

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом ДПО

ЛЕКЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Наименование дисциплины	Основы медицинских технологий в организации здравоохранения
Специальность	34.03.01 – Сестринское дело
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2025
ТЕМА 7	Направления и механизмы повышения эффективности внедрения и использования новых медицинских технологий в российских медицинских учреждениях

Лекционный материал по дисциплине «Основы медицинских технологий в организации здравоохранения»:

Разработаны:

Доцент кафедры пропедевтики
детских болезней с курсом
дополнительного профессионального
образования, к.м.н.



Смирнова О.Н.

Обсуждены

на заседании кафедры пропедевтики
детских болезней с курсом
дополнительного профессионального
образования, зав. кафедрой, д.м.н.,
профессор



Безроднова С.М.

Согласованы и рекомендованы к использованию в образовательном
процессе для обучающихся по специальности 34.03.01 - Сестринское дело
2025 года набора очной формы обучения

Руководитель ОПОП ВО
Декан факультета гуманитарного и
медико-биологического
образования



Шишалова Т.Н.



Федько Н.А.

Лекционный материал по дисциплине «Основы медицинских технологий в организации здравоохранения» размещен в ЭИОС университета в авторской редакции

Цель Ознакомить обучающихся с направлениями и механизмами повышения эффективности внедрения и использования новых медицинских технологий в российских медицинских учреждениях

Учебные вопросы 1. Процедуры оценки новых медицинских технологий в процессе планирования закупок медицинского оборудования.
2. Роль ЛПУ в процессе внедрения новых медицинских технологий.
3. Развитие инновационной инфраструктуры.

Направления и механизмы повышения эффективности внедрения новых технологий в российских медицинских учреждениях

Опираясь на результаты изучения зарубежного опыта организации внедрения новых медицинских технологий и анализа российской практики принятия решений о приобретении нового медицинского оборудования в государственном и частном секторах здравоохранения, можно выделить следующие направления повышения эффективности внедрения новых технологий в российских медицинских учреждениях:

- устранение избыточного государственного регулирования внедрения и использования новых технологий;
- внедрение процедур оценки медицинских технологий в процесс планирования закупок медицинского оборудования;
- совершенствование процедур закупок нового медицинского оборудования;
- совершенствование процесса внедрения новых технологий в рамках федеральных проектов и программ;
- развитие региональных программ модернизации здравоохранения;
- изменение роли лечебно-профилактических учреждений в процессе внедрения новых медицинских технологий;
- использование возможностей государственно-частного партнерства при внедрении новых медицинских технологий;
- развитие инновационной инфраструктуры.

Устранение избыточного государственного регулирования внедрения и использования новых технологий

Необходимость выполнять многочисленные бюрократические требования к условиям использования медицинского оборудования отнимает много сил и времени у персонала медицинских учреждений. При этом контроль со стороны государства зачастую носит формальный характер и не влияет на качество оказания медицинской помощи и использование выделяемых финансовых средств по назначению.

Кроме того, сложность административных процедур принятия решений о внедрении новых технологий (приобретении нового оборудования) и избыточный формальный контроль за использованием финансовых средств и закупаемого оборудования приводят к возникновению эффекта отторжения нововведений, снижают инициативу врачей и руководителей

государственных и муниципальных ЛПУ к внедрению новых технологий, поскольку каждое нововведение сопровождается огромным числом административных документов и согласований. При этом не ясно, каким образом вся собранная информация/ документация используется курирующими органами.

Для устранения избыточного государственного регулирования необходимо предпринять следующие действия:

- ограничить число документов и состав документов, регулирующих деятельность, связанную с внедрением новых технологий;
- упростить формы отчетности об использовании медицинского оборудования, поставляемого в рамках Национального проекта «Здоровье», целевых программ;
- перейти от бумажных к электронным формам отчетности;
- провести унификацию форм отчетности, предоставляемых ЛПУ разным ведомствам;
- пересмотреть действующие санитарные нормы, правила и прочие требования к установке и использованию нового оборудования, обеспечив их соответствие новым медицинским технологиям.

Упрощение процедур контроля должно стать результатом его оптимизации, а не создания бесконтрольного пространства.

Для оптимизации контроля необходим диалог с представителями медицинского сообщества, ассоциаций, РОУЗ и других контролирующих организаций. В частности, целесообразно создать рабочую группу или специальную комиссию, которая определила бы исчерпывающий перечень документов, предоставляемых ЛПУ в целях контроля качества медицинской помощи, и их стандартные формы.

Для того чтобы избежать появления неконтролируемых зон, необходимо изменить принципы организации контроля за качеством медицинской помощи и внедрением новых технологий.

Во-первых, следует расширить использование уведомительных процедур, связанных с внедрением и использованием новых медицинских технологий, вместо разрешительных.

Во-вторых, осуществить переход к широкому использованию практики контроля по отклонениям, когда детальная информация о качестве оказанной помощи, внедрении новых технологий и использовании оборудования запрашивается при поступлении сигналов о нарушениях.

