A.S. Mantsagov, T.P. Fokina
The Experience
of Implementation
of the Presidential Program
of Managerial Staff Training
in Education and Healthcare

УДК 342:35
ББК 67.401.02

А.С. Манцагов, Т.П. Фокина

ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА ПРЕЗИДЕНТСКОЙ ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ КАДРОВ В СФЕРЕ ОБРАЗОВАНИЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Реализация Президентской программы подготовки управленческих кадров в сфере образования и здравоохранения субъектов РФ на базе Поволжского института управления имени П.А. Столыпина началась с 2011 г. К настоящему времени накоплен обширный опыт учебного, научного, экспертного сопровождения Программы.

Выполнен, в частности, один из проектов Программы – «Оценка и мониторинг несоответствий стандартов и порядков как технология постоянного улучшения качества медицинских услуг». Методологический этап его реализации, рассматриваемый в данной статье, пришелся на март 2013 г., когда повысили квалификацию 35 руководителей лечебно-профилактических учреждений системы здравоохранения шести регионов Поволжья.

Цель и основная обучающая технология указанной Программы состояла в освоении *проектного подхода* к решению назревших проблем современного здравоохранения Рос-

сийской Федерации. В соответствии с ней проведена тщательная рефлексия ситуации в здравоохранении и выделено шесть основных проблем. Среди них, естественно, оказалась и проблема соотношения утвержденных стандартов и порядков оказания медицинской помощи. Желающие взяться за данную проектную разработку не сразу нашлись. Одна из причин этого как раз «болезненность» проблемы, а также привычная уверенность в том, что на уровне ЛПУ она не может быть поставлена и тем более решена.

После формирования рабочей группы на протяжении трех недель разрабатывался проект реализации идеи. В группу вошли: заместитель главного врача Самарской городской поликлиники № 1 Промышленного района г. Самары Е.Ю. Кудряшова; заместитель главного врача Красноармейской ЦРБ С.А. Курочкина; заместитель главного врача Ставропольской ЦРБ М.Р. Малюкова; главный врач Пензенского дома ребенка Н.Г. Павлочева; главный врач Балаковского противотуберкулезного диспансера М.С. Сергеев; руководитель группы – заместитель начальника Самарского областного бюро судебно-медицинской экспертизы А.С. Манцагов. Модератором группы выступила профессор кафедры социальных коммуникаций Т.П. Фокина.

Необходимо подчеркнуть важность этой темы в контексте полемики, которая идет в научном и экспертном сообществе относительно роли стандартов в современном социуме. Тем самым мы рассчитываем привлечь внимание к данному проекту разные целевые аудитории: пользователей имеющихся стандартов и порядков, разработчиков новых стандартов и порядков, тех, кто администрирует эти процессы, возможных стейкхолдеров.

Остановимся прежде всего на актуальности проекта. Известно, что одной из важных составляющих процесса совершенствования здравоохранения является непрерывное повышение качества оказываемых медицинскими организациями услуг с учетом их экономической целесообразности. Пунктом 1 ст. 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» установлено, что медицинская помощь оказывается в соответствии с *порядками* оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе *стандартов* медицинской помощи.

Следует напомнить, что порядок – это организация медицинской помощи (не регламентирует действия врача относительно пациента); стандарт – это частота предоставления и кратность применения медицинских услуг (экономическая составляющая процесса лечения, обязательства врача и администрации учреждения); протокол – это алгоритм лечения и диагностики в конкретной клинической ситуации [1].

Приведенная норма Закона вступила в силу с 1 января 2013 г. Таким образом, со времени принятия этого Закона и до вступления указанной нормы в действие был промежуток чуть более года.

