

УДК 338.465

**КРИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ЭКСПЕРТНЫХ МНЕНИЙ О СИСТЕМЕ  
КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ  
УСЛУГ**

**A CRITICAL REVIEW OF THE OPINIONS OF EXPERTS ABOUT THE  
MEDICAL SERVICES QUALITY MANAGEMENT SYSTEM**

**ГАБИТОВ Р.Р.**, аспирант кафедры «Финансовый менеджмент»,  
Университет управления «ТИСБИ»

Тел.: 8(937)596-88-40

E-mail: [ReGul99@yandex.ru](mailto:ReGul99@yandex.ru)

**GABITOV R.R.**, a graduate student of «Financial Management» Chair, the  
University of Management «TISBI»

Phone: 8(937)596-88-40

E-mail: [ReGul99@yandex.ru](mailto:ReGul99@yandex.ru)

**Аннотация**

В связи с неэффективностью использования финансовых средств в сфере здравоохранения и низкой удовлетворенностью граждан качеством предоставления медицинских услуг проблема контроля и повышения качества медицинских услуг стала в последнее время весьма актуальной. В настоящей работе проанализированы различные исследования отечественных авторов, посвященные проблеме контроля над качеством предоставления медицинских услуг. Сделан вывод о том, что необходимо разработать новую методику контроля качества медицинских услуг, предусматривающую аспекты внутреннего обеспечения качества медицинских услуг для лечебных учреждений различного уровня и форм собственности.

**Ключевые слова:** медицинские услуги, качество медицинских услуг, эффективность контроля, система менеджмента качества.

**Abstract**

Taking into account the inefficiency of the use of funds in the health care sphere and low satisfaction of citizens with the quality of medical services the problem of control and improvement of health service quality has gained more and more importance in recent times. In the present work various researches of Russian authors devoted to the problem of control over the quality of medical services have been studied. It is concluded that it is necessary to create new methods of quality control of medical services, involving aspects of internal quality assurance of medical services for medical institutions of different levels and forms of ownership.

**Key words:** medical services, the quality of medical services, the effectiveness of control, quality management system.

### **Принятые аббревиатуры:**

1. ГОСТ – государственный стандарт.
2. ИСО (ISO) – Международная организация стандартизации.
3. ЛПУ – лечебно-профилактическое учреждение.
4. ОМС – обязательное медицинское страхование.
5. СМО – страховая медицинская организация.

По мнению многих специалистов, ежегодное увеличение финансирования сферы здравоохранения не приводит к улучшению качества предоставления медицинских услуг [14]. За последние пять лет расходы только федерального бюджета на здравоохранение выросли более чем вдвое - с 270 млрд. руб. в 2009 г. до 554,7 млрд. в 2012-м. По данным на портале «Открытый бюджет» (проект Комитета гражданских инициатив Алексея Кудрина), доля медицины в бюджетных расходах достигает в России 12% (на Украине, например, 8,7%, а в Китае - 3,8%). Миллиарды рублей тратились на национальный проект «Здоровье», запущенный в 2006 г., затем - на модернизацию здравоохранения, начатую в 2011 г. Была уже проведена масштабная переподготовка врачей общей практики, установили надбавки терапевтам и педиатрам, и главное, улучшилось финансирование материально-технической базы клиник. Тем не менее, доля граждан, недовольных медицинским обслуживанием, в прошлом году достигла 66% против 57% в позапрошлом (по данным «Росгосстраха»).

По данным Министерства регионального развития Российской Федерации, по итогам 2011 г. в среднем по России показатель удовлетворенности населения медицинской помощью составил 35,7% от общего числа опрошенных (в 2010 г. – 34,0%), т.е. остался примерно на том же уровне, что и год назад. В 2012 г. только 34% жителей крупных и средних городов полностью или в основном довольны работой системы здравоохранения. Об этом свидетельствуют данные очередного замера отношения жителей российских городов к качеству медицинского обслуживания, проведенного Центром стратегических исследований компании «Росгосстрах».

Вопрос обеспечения, повышения и контроля качества предоставления медицинских услуг за последние годы является одним из наиболее актуальных и обсуждаемых представителями научного, медицинского, экономического и правового сообщества, о чем свидетельствует большое количество исследований и работ (Дьяченко В.Г., Комаров Ю.М., Трепель В.Г., Шишов М.А., Шумилина Е.В., Васильева А., Александров М.А., Сараев А.Е., Нижегородцев Т., Тельнова Е.А., Старченко А.А., Зинланд Д.А., Третьякова Е.Н., Рыкова И.В., Гончарова Е.Ю., Панов А.В., Чумаков А.С., Стибикина Ю.А., Бедорева И.Ю., Бредихин А.В., Турбина А.Ю., Самсонова Н.А., Артамонова А.И., Баранов И.Н.).