В-третьих, значительную часть государственного контроля перенести на общественные организации, ассоциации врачей и других медицинских работников. Это обеспечит радикальное расширение источников получения информации (сигналов) об отклонениях.

В-четвертых, необходимо установить требования к обеспечению доступности для медицинской общественности, пациентов, населения, определенной информации о деятельности медицинской организации. В частности, необходимо, чтобы информация об основных показателях

медицинской деятельности и о рейтингах медицинских учреждений публиковалась в Интернете.

В-пятых, необходимо разработать систему показателей качества оказания медицинской помощи (например, время ожидания в очередях к специалистам, число жалоб на медицинский персонал и т. д.). Разработка таких показателей должна осуществляться совместно медицинским сообществом и представителями пациентов.

Внедрение процедур оценки медицинских технологий в процесс планирования закупок медицинского оборудования

Анализ зарубежной практики применения процедур оценки технологий показывает, что данный инструмент может быть эффективно использован в процессе планирования закупок медицинского оборудования. Необходимость использования таких оценок осознают руководители частных и государственных ЛПУ, а также руководители РОУЗ. Внедрение процедур оценки рассматривается ими в качестве конструктивной альтернативы сокращению формальной отчетности. Внедрение процедур ОМТ может принести ощутимую выгоду руководителям разного уровня – применение ОМТ позволяет, с одной стороны, получить доказательную базу для отстаивания своих решений перед вышестоящими инстанциями, а с другой – создает условия для качественного, неформального контроля за использованием новых технологий в медицинских учреждениях.

Однако существенным препятствием для внедрения инструментария оценок медицинских технологий в практику планирования закупок медицинского оборудования является то, что руководители органов управления здравоохранением и медицинских учреждений расценивают издержки внедрения ОМТ (включая необходимость затрачивать усилия на введение таких процедур и их выполнение) и риски (внедрение процедур оценки может значительно ограничить свободу их выбора, а следовательно, и возможности рентоориентированного поведения) выше, чем потенциальные выгоды.

Изменение их позиции возможно в результате последовательного проведения правительством политики усиления требований к эффективности использования общественных ресурсов и усиления ответственности должностных лиц за соблюдение этих требований.

Для повышения эффективности государственных инвестиций в оснащение лечебно-профилактических учреждений новым медицинским оборудованием необходимо создание системы оценки медицинских технологий. В данном случае предметом ОМТ будет выступать оценка именно новых медицинских технологий в том буквальном значении этого термина, которое получило официальное определение (см. подраздел 2.2.1).

Проведение ОМТ (или предоставление результатов уже выполненной ранее оценки) должно быть законодательно закреплено в качестве обязательного условия принятия решений о приобретении за счет государственных средств медицинского оборудования для государственных и муниципальных ЛПУ, стоимость которого превышает определенный порог,

например 1 млн руб. Необходимо будет разработать процедуры учета результатов ОМТ при принятии решений о государственном финансировании закупки новых технологий.

В систему ОМТ могут входить несколько специализированных центров, проводящих оценку медицинских технологий на основе критериев доказательной медицины и анализа клинической и экономической эффективности по заказам федеральных и региональных органов власти и поставщиков медицинского оборудования. Принципиально важно избежать монополизации ОМТ или отдельных ее видов, ибо в таком случае сотрудники организаций, выполняющих ОМТ, очень быстро могут оказаться коррумпированы. Поэтому важнейшее значение имеет создание именно нескольких центров и предоставление права выбора центра для проведения ОМТ ее заказчикам.

Созданные центры должны иметь особый статус, обеспечивающий независимость принимаемых ими решений как от Министерства здравоохранения и подведомственных ему учреждений, так и от производителей и конечных потребителей медицинской техники и оборудования. Для достижения данной цели целесообразно соблюсти паритетный принцип формирования экспертов, а также создать наблюдательный совет, включающий представителей различных ассоциаций, учреждений и организаций, в том числе международных.

Доступ к результатам ОМТ должен быть свободным. Следует также обеспечить доступ к результатам ОМТ, проводимых в странах Европы и США.

При формировании системы ОМТ к работе центров ОМТ целесообразно привлечь международных экспертов, имеющих опыт проведения ОМТ в своих странах и (или) в международных организациях.

Совершенствование процедур закупок нового медицинского оборудования

Государственные закупки для нужд медицинских учреждений осуществляются согласно порядку, определенному Федеральным законом № 94-ФЗ. Несмотря на наличие в нем четких требований к проведению государственных закупок, практика показывает, что при закупках медицинской техники эти требования достаточно легко обойти. Для решения проблемы необходимы изменения в организации государственных закупок. В рамках работы над «Стратегией-2020» экспертной группой «Повышение эффективности государственных инвестиций и государственных закупок, создание федеральной контрактной системы» был предложен комплекс мер, направленных на минимизацию рисков коррупции при проведении закупок, и рисков недобросовестного исполнения заказов:

- расширение спектра используемых способов закупки и возможности адаптации заключенных контрактов к изменяющимся внешним условиям;
- расширение полномочий госзаказчиков – с предоставлением им более широких прав в выборе процедур закупок; для предотвращения рисков коррупционного поведения целесообразно наделить такими правами

госзаказчиков более высокого уровня – в первую очередь в лице главных распорядителей бюджетных средств (ГРБС);

- построение многоуровневой системы мониторинга и контроля, которая должна опираться на логически выстроенную публичную систему сбора информации о закупках и являться основой для оценки конечной эффективности госзакупок, а также выявлять возможные злоупотребления в сфере госзакупок и т. д.