На парламентских слушаниях 10 декабря 2012 г. о законодательном регулировании обеспечения порядков, стандартов и контроля качества медицинской помощи статс-секретарь, заместитель министра здравоохранения С.Ф. Вельмяйкин сказал: «2012 год – это, по сути, год, когда порядки и стандарты в регио-

нах Российской Федерации внедрялись в пилотном режиме» [2]. В 2012 г. Министерством здравоохранения РФ проводились контрольные мероприятия, направленные на оптимизацию порядков, внедряемых в медицинскую практику в регионах. В результате проделанной работы на начало 2012 г. было выпущено 50 порядков оказания медицинской помощи. Затем совместно с регионами Министерство здравоохранения РФ пришло к выводу о необходимости некоторой корректировки тридцати пяти из них. Корректировка была проведена, и еще 10 порядков разработано дополнительно, то есть было подготовлено 60 порядков оказания медицинской помощи, которые прошли государственную регистрацию в Министерстве юстиции РФ и обязательны для исполнения на территории Российской Федерации с 1 января 2013 г. всеми медицинским организациями. Кроме того, в 2012 г. приказами Минздрава России утверждены 775 стандартов оказания медицинской помощи.

Обозначенные вопросы затронуты также директором департамента специализированной медицинской помощи и стандартизации здравоохранения Минздрава России Л.А. Габбасовой в докладе от 3 февраля 2013 г. «Порядки и стандарты медицинской помощи – основа стандартизации здравоохранения» [3]. Она пояснила, что проведенная модернизация позволила внедрить 98 стандартов медицинской помощи при заболеваниях, являющихся основными причинами высокой смертности и заболеваемости по профилям (кардиология, пульмонология, онкология, гастроэнтерология, гематология, педиатрия и др.) в 3537 больничных учреждениях (более 80% от участвующих в системе обязательного медицинского страхования).

Утверждение порядков и стандартов медицинской помощи и их внедрение на территории Российской Федерации закономерно сопряжено с введением строгого государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Он проводится в соответствии с Положением о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности, утвержденным постановлением Правительства РФ от 12 ноября 2012 г. № 1152 «Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности», и осуществляется путем проведения проверок соблюдения медицинскими организациями порядков оказания медицинской помощи и ее стандартов. Кроме того, контроль исполнения стандартов оказания медицинской помощи реализуется страховыми организациями, участвующими в системе обязательного медицинского страхования.

Стандарт, по мнению С.Ф. Вельмяйкина, это медико-экономический документ, усредненный смысловой контент для определенной нозологии. Цель введения стандартов – не собственно в лечении, а в планировании и организации медицинской помощи, в том числе применительно к медицинской организации в системе ОМС, и выравнивание на основе единых для всей страны стандартов финансовых условий, в которых функционирует система здравоохранения [2]. В практике медицинских учреждений тем не менее нередки случаи применения к ним страховыми компаниями штрафных санкций за так называемое неисполнение стандартов. В конечной стадии заложниками таких санкций становятся врачи.

Кроме того, требования установления соответствия оказанной медицинской помощи стандартам зачастую предъявляются правоохранительными органами и судами при производстве судебно-медицинских экспертных исследований при расследовании (рассмотрении) уголовных (гражданских) дел.

Вместе с тем утвержденные к настоящему времени порядки и стандарты (действительно необходимые, соответствующие современному законодательству и содержащие много новелл) *не лишены изъянов*. Накопленный членами проектной группы опыт наглядно свидетельствует о несовершенстве принятых нормативно-правовых актов, наличии в них несоответствий. Такие несоответствия не могут никогда вовсе исчезнуть, но следует стремиться к их минимизации.

Ситуация в области здравоохранения не является характерной только для этой практики. Аналогична, если не сложнее, ситуация в сфере образования, где порядок оказания соответствующих услуг прописан значительно хуже и идет настоящая война за стандарты [4, с. 39–74]. Проблемы коренятся в несогласованности институционального поля Российской Федерации, которая фиксируется как одно из решающих препятствий для успеха и дальнейшего развития страны [5]. Необходимо не сетовать на стандарты и порядки, бумаги и контроль, а делать их максимально *разумными, проработанными, прозрачными и обеспеченными ресурсами для исполнения и постоянного совершенствования.*

Разумность и проработанность стандартов и порядков может быть обеспечена широким привлечением персонала лечебно-профилактических учреждений для анализа несоответствий. Именно эта *стратегия* положена в основу данного проекта. В его исполнение планируется привлечь 68 человек; он будет исполняться на базе трех регионов и шести медицинских организаций.

