Утопия прямого доступа

Категория: Стратегические вопросы и проблемы управления качеством
Опубликовано: Понедельник, 29 июня 2015, 11:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 7217

В последнее время вокруг проблемы качества (и безопасности – куда ж без неё!) медицинской деятельности наблюдается нездоровый ажиотаж. Активное внедрение в эту тему происходит со всех сторон.

Сторонние ведомства, организации, люди и силы ищут (и находят!) в ней что-то для себя что-то очень важное и ценное. Возможно, это связано с отсутствием собственной внятной политики в этой области. Впрочем, изнутри наш федеральный орган управления тоже старается – в плане предоставления возможностей сторонним силам проникнуть в тему, и даже генерирует замысловатые правила обслуживания интересов этих сторонних сил, как, например, в серии методических рекомендаций по независимой оценке качества и т.п. Зелёный свет на въезд виден многим, и «соседям» здравоохранения, и издалека.

Но, въехать на нашу территорию за чем-либо нужным ещё не значит выехать с неё с чем-либо полезным и выехать с неё вообще. Территория наша особенная, подобна «Зоне», описанной братьями Стругацкими в «Пикнике на обочине». На «картах» – лишь узкие тропки обозначены, что между обширными «белыми пятнами» бегут, петляя и сплетаясь в причудливые узоры. Стороны света много раз обозначены и зачёркнуты. И написано красным сверху: «Эта карта устарела, пока Вы её изучаете».

Утопические фантазии на тему экспертизы

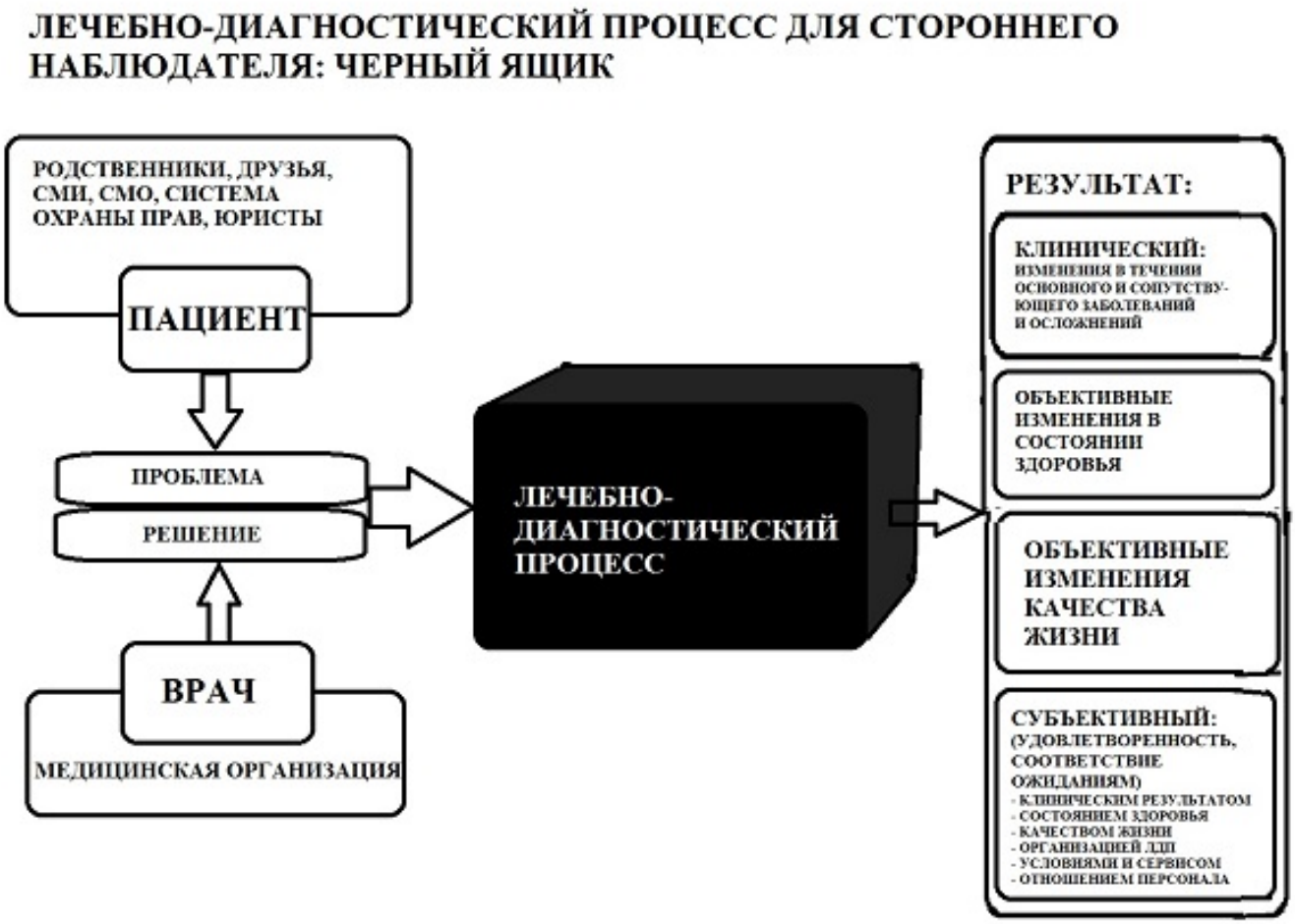
Вот, и на Всероссийской научно-практической конференции «Медицина и право России», прошедшей в Ярославле 19-20 июня 2015 года, фотоотчет с нашими комментариями с которой содержится в статье «Что в чёрном ящике?», из доклада в доклад звучала одна и та же мысль об отсутствии чётких, конкретных и недвусмысленных требований к медицинской деятельности и, конечно, к качеству медицинской помощи.