Следует отметить, что такие специалисты, как Дьяченко В.Г., Солохина Л.В., Васильева А., Комаров Ю.М., считают причинами низкой удовлетворенности граждан РФ качеством медицинских услуг

неэффективность контроля, отсутствие стимулов к повышению качества услуг и низкий уровень мотиваций для профессионального роста врачей и медицинских сестер, нерешенную проблему правовой и нормативной базы, проблему эффективности использования финансовых средств фондов ОМС и проблему защиты прав пациентов как потребителей медицинских услуг. «Дополняется вышесказанное неповоротливой бюрократической системой управления многих медицинских учреждений, сочетающегося с казнокрадством должностных лиц, допущенных к дележке бюджетных средств, почти узаконенной системой поборов со стороны медицинского персонала при оказании помощи пациентам и оценке результатов деятельности сотрудников ЛПУ по критериям личной преданности руководству» [5]. При этом отмечается, что проблемы состоят в большей степени не в компетентности отдельных врачей, а в качестве самой системы производства медицинских услуг.

Некоторые специалисты полагают, что на нынешнем этапе проведения реформ в отечественном здравоохранении имеется «возможность избежать стратегических ошибок, которые в предыдущие годы сформировали дорогостоящий процесс надзора за деятельностью производителей медицинских услуг в виде тотальной системы проверок (экспертиз), борьбы между ЛПУ и СМО, вместо их союза на благо пациентов [5] (Дьяченко В.Г., Комаров Ю.М., Александров М.А., Бедорева И.Ю., Бредихин А.В., Баранов И.Н.).

Ряд экспертов (Дьяченко В.Г., Солохина Л.В., Дьяченко С.В., Чумаков А.С.) отмечают положительный опыт развитых стран (США, Великобритании, Японии и др.) по внедрению систем «тотального», или «непрерывного» повышения качества, взятые из опыта управления качеством в промышленности. При этом исследования позволили выделить несколько групп факторов, взаимодействие которых необходимо для обеспечения высокого уровня качества производимой продукции и предоставляемой услуги:

- 1) новые формы организации и управления;
- 2) методы контроля качества;
- 3) совершенствование материально-технической базы производства, и прежде всего автоматизация технологических процессов.

Исследованиями признано, что обеспечить высокий и стабильный уровень качества путем организации его контроля специально учрежденными для этого службами или только экспертными средствами контроля нельзя. Нужный результат может быть получен лишь за счет реализации основ управления, нацеленной на повышение качества и самостоятельного контроля качества работы непосредственными исполнителями.

Растущие потребности современного пациента в качественных медицинских услугах формируют острую необходимость сосредоточения усилий производителей на совершенствовании процессов управления качеством. Требования к управлению качеством на международном уровне

определены стандартами серии ИСО 9000. Они положили начало процедурам разработки, внедрения и сертификации систем качества, которым уделяется большое внимание во многих работах и исследованиях отечественных специалистов (Бедорева И.Ю., Бредихин А.В., Турбина А.Ю., Маттис Э.Р., Троценко В.В., Садовой М.А., Самсонова Н.А., Артамонова А.И., Коваленко Т.Н., Захваткина О.А., Ямщиков А.С., Юрова Е.А., Сафонова Н.Ю.).

Многие авторы исходят из опыта стран Европы, где действуют законы, по которым одни товары и услуги вообще не допускаются на рынок без сертификата качества, подтверждающего соответствие требованиям стандартов международной организации по стандартизации - ИСО, а другие, не сертифицированные товары и услуги, должны продаваться вдвое дешевле (Сараев А.Е., Ямщиков А.С., Юрова Е.А., Сафонова Н.Ю., Дьяченко В.Г., Солохина Л.В.).

Используемый при построении систем менеджмента качества процессный подход позволил установить критерии и методы контроля, обеспечить наличие информации, необходимой для реализации и мониторинга процессов и оценки качества медицинской помощи [4].

Важным инструментом развития систем менеджмента качества является внутренний аудит (Захваткина О.А., Садовая М.А., Коваленко Т.Н., Бедорева И.Ю.). Регламент их проведения должен быть определен документированной процедурой и требованиями стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2001. Аудит определяется как систематический, независимый и документированный процесс получения информации и объективного ее оценивания с целью установления степени согласованных критериев аудита (совокупность политик, процедур или требований) [3]. Благодаря аудитам высшее руководство получает представление о действительном или формальном наличии СМК, об эффективности ее функционирования [6].

