

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

В настоящее время проблема управления качеством стоит перед всеми отраслями - как в производственной, так и в непроизводственной сфере, в частности, здравоохранении. В общем смысле, система управления качеством представляет собой регламентированный стандартами порядок регулирования производственных процессов, направленный на обеспечение необходимого уровня качества продукции при ее разработке, изготовлении, обращении и эксплуатации. Тем не менее, подходы к реализации этой цели в здравоохранении имеют свои особенности. Контроль за качеством продукции в промышленном производстве более прост, чем в медицине, так как его можно измерить точными показателями. Определить же конкретными точными цифрами результаты медицинской помощи, связав их с такими же конкретными показателями очень сложно (Лисицын Ю.П., 1992). Тем не менее, определять качество медицинской помощи необходимо, т.к. от этого зависит адекватность разработки путей дальнейшей оптимизации и развития отрасли, и, следовательно, степень достижения основной цели здравоохранения - повышение уровня здоровья населения. Кроме того, в условиях возрастающей конкуренции в здравоохранении, внедрения элементов рыночной экономики данные мероприятия становятся актуальными. Потребители медицинской помощи в лице пациентов, контактируя с системой здравоохранения посредством получения медицинских услуг, реализуют одну и важнейших человеческих потребностей - в сохранении и укреплении здоровья. При этом необходимо подчеркнуть, что медицинская услуга обладает свойствами товара. Изучая механизмы достижения результативности различных видов помощи, мы пришли к выводу, что при анализе качества медицинских услуг вполне приемлемым оказывается отталкиваться от представления о медицинской помощи как о технологическом процессе. Оценка уровня качества продукции в производстве - это совокупность операций, включающих выбор номенклатуры показателей качества, определение их численных значений, а также значений базовых и относительных показателей, определение весовости каждого показателя и вычисление комплексной относительной оценки уровня качества. Исходя из этого, при анализе качества необходимо изучать следующие позиции: 1) обеспечение процесса предоставления медицинских услуг - т.е. состояние организации помощи в лечебно-профилактическом учреждении, квалификационный уровень медицинского персонала, материально-техническая обеспеченность и т.п.; 2) собственно процесс оказания медицинской помощи - т.е. набор профилактических, диагностических, лечеб-

ных, реабилитационных мероприятий, их последовательность, своевременность, полноту, обоснованность и т.д.; 3) результаты предоставления медицинской услуги - т.е. изменения в состоянии здоровья человека, восстановление нарушенных функций и трудоспособности, удовлетворенность пациентов предоставленными медицинскими услугами и пр. Для реализации этого представляется необходимой разработка стандартов по каждой позиции. При этом стандарты должны быть достижимыми и гибкими, должны учитывать динамическое развитие медицинской науки и практики. Разработка стандартов в медицине - сложный аспект. Если технический компонент медицинской помощи поддается анализу довольно легко, то деятельность медицинского персонала - сложно. Поэтому, на наш взгляд, стандарты должны касаться тех позиций, в отношении которых сформировалась единые взгляды. В случае выявления отклонений от стандартов, анализ качества медицинских услуг должен проводиться не механическим сравнением, а путем высококвалифицированной экспертизы.

Реализация данных подходов, на наш взгляд, позволит оптимизировать систему управления качеством медицинских услуг, что позволит достигать большей степени медицинской, социальной и экономической эффективности.

А.Н.Ильницкий

Полоцкая городская поликлиника,

К.И.Прощаев

Витебский государственный медицинский институт

УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ РЕАБИЛИТАЦИИ КАК МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ В АМБУЛАТОРНО- ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ

Одно из важных направлений совершенствования белорусского здравоохранения - повышение качества работы составляющих его служб. Для реализации этой задачи представляется актуальным рассмотрение в качестве услуги результатов деятельности служб, направленных на удовлетворение потребностей населения в соответствующих видах медицинской помощи, а управление качеством - как процесса воздействия на разные стороны их деятельности с целью достижения оптимального качества работы. Указанные понятия могут быть рассмотрены в контексте интенсивно развивающейся службы - медицинской реабилитации (МР), являющейся услугой, оказываемой, главным образом, в амбулаторно-поликлинических условиях.

В основе управления качеством реабилитации как медицинской услуги (МУ) должно находиться осуществление ряда этапов:

1. Изучение потребности населения в МР
2. Прогнозирование качества МР как услуги
3. Нормирование требований к качеству МР