

организациями». В данной статье устанавливается инициированная Президентом РФ организация независимой оценки качества медицинской помощи (НОКМП) с целью решения двух равно значимых задач - информирования населения о качестве услуг, оказываемых медицинскими организациями, и повышения эффективности их деятельности.

---

*Петрова И. А.*

## **К ВОПРОСУ О МЕТОДОЛОГИИ РЕЙТИНГОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко», Россия, Москва

*Petrova I.A.*

## **ON THE ISSUE OF METHODOLOGY OF RATING OF MEDICAL ORGANIZATIONS**

National Research Institute for Public Health, Russia, Moscow

**Контактная информация:** Петрова Ирина Анатольевна: тел. +7 (905) 502 89 22, e-mail: [iap61@inbox.ru](mailto:iap61@inbox.ru)

**Резюме.** В статье представлен анализ методического сопровождения организации независимой оценки качества медицинской помощи, порядка проведения рейтингования медицинских организаций.

**Ключевые слова:** нормативное правовое регулирование, медицинские организации, рейтингование, методические рекомендации.

**Summary.** The article presents the analysis of methodological support of organization of independent evaluation of medical care quality and standards of rating of medical organizations.

**Key words:** normative legal regulation, medical organization, rating, methodological guidelines.

Организация любой оценочной деятельности, а рейтингование относится именно к ней, основывается на документах, определяющих условия, алгоритм и инструментарий ее проведения. В случае с рейтинг-деятельностью, в сфере медицины это, как правило, издаваемые профильным министерством методические рекомендации.

Отсутствие однозначного понимания задач независимой оценки качества медицинской помощи и единых требований к порядку проведения рейтингования часто приводит к тому, что не всегда ясно, что с присвоенным медицинской организации рейтингом делать дальше, а если известно, то, как быть с рекомендательным характером заключений Общественных советов.

По мере развития в стране этого вида рейтингования сложилось устойчивое представление о том, что работа институций системы НОК (независимой оценки качества) и рейтингование медицинских организаций – однопорядковые понятия, почти синонимы. В то время как первое более всего другого имеет отношение к деятельности формируемых при федеральном и региональных Минздравах Общественных советов, а также различных пациентских объединений, и обозначение «независимости» в самоназвании должно гарантировать суверенность оценки. А собственно рейтингованием медицинских организаций могут заниматься и занимаются «внешние» по отношению к медицинскому профессиональному сообществу рейтинговые агентства (см. например, деятельность агентства «Эксперт.РА»).

Поскольку абсолютное большинство медицинских организаций в стране находится в государственном административном подчинении, в первую очередь оказывается востребованным анализ ведомственного методического сопровождения рейтинг-деятельности.

Несмотря на последующее упразднение, особым событием в развитии нормативной базы медицинского рейтингования стал выход Приказа Минздрава РФ от 31.10.2013 №810а «Об организации работы по формированию независимой системы оценки качества работы государственных (муниципальных учреждений), оказывающих услуги в сфере здравоохранения». Впервые всесторонне был разработан алгоритм проведения рейтингования, учтена специфика оценки качества медицинской помощи, оказываемой амбулаторно и

стационарно (6 приложений к Приказу с многостраничными опросниками), детально прописано формирование общественных советов с целью обеспечения независимости рейтинговой оценки.

Через полгода после выхода этого Приказа в выступлении Президента на Комиссия по мониторингу достижения целевых показателей социально-экономического развития Российской Федерации (07.05.2014 г.) прозвучало подтверждение стратегической линии обязательности проведения оценки самими гражданами качества услуг бюджетной сферы, а в конце года в Послании Президента Федеральному Собранию (03.12.2014г.) в качестве приоритетной задачи было определено создание централизованной системы государственного контроля за качеством работы медицинских организаций с соответствующими полномочиями и нормативной базой, с одновременным расширением полномочий Росздравнадзора.

Действующие в настоящее время методические рекомендации по формированию рейтингов медицинских организаций утверждены Приказом Министерства здравоохранения РФ № 503 от 12.09.2014 «Об организации работы по формированию рейтингов государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения». Положения Приказа предписывают формировать интегральный рейтинг медицинской организации на основе двух рейтингов, основанных на объективных показателях и независимой оценке качества работы (соответственно, амбулаторно 50% - статистика и 50% - опросы, стационар 70% - статистика и 30% - опросы).