Однако Дьяченко В.Г., Солохина Л.В., Дьяченко С.В. напротив считают, что «бюрократическая модель» (модель оценки качества медицинской услуги), заключающаяся в проверке (аудит) соответствия случая лечения стандартам и протоколам, не позволяет выявить истинные причины недостаточного уровня качества медицинской услуги и внедрить систему непрерывного повышения качества.

Несмотря на достигнутые результаты множества исследований, на данный момент остается ряд оставленных без должного внимания авторов неизученных моментов и нерешенных проблем.

Например, в научных работах не решена проблема низкого уровня мотивации медицинских учреждений к повышению качества медицинских услуг. В данный момент времени на рынке медицинских услуг сложилась ситуация, когда у лечебных учреждений и медицинских работников нет стимулов к повышению качества предоставляемых ими услуг. Существующие методы контроля в виде экспертиз качества и система санкций за ненадлежащее качество предоставляемой услуги не приводят к устранению причин некачественного предоставления услуг и не повышают заинтересованности медицинских учреждений к повышению качества.

Более того, объективно завышенные объемы контрольных мероприятий ведут к повышению затрат страховых медицинских организаций как субъектов контроля на медицинские экспертизы, судебные разбирательства, делая тем самым данное направление деятельности неэффективным.

Таким образом, сложившуюся систему контроля качества медицинских услуг нельзя считать достаточной. Поэтому необходимо разработать методику контроля качества медицинских услуг, учитывающую условия и потребности отрасли здравоохранения, в которой предусматривались бы аспекты внутреннего обеспечения качества медицинских услуг для лечебных учреждений различного уровня и форм собственности. При этом акцент должен делаться не на внутриведомственном и вневедомственном контроле, штрафах и системе санкций, а на формировании у персонала медицинских учреждений моральных и материальных мотивов к улучшению качества производства медицинских услуг.

### **Литература:**

1. Александров М.А. Доказательная медицина и качество медицинской помощи // Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи. - 2012. - № 4. - С 3-10.

2. Баранов И.Н. Конкуренция в сфере здравоохранения // Научные доклады ВШМ СПбГУ. - 2010. - № 1.

3. Бедорева И.Ю., Бредихин А.В., Турбина А.Ю. Аудиты системы менеджмента качества – новый инструмент управления в лечебно-профилактическом учреждении // Современные подходы к управлению качеством медицинской помощи: Материалы межрегиональной научно-практич. конф. с международным участием, 2007. - Новосибирск. - С. 17-19.

4. Бедорева И.Ю., Садовая М.А. Функционирование и совершенствование системы менеджмента качества в федеральном учреждении здравоохранения // Современные подходы к управлению качеством медицинской помощи: Материалы межрегиональной научно-практической конференции с международным участием, 2007. - Новосибирск. - С. 19-20.

5. Дьяченко В.Г., Солохина Л.В., Дьяченко С.В. Управление качеством медицинской помощи: Учебник. – Изд-во ГБОУ ВПО «Дальневосточный гос. мед. ун-т. 2012. – С. 6-19.

6. Коваленко Т.Н., Захваткина О.А. Роль внутреннего аудита в системе менеджмента качества // Современные подходы к управлению качеством медицинской помощи: Материалы межрегиональной научно-практич. конф. с международным участием, ФГУ «Новосибирский НИИТО Росмедтехнологий», 2007. - Новосибирск. – С. 37-39.

7. Комаров Ю.М. Еще раз о платности и бесплатности в здравоохранении // Главврач. - 2012. - № 10.

8. Маттис Э.Р., Троценко В.В. Система непрерывной оценки, контроля и повышения эффективности лечения в травматологии и ортопедии // Современные подходы к управлению качеством медицинской помощи:

Материалы межрегиональной научно-практич. конф. с международным участием, 2007. - Новосибирск. - С. 46-47.

9. Панов А.В., Стибикина Ю.А. Обеспечение качества медицинской помощи // Правовые вопросы в здравоохранении. - 2012. - № 9. - С. 42-47.

10. Самсонова Н.А., Артамонова А.И. Метод оценки и контроля качества медицинской помощи в системе управления деятельностью учреждений здравоохранения // Современные подходы к управлению качеством медицинской помощи: Материалы межрегиональной научно-практич. конф. с международным участием, ФГУ «Новосибирский НИИТО Росмедтехнологий», 2007. - Новосибирск. - С. 63-66.