Цель проекта: в течение полугода создать «Справочник несоответствий» и проверить его в «работе». Для этого разработан механизм постоянной фиксации несоответствий и регулярного переиздания «Справочника» по мере накопления новых сведений о несоответствиях. Функцию менеджмента этого процесса мог бы выполнить ресурсный он-лайн центр на базе ГБУЗ «Самарское областное бюро судебно-медицинской экспертизы».

При анализе заказа на проектирование мы определили стейкхолдеров (дольщиков), заинтересованных в оценке и мониторинге несоответствий стандартов и порядков. Стейкхолдеры – это все группы или индивиды, которые так или иначе влияют на деятельность организации и на судьбу проекта. Их интересы должны тщательно учитываться [6]. Выявленные стейкхолдеры были разделены на группы в зависимости от их уровня и степени заинтересованности в данном проекте.

Гарантом эффективности и реализуемости проекта является соблюдение технологий проектирования, а также постоянное публичное обсуждение и уточнение решений, которые принимались проектной группой. В соответствии с целью проекта разработаны задачи, ожидаемые результаты (их индикаторы, показатели и значения), мероприятия и график их исполнения, бюджет и его обоснование, план коммуникаций, документационного и PR-сопровождения. Тщательно проанализированы риски и пути их минимизации.

Эффективность проекта «Оценка и мониторинг несоответствий стандартов и порядков как технология постоянного улучшения качества медицинских ус-

луг» оценена как высокая. Его реализация приведет к запуску и апробации механизма постоянного повышения качества принимаемых стандартов и порядков путем уменьшения несоответствий, повысит качество трудовой жизни сотрудников ЛПУ путем оптимизации деловых процессов оказания медицинской услуги; кроме этого, поможет снятию стрессов, возникающих вследствие несовпадения стандартов, порядков и обычных практик, что часто является механизмом для извлечения так называемой административной ренты, освободит до 15% времени врача, которое будет отдано пациенту и, наконец, позволит руководителям лечебно-профилактических учреждений, в каком бы регионе ни находилось, организационно и институционально включиться в процесс постоянного согласования порядков и стандартов.

Для всех, кого заинтересовал данный проект, открыта возможность присоединиться к нему. Он принадлежит к числу универсальных, «живых проектов», открыт не только для присоединения, но и критики.

Библиографический список

1. URL: http://www.roszdravnadzor.ru/i/upload/files/1360754375.47573-18970.ppsx
2. URL:http://www.tfoms22.ru/press-centr/smi/561-2012-12-10-04-36-08.html
3. URL: http://www.ffoms.ru/portal/page/portal/newsletters/periods/2013/february/08022013
4. *Ридингс Б.* Университет в руинах. М., 2010.
5. *Крупкин П.* Российское общество и политический класс // Вопросы национализма. 2011. № 9.
6. *Мартин П., Тейд К.* Управление проектами. М., 2006.

T.V. Milusheva, A.P. Yakovleva

Intercollegiate Round Table «Current Issues of Private Law» (Saratov, Stolypin Volga Region Institute of Administration, February 28, 2013)

Т.В. Милушева, А.П. Яковлева

МЕЖВУЗОВСКИЙ КРУГЛЫЙ СТОЛ «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЧАСТНОГО ПРАВА» (г. Саратов, Поволжский институт управления имени П.А. Столыпина, 28 февраля 2013 г.)

В работе круглого стола приняли участие ученые и практики, интересующиеся теоретическими и прикладными проблемами гражданского, жилищного, гражданского процессуального законодательства, вопроса-