На основе объективных показателей (индикаторы по группам «ресурсы-процесс-результат» оцениваются по 10-балльной шкале) формируется агрегированный рейтинг. Информационной основой оценки являются действующие формы статистического учета и отчетности. Агрегирование, как оценочная стратегия, оказывается в медицине возможной в той мере, в какой мы можем предполагать, что все потребители в конкретном сегменте медицинского рынка похожи друг на друга и испытывают схожие потребности.

Учет в методических рекомендациях неоднозначности субъективных показателей хорошо иллюстрирует пример такого индикатора, как «число обоснованных жалоб граждан на действия медицинских работников поликлиники» (на 1000 прикрепленного

населения). Это важный показатель взаимодействия врача и пациента, однако, нередко причины даже обоснованных жалоб пациентов лежат за пределами компетенции персонала поликлиники и являются следствием общесистемных проблем здравоохранения, и поэтому «вес» данной оценки относительно невысок - 3 балла.

В соответствии с методическими рекомендациями формирование рейтингов медицинских организаций осуществляется на основе интегрального индекса качества (Inx общ.), индекса качества работы медицинской организации, рассчитанного по данным федеральной и ведомственной статистической отчетности (Inx стат., от 0 до 1 балла), пациентский индекса качества работы (Inx суб., от 0 до 10 баллов) по следующим типам медицинских организаций - поликлиники, в том числе участковые службы, женские консультации, больницы, родильные дома, медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь. Общий интегральный индекс качества рассчитывается для каждого типа медицинской организации по формуле:

$$In\ x\ общ.=0,7\ x\ Inx\ стат.\ x\ 10+0,3\ x\ Inx\ суб.$$

Положениями Приказа Минздрава РФ от 28 ноября 2014 г. № 787н «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями» определена, чрезвычайно значимая для точного понимания того, что в первую очередь объективно может оценить пациент, методология оценки сервисной составляющей обслуживания пациентов. В данной методологии представлены критерии оценки качества услуг, предоставляемых медицинской организацией, которые подлежат оценке пациентом, но не профессиональной деятельности врача, которая подлежит другой оценочной деятельности – контролю, экспертизе и т.д.

В соответствии с организационными технологиями проведения работ по независимой оценке качества оказания услуг медицинскими организациями, представленными в Приказе Минздрава РФ № 136 от 03.03.2016, утвержден план Минздрава по НОКМП на 2016-2018 г., ежеквартальные заседания Общественного совета, направления мониторинга условий для НОК в подведомственных медицинских организациях, подтверждена необходимость проведения

тематических форумов, в т.ч. для представителей средств массовой информации.

---

*Петрова И. А.*

## **О СПЕЦИФИКЕ РЕЙТИНГОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко», Россия, Москва

*Petrova I.A.*

## **ON SPECIFICITY OF RATING OF MEDICAL ORGANIZATIONS**

National Research Institute for Public Health, Russia, Moscow

**Контактная информация:** Петрова Ирина Анатольевна: тел. +7 (905) 502 89 22, e-mail: [iap61@inbox.ru](mailto:iap61@inbox.ru)

**Резюме.** В статье рассматривается вопрос том, как возможно применение рыночного инструмента рейтингования в здравоохранении. Специфика проведения рейтингования медицинских организаций связывается с особенностями агрегирования объективных и субъективных показателей - статистических данных и оценки удовлетворенности пациентов качеством предоставляемых услуг.

**Ключевые слова:** качество социально значимых услуг, медицинские организации, рейтингование.

**Summary.** The article considers issue of possibility of application of market tool of rating in health care. The specificity of implementation of rating of medical organizations is credited with characteristics of aggregation of objective and subjective indices – statistical data and evaluation of satisfaction of patients with quality of provided services.

**Key words:** quality of socially significant services, medical organizations, rating.

Поступательное развитие любого современного демократического государства предполагает одновременное развертывание деятельности всех трех базовых институтов демократии – правового государства, рынка и гражданского общества,