11. Сараев А.Е. Стандартизация как стратегическое направление повышения качества и доступности медицинской помощи // Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи. - 2012. - № 7. - С 4-6.

12. Старченко А.А., Зинланд Д.А., Третьякова Е.Н., Рыкова И.В., Гончарова Е.Ю. Независимая экспертиза как инструмент влияния страховых медицинских организаций на показатели деятельности исполнительной власти субъектов РФ в сфере здравоохранения // Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи. - 2010. - № 10. - С. 32-45.

13. Тельнова Е.А. Качество оказания медицинской помощи как основная задача системы здравоохранения // Вестник Росздравнадзора. - 2010. - № 5. - С. 4-9.

14. Трепель В.Г., Шишов М.А., Шумилина Е.В. Актуальные вопросы контроля качества медицинской помощи // Медицинское право. - 2012. - № 1. - С. 11-16.

15. Ямщиков А.С., Юрова Е.А., Сафонова Н.Ю. Преимущества внедрения систем менеджмента качества в медицинских организациях на основе международных стандартов // Современные подходы к управлению качеством медицинской помощи: Материалы межрегиональной научно-практич. конф. с международным участием, ФГУ «Новосибирский НИИТО Росмедтехнологий», 2007. - Новосибирск. - С. 86-87.

### **References:**

1. Aleksandrov M. Evidence-based medicine and quality of medical aid // Questions of examination and medical assistance quality. - 2012. - № 4. - P 3-10.

2. Baranov I. Competition in health care // Scientific reports of GSOM. - 2010. - № 1.

3. Bedoreva I., Bredikhin A., Turbina A. Audits of quality management system - a new management tool in the health care setting // Modern approaches to management of medical care quality: Materials of inter-regional scientific-practical conference with the international participation, 2007. - Novosibirsk. - P. 17-19.

4. Bedoreva I., Sadovay M. The operation and improvement of quality management system in a Federal institution of health // Modern approaches to management of medical care quality: Materials of inter-regional scientific-practical conference with the international participation, 2007. - Novosibirsk. - P. 19-20.

5. Dyachenko V., Solohina L., Dyachenko S. Quality Management of medical care // Tutorial: Publishing house of the Far East state medical University, 2012. - P. 6-19.

6. Kovalenko T., Zahvatkina O. The role of internal audit of quality management system // Modern approaches to management of medical care quality: Materials of inter-regional scientific-practical conference with international participation, FGU Novosibirsk НИИТО Rosmedtechnology, 2007. - Novosibirsk. - P. 37-39.

7. Komarov J. Back to chargeable and free of charge bases in public health services // The chief doctor. - 2012. - № 10.

8. Mattis E., Trotsenko V. Century Century The system of continuous assessment, monitoring and improving the effectiveness of the treatment in the traumatology and orthopedics // Modern approaches to management of medical care quality: Materials of inter-regional scientific-practical conference with the international participation, 2007. - Novosibirsk. - P. 46-47.

9. Panov A. Century, Stibykina Y. The quality of medical care // Legal issues in health care. - 2012. - № 9. - P. 42-47.

10. Samsonova N., Artamonov A. Method of assessing and monitoring the quality of care in the system of management of activities of health care // Modern approaches to management of medical care quality: Materials of inter-regional scientific-practical conference with international participation, FGU Novosibirsk Rosmedtechnology, 2007. - Novosibirsk. - P. 63-66.

11. Saraev A. Standardization as a strategic direction to improve the quality and accessibility of medical care // Questions of examination and medical assistance quality. - 2012. - № 7. - P 4-6.

12. Starchenko A., Zinland D., Tretyakova E., Rykova I., Goncharova E. Independent expertise as a tool of influence of medical insurance organizations on the indicators of activity of Executive authorities of the subjects of the Russian Federation in the sphere of health // The Issues of expertise and quality of medical aid. - 2010. - № 10. - P. 32-45.

13. Telnova E. the Quality of medical care as the main task of the health system // Bulletin of Roszdravnadzor. - 2010. - № 5. - P. 4-9.

14. Trepel V., Shishov M., Shumilina E. Century Topical questions of quality control of medical aid // Medical law. - 2012. - № 1. - P. 11-16.

15. Yamshchikov A., Yurova E., Safonov N. Advantages of introduction of quality management systems in medical institutions on the basis of international standards // Modern approaches to management of medical care quality: Materials of inter-regional scientific-practical conference with international participation, FGU Novosibirsk Rosmedtechnology, 2007. - Novosibirsk. - P. 86-87.