Докладчики – врачи, судмедэксперты, организаторы говорили о сложностях экспертной работы, связанных с недостаточным нормативно-правовым обеспечением медицинской деятельности, особенно в части регламентации контроля качества и безопасности. Юристы, представители правоохранительных и надзорных органов жаловались на отсутствие критериев качества, стандартов медицинской помощи и алгоритмов её оказания. На экспертов, экспертные заключения которых не совпадают. На невозможность оценить качество медицинской помощи путём пошагового сравнения действий врача с установленным порядком или алгоритмом, или с помощью сопоставления оказанных услуг с содержанием стандарта. На невозможность применения статей гражданского и уголовного кодексов к врачам, ибо невозможно установить их виновность в этих условиях. И это недовольство, по большому счёту, можно понять. Что за безобразие –

Phoca PDF

пострадавший есть, подозреваемые есть, никто от следствия не скрывается, а виновного нет. К экспертам очень много претензий накопилось, это витало в воздухе.

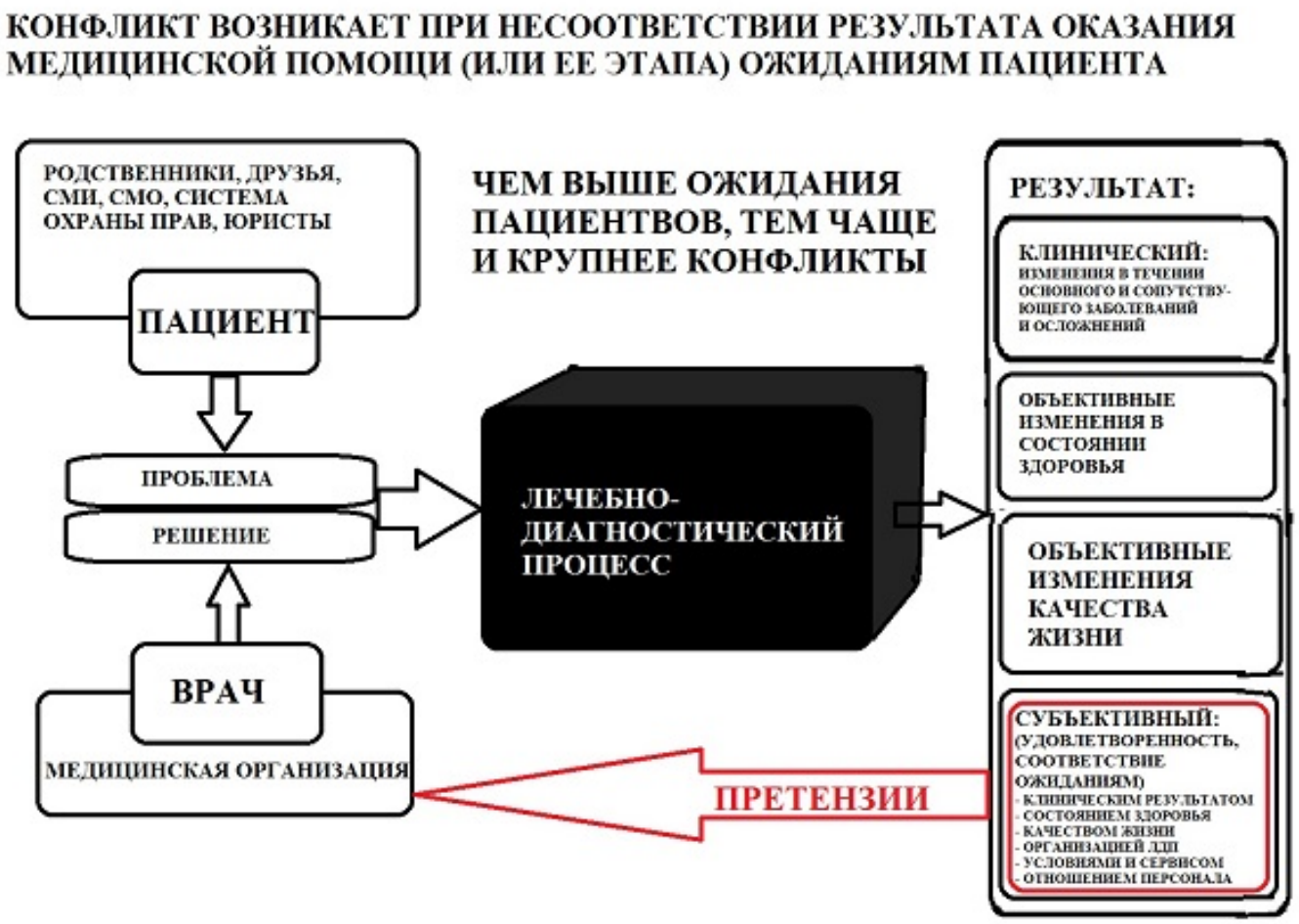
С другой стороны, нас поджимает потребительский контроль, в котором главенствующее положение занимает удовлетворённость пациента потреблёнными услугами, а не объективный клинический результат оказания медицинской помощи. Удовлетворённость – понятие относительное. Это не что иное, как отношение потреблённого к ожидаемому, а ожиданиями общества потребителей очень легко управлять. Тем не менее, разработано колоссальное количество способов и методов оценки удовлетворённости, а наш Минздрав издал несколько потрясающих воображение методических рекомендаций по обязательному натужному изучению каждой (!) медицинской организацией потребительских радостей пациентов.



