

УДК 616-056.7

## **РЕЗУЛЬТАТЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ОКАЗАНИЯ КАЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ПРИМЕРЕ ЧАСТНО-ГОСУДАРСТВЕННОГО ПАРТНЕРСТВА**

© Плеханов Александр Николаевич

доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой факультетской хирургии Медицинского института,  
Бурятский государственный университет  
Россия, 670002, г. Улан-Удэ, ул. Октябрьская, 36а  
E-mail: plehanov.a@mail.ru

В данной статье на примере Отделенческой клинической больницы на ст. Улан-Удэ ОАО «Российские железные дороги» показана модель частно-государственного партнерства. Приводятся результаты совместной работы ведомственной медицины и Медицинского института Бурятского государственного университета. На основании этого взаимодействия рассматриваются перспективные подходы к улучшению качества оказания медицинской помощи населению. Их тесное взаимодействие показывает целесообразность частно-государственного партнерства в оказании качественной медицинской помощи. Медицинский институт Бурятского государственного университета и в дальнейшем будет использовать свой научно-педагогический потенциал на совершенствование и развитие таких приоритетных направлений, как разработка и внедрение новых медицинских технологий, клинко-патоморфологическое обоснование профилактики внезапной смерти при кардиальной патологии, подготовка высококвалифицированных медицинских кадров, и в целом участвовать в разработке и реализации программ медико-социального развития Республики Бурятия.

**Ключевые слова:** медицинская помощь; организация; качество; взаимодействие; результаты; перспективы.

Оценке медицинской деятельности вполне обоснованно отводится центральное место в комплексе основных управленческих функций. Главный принцип организации оценивания медицинской деятельности — неразрывное единство комплексов учета выполненной работы, контроля за ее выполнением и собственно оценка деятельности управляемого объекта. Контроль — это один из элементов «политики качества», которую необходимо формировать и реализовывать в клинике [2; 4].

Несмотря на появление новых форм собственности в медицине, изменение структуры управления, задачи здравоохранения остались прежние. Это снижение заболеваемости, инвалидности и смертности, повышение качества жизни и средней продолжительности жизни населения [1; 3]. В условиях реформирования железнодорожного транспорта неизбежна также реформа отраслевого здравоохранения в направлении сокращения затрат на его содержание, повышения заработной платы медицинским работникам, повышения эффективности использования кадрового потенциала, обновления основных фондов, укрепления материально-технической базы [5; 6]. Принципиально важным является тесное взаимодействие негосударственного учреждения

здравоохранения с Министерством здравоохранения Республики Бурятия, территориальным фондом обязательного медицинского страхования, страховыми компаниями, лечебными учреждениями города и республики.

Цель работы: изучить эффективность частно-государственного партнерства на примере НУЗ «Отделенческая клиническая больница на ст. Улан-Удэ ОАО РЖД» и территориальных органов здравоохранения

**Сотрудничество с Министерством здравоохранения Республики Бурятия.** В настоящее время НУЗ «Отделенческая клиническая больница на ст. Улан-Удэ ОАО РЖД», участвуя в выполнении программы государственных гарантий, оказывает экстренную, специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь согласно выделенным объемам. Как результат частно-государственного партнерства клиника оказывает 3 дня в неделю экстренную медицинскую помощь всему населению республики по хирургическим и терапевтическим направлениям. Кроме того, для оказания медицинской помощи по ревматологии в 2014 г. открыто единственное в республике отделение ревматологии для оказания специализированной медицинской помощи населению. В 2010 г. НУЗ «Отделенческая клиническая больница на ст. Улан-Удэ ОАО РЖД» получила лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по следующим направлениям: акушерство — гинекология, абдоминальная хирургия, микрохирургия глаза, челюстно-лицевая хирургия, неврология, травматология-ортопедия. В 2014 г. получена лицензия на высокотехнологичную медицинскую помощь по ревматологии, в 2016 г. — по эндокринологии.

