

Медицинские науки

КАРАВАЕВ ВАЛЕРИЙ ЕВГЕНЬЕВИЧ

профессор, к.м.н.

ВАРНИКОВА ОЛЬГА РУДОЛЬФОВНА

доцент, к.м.н.

ФИЛОСОФОВА МАРИНА СЕРГЕЕВНА

ассистент, к.м.н.

АЛЕНИНА ТАТЬЯНА МИХАЙЛОВНА

ассистент, к.м.н.

кафедра инфекционных болезней у детей
Ивановской медицинской академии, г. Иваново

ЭКСПЕРТЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ИХ РОЛЬ В СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Эффективность лечебно-диагностического процесса определяется рядом факторов, в том числе и работой экспертов по оценке качества медицинской помощи [1,2,3]. Экспертами являются профессионалы, специалисты высшей категории, способствующие сохранению и продолжению лучших традиций российской медицины. Проводя оценку того или иного случая, эксперт не выступает в роли судьи, поучая и навязывая свое мнение. Прежде чем признать не верным то или иное решение лечащего врача, как в отношении диагностики, так и лечения (придраться можно ко всему), эксперт пытается понять, проанализировать сложившуюся ситуацию исходя из конкретных реалий, объективной ситуации, проникнуться точкой зрения лечащего врача. Словом, проявить важнейшее качество, столь необходимое в современных условиях - уважать право доктора на свое мнение, а при необходимости и вступать с ним в диалог, что вовсе не предполагает отказа от принципиальной позиции. При контроле качества соблюдается золотой принцип разумности и достаточности. Возникает законный вопрос: где заканчивается разумность и начинается безумство? Как и кто определяет эту меру? И

врач, и эксперт должны руководствоваться единственным критерием – целесообразностью, поскольку в методиках и технологиях все определяется ею. Принцип целесообразности дружит с чувством меры, которое, как известно, у каждого свое, и потому не всегда приходится полагаться на свой вкус. В реальной жизни диагностический процесс часто бывает сложным, идет не по стандартному пути, поэтому взаимоотношения между экспертами и практикующими врачами паритетные, а не диктаторские. Причем, у экспертов должно преобладать желание быть полезным практикующим врачам соучастием, «подсказками», размышлениями, а не только выявлением их просчетов.

Эксперту надо иметь твердый характер, холодное сердце, чистую совесть, и еще не менее значимое качество - жизненный опыт. Потому что, какими бы распрекрасными не были стандарты и протоколы ведения больных, они не могут предусмотреть всего разнообразия ситуаций и обстоятельств, которые возникают в реальной жизни. Эксперты должны искренне болеть за происходящее, работать с душой.

Нередко эксперты, проводящие экспертную оценку медицинской помощи, вызывают на себя волну негатива и, нередко, создают себе дополнительные сложности. Поэтому их задачей является: увидеть, компетентно понять и бескорыстно, созидательно помочь или побудить коллег к позитивным изменениям.

Проводить экспертизу бывает достаточно сложно не только в силу эксклюзивности, но и потому, что за каждым случаем, стоит пациент и лечащий врач. А врачи, особенно специалисты, в связи с их малым количеством в регионе, знакомы экспертам, поэтому ради объективности приходится абстрагироваться от личного знакомства с ними. Самое трудное при проведении экспертизы - оценивать, а значит критиковать своих коллег, поэтому данную работу следует рассматривать как особую миссию. Как известно, корпоративные пути тяжелее кандалов, поэтому

экспертная оценка историй болезни коллег особенно ответственная и тонкая работа. Главное чтобы были позитивные изменения в интересах пациентов, тогда и трудности экспертной работы будут не страшны.

В вопросах качества некоторые руководители медицинских организаций в большей степени ориентируются на мнение пациентов и обывателей, чем на заключения профессионалов. Удовлетворенность потребителей медицинских услуг, должна учитываться при оценке медицинской помощи. Но какова должна её доля в интегрированной оценке качества – вопрос, требующий обсуждения. Между внешней и внутренней (содержательной) частями работы медицинского персонала огромная разница, которые в реальных условиях нередко не совпадают.