В одном и потребители, и организации, защищающие их интересы, и юристы, и правоохранительные органы правы – неудовлетворённость есть предшествующий шаг любого конфликта. Как мы выше отметили,

Phoca PDF

удовлетворённость зависит от двух вещей, из которых потребительскими ожиданиями управлять легко, а потребляемым, в нашей сфере, нет. Более того, сам процесс оказания медицинской помощи непостижим ни для кого, кроме тех, кто сам «оказывает медицинские услуги», а также тех, кто проводит их профессиональную экспертизу. Все они (потребители, юристы, представители правоохранительных органов и т.п.) испытывают острую неудовлетворённость из-за неизбежного присутствия «чёрного ящика», в котором скрывается от них самая суть медицинской деятельности, и своей зависимости от эксперта.



До тех пор, пока возникший конфликт решают между собой врач и пациент, за каждым из которых стоит своя «группа поддержки», выигрыш любой из сторон равен проигрышу другой стороны (т.н. «игра с нулевой суммой). Появление третьей стороны меняет весь расклад. Это уже «игра с ненулевой суммой». Третья сторона всегда в выигрыше, каких бы результатов не добились для себя участники конфликта, и этот гарантированный выигрыш третьей стороне оплачивает один из участников конфликта или оба. Выигрыш третьей стороны не обязательно имеет денежную форму – это может быть власть, влияние, статус, должность,

Phoca PDF

показатели раскрываемости и т.п. Так работает система.

Есть один критически важный момент для третьей стороны: её вмешательство в конфликт должно быть законным и справедливым либо производить впечатление такового. В противном случае, она очень быстро выходит из доверия и обществом ликвидируется. Соответственно, третья сторона вынуждена изучить содержимое «чёрного ящика» и вынести своё заключение о том, было ли происходившее в нём правильным или нет. Но для непрофессионалов разобраться в содержимом «чёрного ящика» очень сложно, а порой и невозможно. В этой связи, третья сторона стоит перед нелёгким выбором: «провалиться» с собственным заключением либо привлечь эксперта – чужака, заинтересованное лицо, связанное профессиональными узами и корпоративной этикой с одной из сторон конфликта.