Помимо этих общих мер можно указать на ряд специальных мер, направленных на улучшение системы закупок для нужд ЛПУ.

- Утверждение стандартов обеспеченности ЛПУ медицинским оборудованием. Привязка стандартов обеспеченности медицинским оборудованием к стандартам лечения позволит более четко определять параметры требуемого учреждению оборудования, планировать соответствующие закупки и сократит возможности коррупционных сделок с поставщиками.

- Создание реестров медицинской техники (по крайней мере, дорогостоящей) на уровне регионов. Реестры обеспечат федеральные и региональные органы управления здравоохранением информацией о парке медицинского оборудования и степени его износа и позволят оценить необходимость закупки нового оборудования на основе данных о заболеваемости и об использовании действующего оборудования. Кроме того, наличие информации об оборудовании позволит сопоставлять его с данными о медицинском персонале, работающем на оборудовании, планировать и перенаправлять потоки пациентов из одного ЛПУ в другое.

- Повышение открытости процесса принятия решений о внедрении новых медицинских технологий. В настоящее время процедуры принятия таких решений недостаточно прозрачны, часто неясно прописаны и не ясны всем заинтересованным участникам. Следует повысить открытость всех этапов данного процесса: планирования, обоснования, экспертизы, обсуждения, принятия решения, выбора поставщиков. Необходимо, чтобы все заинтересованные лица могли ознакомиться с документами, сопутствующими процессу принятия решений, знали имена ответственных за

Совершенствование процесса внедрения новых технологий в рамках федеральных проектов и программ

С 2013 г. основным инструментом реализации федеральной политики модернизации здравоохранения будет выступать Государственная программа «Развитие здравоохранения в Российской Федерации».

Извлекая уроки из достижений и недостатков реализации Приоритетного национального проекта «Здоровье», можно предложить следующие рекомендации по формированию мероприятий федеральных программ в части внедрения новых медицинских технологий:

- отказаться от идеи создания (строительства) новых федеральных центров по оказанию высокотехнологичных видов медицинской помощи; для оказания высокотехнологичной медицинской помощи шире использовать

возможности медицинских учреждений субъектов Российской Федерации и муниципальных образований;

- несмотря на предусмотренный Законом об обязательном медицинском страховании перевод оказания высокотехнологичной медицинской помощи с 2015 г. в систему ОМС, целесообразно сохранить ее софинансирование из федерального бюджета. Необходимость этого обусловлена тем, что оказание высокотехнологичной медицинской помощи предполагает использование дорогостоящего оборудования, затраты на приобретение которого не смогут быть профинансированы за счет средств ОМС; при этом лишь часть субъектов Российской Федерации способна будет выделять необходимые средства на эти цели из своих бюджетов. Для решения этой проблемы следует предусмотреть в федеральном бюджете субсидии бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации;

- продолжить реализацию в рамках федеральной программы таких направлений Приоритетного национального проекта «Здоровье», как совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, совершенствование организации онкологической помощи населению, предполагающее финансирование приобретения нового оборудования, медикаментов и расходных материалов и обеспечивающее ускорение внедрения новых медицинских технологий;

- расширить практику софинансирования мероприятий федеральных программ, предполагающую, что за счет федерального бюджета выделяются средства на приобретение высокотехнологичного дорогостоящего оборудования, а субъект Российской Федерации обеспечивает выделение, ремонт и подготовку помещения и необходимой инфраструктуры;

- вопрос о том, какое именно оборудование закупать, должен решаться на основе соглашений между федеральным органом управления здравоохранением и региональными органами власти. Как известно, дискуссии по поводу того, каким должен быть порядок закупок оборудования (централизованным или децентрализованным), основываются на различии взглядов на то, кто лучше представляет, какое оборудование необходимо приобретать. На более высоком уровне лучше представляют стратегию развития (отрасли, региона, территории), а на более низком – реальные нужды учреждения и населения. При использовании механизмов софинансирования программных мероприятий вопрос выбора закупаемых видов оборудования будет решаться путем согласования, компромиссов, что создает предпосылки для более рационального выбора;

- механизмы софинансирования, приобретения и использования медицинского оборудования для оказания высокотехнологичной медицинской помощи могут быть распространены и на частные медицинские

организации, разумеется, при четком определении обязанностей, возникающих у частных клиник по отношению к использованию оборудования, приобретение которого было профинансировано из государственных средств.