Результаты экспертной оценки качества оказания медицинской помощи, следует учитывать при проведении лицензирования и аккредитации медицинского учреждения, поскольку они являются объективным критерием оснащённости ЛПУ и уровня работы. Персонифицированный учет экспертной оценки деятельности врача может являться одним из основных критериев профессиональной аттестации, как наиболее полно и объективно отражающий компетентность доктора в лечебно-диагностических процессах.

Серьёзной причиной неудач реформирования здравоохранения и сложившейся ситуации является отсутствие зависимости между качеством медицинской помощи (КМП) и оплатой труда медицинского персонала, тем более, когда в обществе насаждается идеология кошелька и успеха. Быть неуспешным в современном обществе плохой признак. А в некоторых медицинских учреждениях не учитывают не только качественные, но и количественные показатели работы. Поэтому очень важно формировать механизмы, позволяющие с экономических позиций улучшать качество, и это является приоритетной задачей здравоохранения.

Результаты экспертизы качества позволяют руководителям здравоохранения и другим уполномоченным органам составить общую картину, которая сложилась в здравоохранении. Эксперты выявляют точки роста для конкретного лечебного учреждения, а организаторам здравоохранения следует их осмыслить и принимать соответствующие меры. По выявляемым проблемам следует оперативно принимать адекватные меры по устранению имеющихся недостатков, что обеспечит качественное выполнение порядков и стандартов медицинской помощи.

Необходимо разработать систему преференций по результатам проверок, повышая тем самым уровень доверия врачам и медицинским организациям. В частности при хороших результатах проверки медицинской организации можно следующую проверку отсрочить, можно определить рейтинг врачей и отделений по результатам экспертных оценок и др.

Из ошибок следует извлекать уроки. Те, кто недооценивает, не понимает или не принимает результаты экспертизы КМП, платит за это очень дорогую цену, порой и за счет пациентов. Экспертиза может явиться одним из ключевых моментов в совершенствовании системы здравоохранения. Задачей экспертов является и необходимость будоражить умы персонала, способствовать отказу от стереотипов, т.к. некоторые медицинские работники, к сожалению, закоснели. Взгляд стороннего человека на качество их работы, указания на имеющиеся проблемы, нередко дает импульс к развитию, способствует профессиональному росту. Без вскрытия недостатков нельзя прийти к истине. Замечания экспертов способствуют развитию и поддержанию заинтересованности персонала в получении новых знаний. Качество определяется не только знаниями, но и опытом врача с извлечением соответствующих уроков: прошлое не учит лишь того, кто не желает у него учиться.

Назрела необходимость объединения сил и проведения анализа результатов, опыта экспертных исследований и мер взаимодействия страховых компаний и медицинских организаций. Для этого в каждом регионе должен быть координирующий центр, где могли бы встречаться специалисты разных специальностей, озвучить проблему, провести мозговой штурм, обсудить варианты решений и наметить пути реализации. Систематизация этой работы позволит уменьшить ущерб и повысить качество медицинской помощи. Должна быть шире обратная связь страховых организаций и экспертов с врачами, экспертиза должна стать улицей с двухсторонним движением. Необходимо обсуждать имеющиеся проблемы, только в дискуссиях можно прийти к компромиссным и правильным решениям, при этом список поручений медицинским организациям должен быть под контролем, пусть не всегда и страховой организации.

Таким образом, системой контроля можно решать многие вопросы: организационные, материальные, в том числе и экономические, и полнее реализовывать внутренние возможности. А для этого необходимо совершенствование экспертной работы, расширение полномочий страховых компаний, должны устанавливаться целевые показатели качества.

Литература:

1. Караваев В.Е, Варникова О.Р., Баклушина Е.К. Экспертиза качества медицинской помощи: взгляд на проблему изнутри. Lambert Academic Publishing, 2015. – 111 С.

2. Караваев 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.

3. Donabedian A. // MMFQ. – 1966. – Vol.44 – P. 166-206.