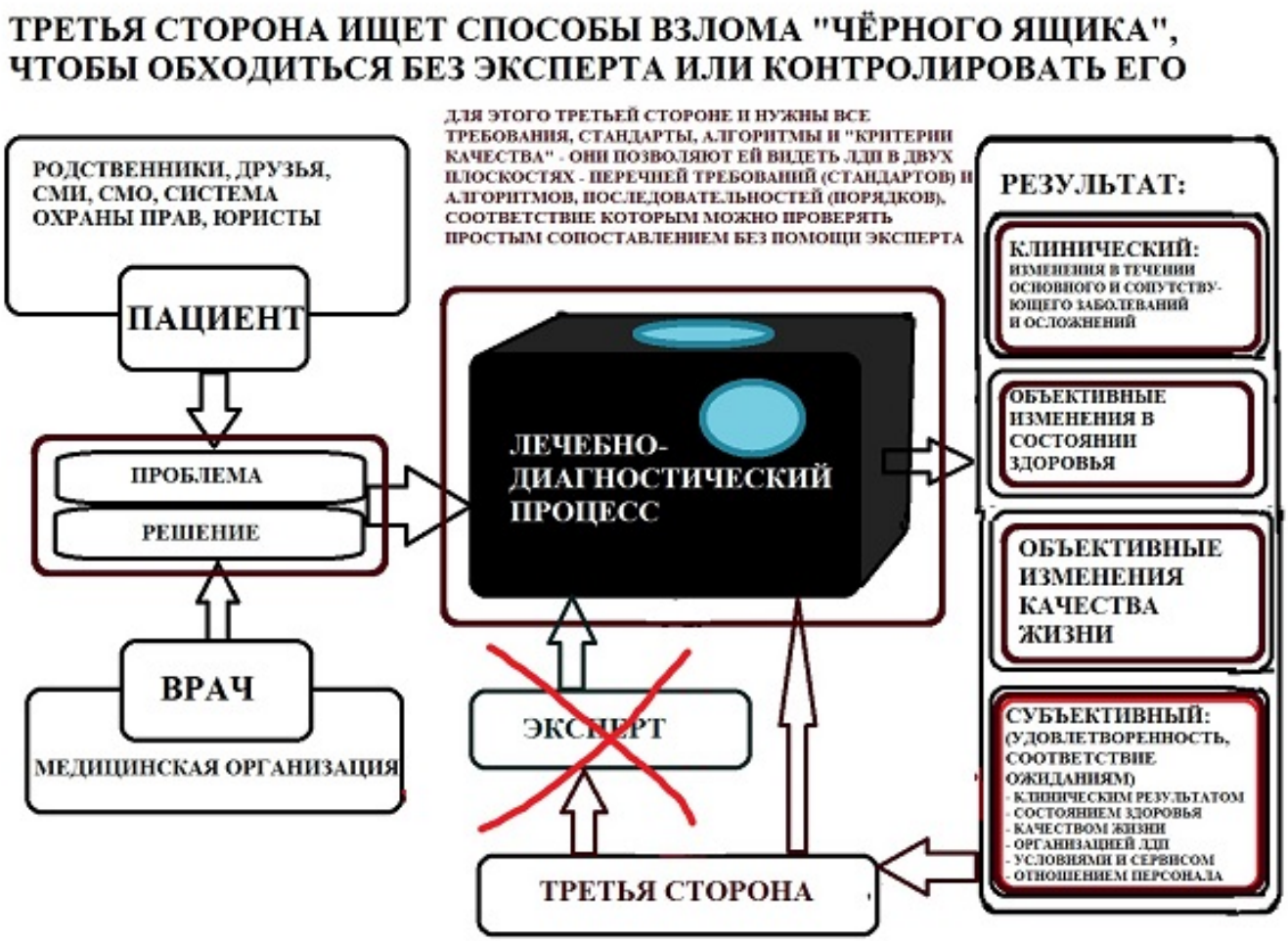
Phoca PDF

Категория: Стратегические вопросы и проблемы управления качеством
Опубликовано: Понедельник, 29 июня 2015, 11:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 7217

Именно по этим причинам так раздражает представителей третьей стороны любого вида отсутствие или слабость установленных требований в нашей сфере, именно поэтому отсутствие критериев качества служит предметом самой острой критики столь многих. Общество посредством недовольства этих людей выражает желание контролировать качество медицинской помощи. Причём, контролировать напрямую, без необходимости привлечения экспертов – представителей медицинского сообщества и, потому, заинтересованных лиц, доверия к которым нет и быть не может. Общество желает знать, что в чёрном ящике!

