

В. Е. Караваев

К.м.н., профессор
 Кафедра детских инфекционных болезней и эпидемиологии
 ФГБОУ ВО «Ивановская медицинская академия»
 Иваново, Российская Федерация

О. Р. Варникова

К.м.н., доцент
 Кафедра детских инфекционных болезней и эпидемиологии
 ФГБОУ ВО «Ивановская медицинская академия»
 Иваново, Российская Федерация
 E-mail: ovarnikova@mail.ru

И. В. Тезикова

К.м.н., доцент
 Кафедра детских инфекционных болезней и эпидемиологии
 ФГБОУ ВО «Ивановская медицинская академия»
 Иваново, Российская Федерация
 E-mail: tezikova_iv@mail.ru

Контроль качества как основа развития общественного здравоохранения

Аннотация. Экспертиза качества медицинской помощи может и должна рассматриваться как инструмент, способствующий повышению эффективности работы здравоохранения. В процессе экспертизы получают обширную, разноплановую и объективную информацию, ее вдумчивое использование при стратегическом планировании приводит к совершенствованию работы медицинских организаций в целом и, в частности, к улучшению лечебно-диагностической работы.

Ключевые слова: экспертиза, качество медицинской помощи, организация здравоохранения, совершенствование здравоохранения.

V. E. Karavayev

PhD, Professor
 Department of Infectious Diseases in Children and Epidemiology
 Ivanovo Medical Academy
 Ivanovo, Russian Federation

O. R. Varnikova

PhD, Associate Professor,
 Department of Infectious Diseases in Children and Epidemiology
 Ivanovo Medical Academy
 Ivanovo, Russian Federation
 E-mail: ovarnikova@mail.ru

I. V. Tezikova

PhD, Associate Professor
 Department of Infectious Diseases in Children and Epidemiology
 Ivanovo Medical Academy
 Ivanovo, Russian Federation
 E-mail: tezikova_iv@mail.ru

Quality control as a basis development of public health

Abstract. Examination of the quality of medical care can and should be considered as a tool to increase the effectiveness of health care. Process of examination provides extensive, diverse and objective information, thoughtful

of its use in strategic planning leads to the improvement of the work of medical organizations in general and, in particular, to the improvement of medical and diagnostic work.

Keywords: expertise, quality of medical care, organization of health care, improvement of health care.

Экономические реформы 1990-х годов способствовали коренным изменениям в обществе и экономике, в том числе и в здравоохранении, нередко не в лучшую сторону. Наряду с другими способами объективно охарактеризовать состояние дел в практическом здравоохранении может контроль качества медицинской помощи (КМП). Он способствует повышению эффективности и оптимизации лечебного и диагностического процессов в конкретном медицинском учреждении. В современных условиях особенно важна профессиональная оценка, насколько диагностика и лечение соответствуют существующим стандартам, так как она позволяет адекватно оценить реальное состояние дел, выявить слабые места, наметить пути улучшения, что ведет к оптимизации работы медицинских организаций и сохранению здоровья населения [1–3]. Контроль КМП позволяет объективно оценить и работу каждого конкретного врача. Результаты экспертиз, вскрывающие недостатки и дефекты, способствуют разрушению сложившихся стереотипов, позволяют не только корректировать работу медицинских учреждений в целом, но и, как показывает практика, стимулировать врачей к получению новых знаний и повышению их ответственности. Это происходит в том случае, если руководители анализируют итоги работы экспертов, делают соответствующие выводы и намечают мероприятия по устранению недостатков.

Самой важной и значимой задачей медицинских работников является сбережение здоровья нации. Еще М. В. Ломоносов отмечал, что «в сохранении и размножении российского народа состоит величие, могущество и богатство государства». Качественная медицинская помощь способствует укреплению и развитию России.

Работа медицинских коллективов. Даже самоотверженно работая, демонстрируя добросовестное отношение к делу, медицинским коллективам не всегда удается достичь желаемых результатов. Мы ограничены в знаниях, не все заболевания можно распознать и вылечить. При хронических заболеваниях практически нельзя добиться выздоровления. Существуют и другие причины, которые не позволяют добиться желаемых результатов. Качество медицинской помощи и исходы заболеваний зависят не только от врачей, а от всех работников лечебно-профилактических учреждений, от всей команды, в том числе и от администрации, хозяйственной службы и других сотрудников.

Эксперты страховых компаний проводят анализ по своим специальностям, они не знают о том, в каком состоянии находится оказание медицинской помощи по другим направлениям в медицинской организации. Если дефекты выявляются в работе одного отделения, это одна ситуация, а если недостатки имеются во многих отделениях, то совершенно другая. Эксперты выявляют как отдельные (единичные) случаи, так и системные, и отношение, стратегия и тактика руководителей должны быть разными. Если дефектов выявляется достаточно много и не в одном отделении, это свидетельствует о недостаточной работе организаторов здравоохранения. Кто должен заниматься подобной работой? На наш взгляд, в Департаменте

здравоохранения должен быть аналитический отдел, который бы налаживал и поддерживал связи между экспертами различных страховых компаний, медицинскими организациями и организаторами здравоохранения. Это позволит совершенствовать работу учреждений здравоохранения.

