field of control of quality and safety of medical care that is the cause of the situation where the Federal Compulsory Medical Insurance Fund (a nonprofit organization) and health insurance organizations (commercial organizations) exercise the functions of the public authority to conduct inspections of the quality and conditions of granting medical assistance. Some ways to solve this problem are proposed.

Keywords: medical practice, quality of care, state control (supervision), insurance companies.