Phoca PDF

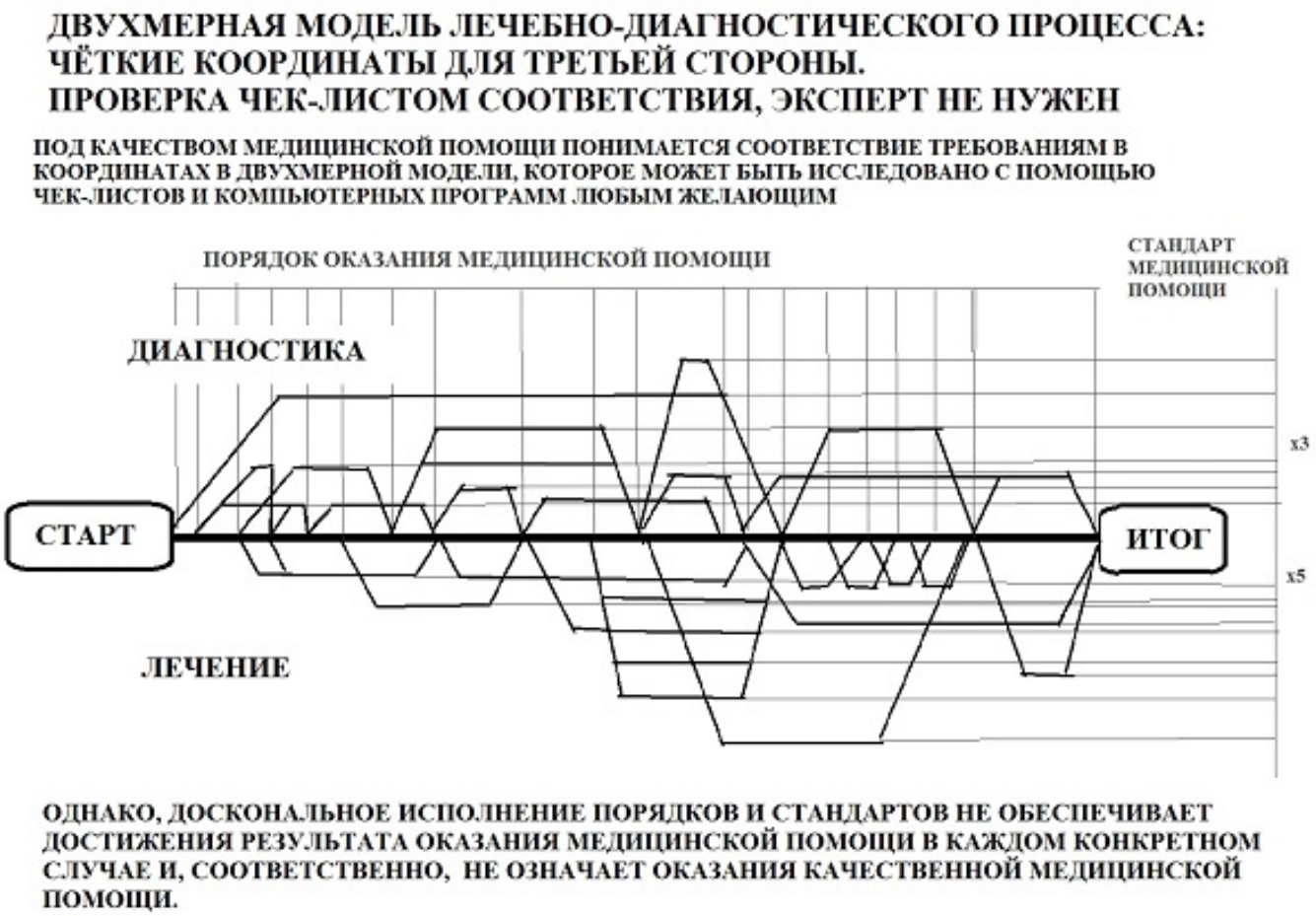
Категория: Стратегические вопросы и проблемы управления качеством
Опубликовано: Понедельник, 29 июня 2015, 11:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 7217



Само это желание общества и его непосредственные проявления в форме недовольства и критики отражает плоское, двухмерное восприятие процесса оказания медицинской помощи. Сетка координат из установленных наборов «медицинских услуг» (стандарты медицинской помощи) и последовательностей (алгоритмов) их отпуска (порядки), по представлениям третьей стороны, дают полную картину эталонного лечебно-диагностического процесса, с которым можно сравнивать то, что было осуществлено по факту в том или ином случае оказания медицинской помощи.

Phoca PDF

Категория: Стратегические вопросы и проблемы управления качеством
Опубликовано: Понедельник, 29 июня 2015, 11:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 7217



В то же время, если бы лечебно-диагностический процесс мог бы быть универсальным, людей давно бы лечили компьютеры с минимальными вычислительными возможностями. Каждый человек уникален, уникальна его клиническая ситуация, и реагирует на медицинские вмешательства каждый по-своему. Таким образом, идея об обязательности тотального исполнения стандартов и порядков (в части алгоритмов оказания помощи) порочна. Соответственно, порочна и идея проведения оценки качества на этих основаниях. Занятно, что на эти позиции чуть не встало и наше собственное Министерство со своим провалившимся проектом критериев качества в конце прошлого года. Они представляли собой именно профильные чек-листы проверки исполнения установленных требований порядков и стандартов.