Работу экспертов страховых компаний необходимо синхронизировать, особенно там, где функционируют несколько страховщиков, т. к. иногда после одной проверки приходит другая, затем третья и т.д. К тому же проверки осуществляют Росздравнадзор, социальные службы, пожарный надзор, Департамент здравоохранения и другие организации. Многочисленные проверки отнимают у лечебных учреждений много времени, которое можно тратить с большей пользой и эффективностью.

Результаты контроля экспертов зависят от адекватности, правильности и своевременности отбора экспертных случаев. Даже постановка цели имеет определенное значение для конечных результатов и эффективности работы медицинских организаций. Например, выбор количества экспертных случаев зависит от того, какова цель проверки. Если нужно выявить системные дефекты, то эксперту для анализа достаточно несколько историй болезни, чтобы определить качество ведения пациентов с определенной нозологией. Если приоритетно количество штрафных санкций, то следует подвергать экспертизе как можно больше историй болезни. Вместе с тем выявление большого количества дефектов всегда вызывает негативное отношение лечащих врачей к результатам контроля и нередко их неприятию.

В сложившихся условиях медицина оказалась вне рыночных отношений, следовательно, средства на ее развитие выделяются из страховых фондов и государственного бюджета. Сколько бы ни говорили о стандартах, без должного финансирования стандарт диагностики и лечения того или иного заболевания не будет выполняться. Поэтому необходимо точно рассчитывать средства на исполнение каждого стандарта и предусматривать соответствующее финансовое обеспечение. Если выполнение стандартов невозможно из-за финансовых ограничений, значит, их следует адаптировать к реалиям жизни с учетом приоритетов методов обследования и лечения. Экспертная оценка качества медицинской помощи должна быть соразмерной реальным возможностям лечебных учреждений. Где в отдаленном муниципальном районе можно выполнить вирусологическое исследование? А если это невозможно, кто должен обеспечить выполнение стандарта — лечащий врач или организаторы здравоохранения? Должны ли эксперты-специалисты учитывать реальную обстановку на местах?

Дисбаланс финансирования, низкая заработная плата, отсутствие конечной цели (порой, не знаем, куда двигаемся, что хотим построить) и другие проблемы не способствуют повышению качества лечебно-диагностических мероприятий и, соответственно, эффективности общественного здравоохранения. С учетом современных экономических реалий не следует идти на поводу у надежд и пристрастий. В выступлениях СМИ и руководителей мы часто слышим, что экономика и рынок — главное. Постоянно звучат модные понятия «новации», «модернизация», «инновации», «развитие», а на местах говорят: «... не потерять бы то, что имеем». Иначе получится, как в русской поговорке: «Что имеем — не храним, потерявши — плачем». Понимая и принимая реалии сегодняшнего дня, мы с сожалением вспоминаем о том лучшем, что ушло в небытие, что было создано нашими предшественниками, в том числе в советское время.

Экономическая составляющая — очень важная часть качественной медицинской помощи. Для работы медиков нужны нормальные экономические условия. Необходимо преодолеть «узкие» места, в том числе на основе финансовых вливаний в здравоохранение. Необходимо, чтобы на практике в здравоохранении работали экономические законы, которые предусматривают, в частности, компенсацию затрат на диагностику и лечение, достойную оплату труда, создание резервов на непредвиденные ситуации (эпидемии, чрезвычайные ситуации и др.).

В настоящее время непосредственно нарушается принцип «каждому по труду», заработная плата потеряла свое значение как мера значимости и важности труда в социальной сфере. В том числе и поэтому сегодняшнее состояние дел в здравоохранении нередко вызывает скептическое отношение у многих пациентов, подталкивает их обращаться в коммерческую медицину.

Медицинские работники живут в тех же реалиях, что и все граждане, им также приходится оплачивать и наем жилья, и коммунальные услуги по рыночным ценам. Нередко возникают мысли: почему существуют такие разрывы между зарплатами не только в разных сферах деятельности, но и между руководителями и рядовыми врачами? И нужны ли нам такие государственные служащие, которые годами не могут исправить сложившуюся ситуацию и не могут выполнить майские указы президента? Жизнь нередко диктует другие реалии, в отличие от тех, что предлагают руководители. Медицинские работники не должны позволять использовать себя. Рынок требует умения торговаться, всем следует учиться этому. Безденежье — это проверка на прочность, но что-то эта проверка у нас затянулась.

Таким образом, работа экспертов, как форма контроля качества оказания медицинской помощи, является многофункциональной и способствует улучшению деятельности общественного здравоохранения. Эффективность данной работы будет возрастать, если ее совершенствовать и правильно распоряжаться результатами экспертиз.

Литература

1. **Вахитов Ш. М., Блохина М. В., Шулаев А. В.** и др. Управление качеством в здравоохранении и медицине. Казань: Медицина, 2010. 64 с.
2. **Караваяев В. Е., Варникова О. Р., Аленина Т. М.** и др. Эксперты качества медицинской помощи и их роль в совершенствовании здравоохранения // IX Междунар. науч.-практ. конф. «Актуальные проблемы современной науки». СПб.; Астана; Киев; Вена, 2016.
3. **Караваяев В. Е., Варникова О. Р., Тезикова И. В.** Контроль качества медицинской помощи и его роль в совершенствовании здравоохранения. // Россия: тенденции и перспективы развития. Ежегодник. Вып. 10. Ч. III. М.: ИНИОН РАН, 2015. С. 386–388.