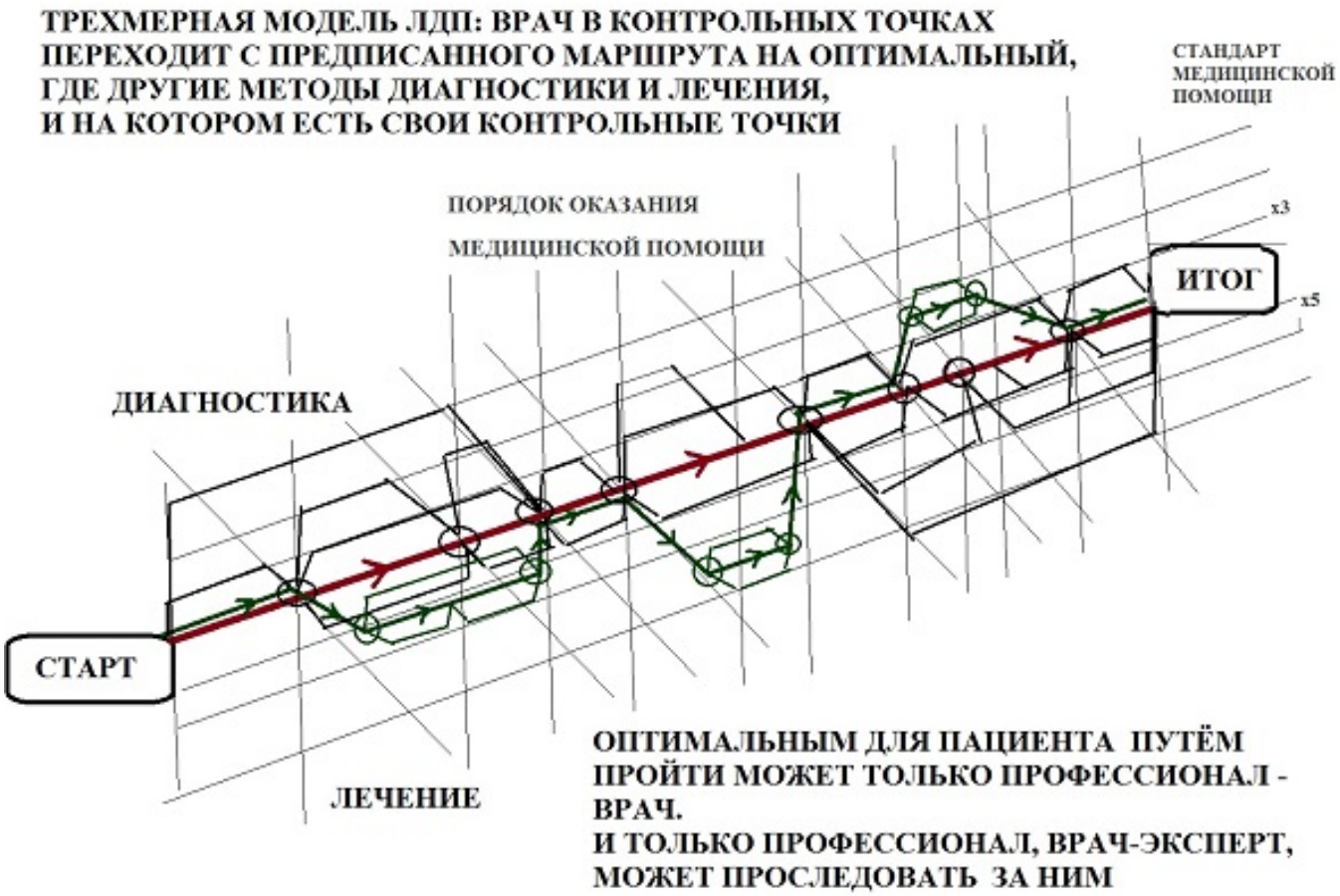
Phoca PDF

Категория: Стратегические вопросы и проблемы управления качеством
Опубликовано: Понедельник, 29 июня 2015, 11:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 7217

Наличие индивидуальных физических и психических особенностей живого организма, вариаций протекания в нём физиологических и патологических процессов, различий в реакциях на происходящее, особенно на медицинские вмешательства, исключает возможность применения как дубово-стандартных схем лечения, так и двухмерной экспертной модели оценки качества. Лечебно-диагностический процесс необходимо рассматривать аналогично проекту, где в т.н. «контрольных точках» должна быть проанализирована клиническая ситуация и проведена коррекция. Отклонения от эталонного процесса сами по себе не означают отклонений в качестве медицинской помощи, и эту истину необходимо донести до каждого представителя «третьей стороны».

Phoca PDF

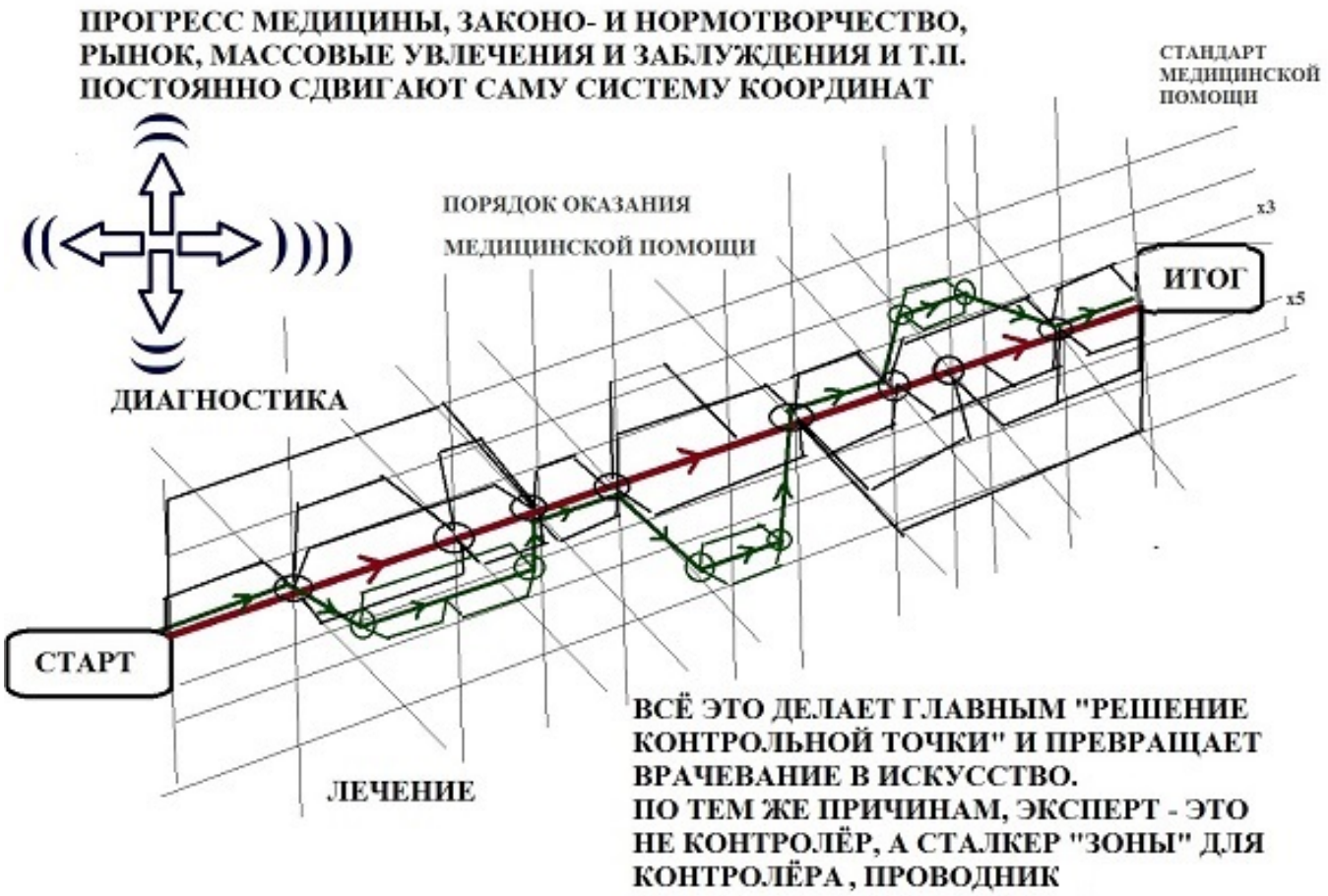
Категория: Стратегические вопросы и проблемы управления качеством
Опубликовано: Понедельник, 29 июня 2015, 11:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 7217



Профессиональное медицинское образование предполагает выработку у будущего врача клинического мышления, которое он должен потом укрепить как можно быстрее в интернатуре или ординатуре, ибо без этого как врач он не состоится и рискует принести огромный вред людям. Современные профессиональные знания абсолютно необходимы, но именно уровень клинического мышления определяет пользу, которую врач из них извлекает. Ни один суперкомпьютер пока не способен в ограниченный период времени полностью проанализировать клиническую и жизненную ситуацию пациента в данных условиях в настоящий момент исторического развития и принять правильное решение, которое приведёт пациента к наилучшему для него клиническому результату.

Phoca PDF

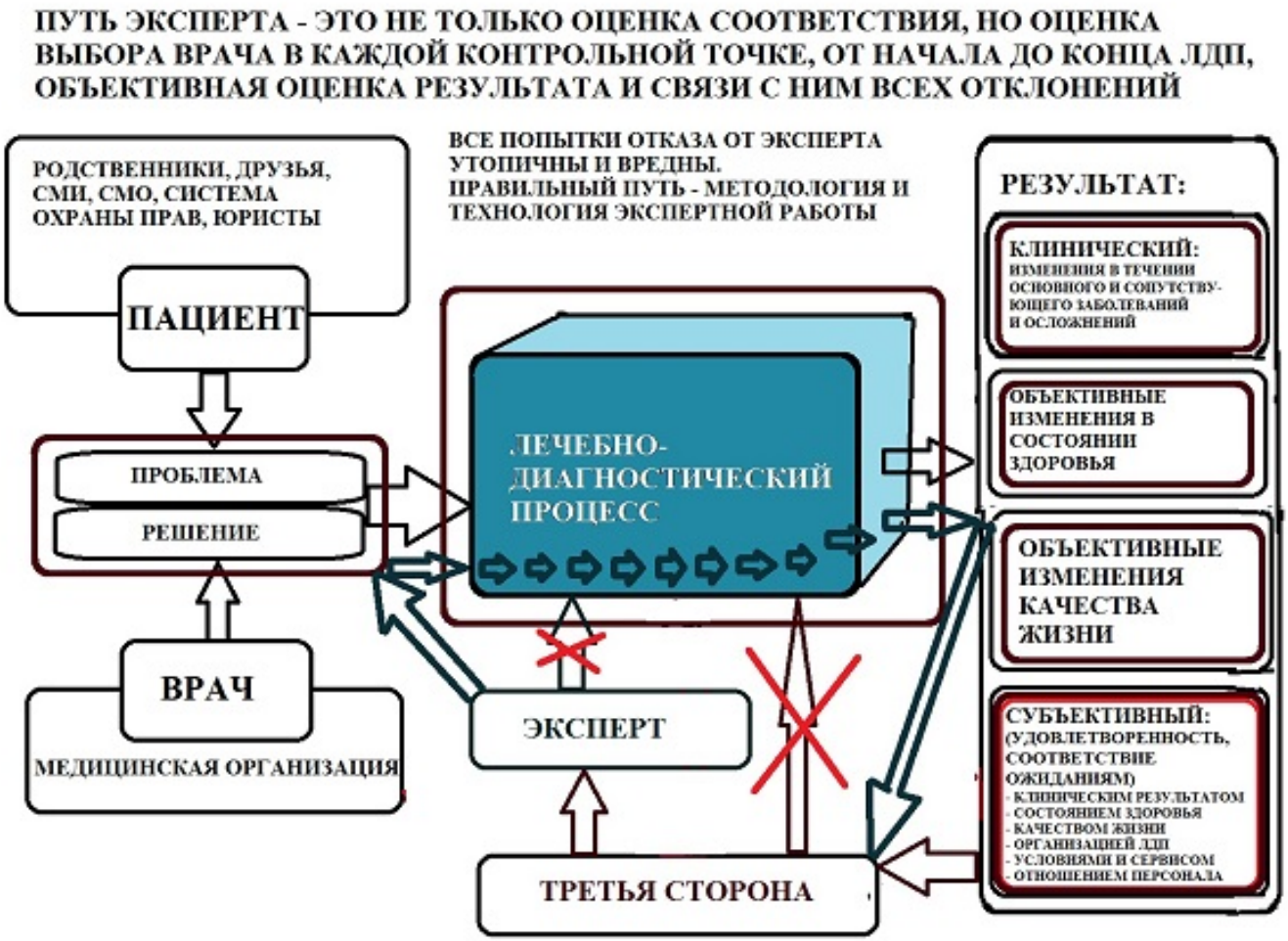
Категория: Стратегические вопросы и проблемы управления качеством
Опубликовано: Понедельник, 29 июня 2015, 11:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 7217



Для того, чтобы вынести правильное заключение, эксперт должен пройти весь процесс оказания медицинской помощи вслед за врачом и определить, насколько правильной была сделана тем оценка клинической ситуации в каждой контрольной точке и насколько верным было принятое им решение в каждой из них. Эксперт располагает нужными информационными источниками – порядками оказания и стандартами медицинской помощи, протоколами ведения больных и клиническими рекомендациями, и выявляет отклонения, допущенные врачом. Но отклонение отклонению – рознь! Они могут быть как вредными для пациента, так и полезными. И ни один компьютер, ни одна программа, ни один вооружённый чек-листами чиновник не способны оценить связь отклонения с результатом. Это может сделать только врач, профессионал.

Phoca PDF

Категория: Стратегические вопросы и проблемы управления качеством
Опубликовано: Понедельник, 29 июня 2015, 11:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 7217



Однако, спросит уважаемый читатель, как же быть с неудовлетворённостью общества, с недовольством из-за наличия «чёрного ящика» и, с раздражением, которое вызывает его недоступность? Это всё никуда не делось, и впредь, с развитием потребительства, будет только нарастать. И это так.

Общество должно научиться доверять экспертам. А для того, чтобы это доверие было обоснованным и оправданным, необходимо переосмыслить и переформатировать многие вещи. Нужно перестать заниматься изобретением волшебных чек-листов и чудо-программ, а создать хорошую, надёжную методологическую базу экспертной работы, отточить до совершенства технологию проведения экспертизы, дать чёткие ориентиры для оценки отклонений в их связи с результатами оказания медицинской помощи. Нужно совершенствовать образовательный процесс. И, конечно, возрождать институт наставничества, поскольку эксперт идёт по «Зоне» вслед за врачом, а наставник идёт рядом.

Phoca PDF

Категория: Стратегические вопросы и проблемы управления качеством
Опубликовано: Понедельник, 29 июня 2015, 11:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 7217

Всегда ваши, команда Здрав.Биз и Андрей Таевский.

Phoca PDF