**Сотрудничество с территориальным фондом обязательного медицинского страхования и страховыми компаниями.** Оплату за оказание качественной и квалифицированной медицинской помощи осуществляет ТФОМС в рамках существующих тарифов и выделенных объемов медицинской помощи. Кроме того, ведущие врачи выступают в качестве экспертов страховых компаний.

Особая роль в оказании качественной медицинской помощи принадлежит совместной работе кафедр хирургии и терапии Медицинского института Бурятского государственного университета, расположенных на базе отделенческой клинической больницы. Медицинский институт Бурятского государственного университета располагает значительным потенциалом научных работников и готовит студентов для последующей работы в практическом здравоохранении по двум основным направлениям: лечебное дело и традиционная медицина.

В 2004 г. Отделенческой больнице на ст. Улан-Удэ присвоен статус клинической. Это, с одной стороны, и признание ОАО «РЖД» заслуги самой больницы и, с другой стороны, признание роли кафедр в организации лечебного, научного и учебного процесса.

Известны трудности, которые испытывают университетские ученые, и прежде всего, речь идет о финансировании исследований — оно минимально. Отсюда хирургическая наука реализуется только скальпелем, но не предполагает интенсивное развитие фундаментальных направлений. К сожалению, стала обычной позиция практических врачей (прежде всего руководителей),

которая предполагает неформальное разделение хирургов на «деятелей» и «ученых». Тривиальное (некомпетентное) суждение сильно вредит делу. Поэтому считаем, что главным является органическое взаимодействие ученых, педагогов, практиков (чаще всего эти понятия объединяются в лице одного специалиста). Главное в этой организации — лечебные позиции должен определять компетентный профессионал.

Грубейшим заблуждением следует признать традиционное разделение хирургов клиники на «элиту» (кафедра) и «исполнителей» (зав. отделениями, сотрудники больницы). В этом корень зла взаимоотношений в клиническом учреждении. Фундаментом лечебной работы в нашем учреждении оказались высококвалифицированные практики — заведующие отделениями, старшие ординаторы (оптимально, когда они совмещают работы в больнице и на кафедре).

Немаловажное значение имеет увеличение врачебного корпуса за счет субординаторов, интернов, клинических ординаторов — хирургов и терапевтов, что, безусловно, при правильной организации работы оптимизирует лечение больных. Научный студенческий хирургический кружок кафедры позволяет нам формировать корпус будущих хирургов — ученых и практиков, педагогов (каждому свое, но большая удача, если врач совмещает эти позиции).

На этапе укрепления сотрудничества в Бурятском государственном университете выработаны основные направления совместной работы, включающие в себя следующие разделы: работа с ведомством МПС, Министерством здравоохранения Республики Бурятия, мероприятия по улучшению качества оказания медицинской помощи населению Республики Бурятия, внедрение новых методов диагностики и лечения, совместные научные исследования, лечебно-консультативная работа.

**Мероприятия по улучшению качества обслуживания.** Обеспечение высокой удовлетворенности потребителей медицинских услуг качеством оказываемой медицинской помощи — одна из основных задач всей системы здравоохранения. Вот такие слова приведены в работе И. П. Ильина «Спасение в качестве»: «Россия восстанет из распада и уничтожения и начнет эпоху нового расцвета и нового величия. Но возродится она и расцветет лишь после того, как русские люди поймут, что спасение надо искать в качестве». Изучение удовлетворенности пациента отражает степень эффективности медицинской помощи и является одним из индикаторов качества работы медицинского персонала. Анализ информации, касающейся организации оказания медицинской помощи и взаимоотношений медицинского персонала и пациентов, способствует достижению более высокого качества медицинского обслуживания. Одним из показателей, отражающих эффективность медицинской услуги, является социальная удовлетворенность пациентов. Для повышения качества медицинского обслуживания важным представляется внедрение высокотехнологичных методов диагностики и лечения.

Для того чтобы результаты научных исследований, изобретения, разработки превратились в инновации, приносящие клинический и экономический эффекты, необходима организация процесса внедрения новых технологий. С этой целью на базе отделенческой больницы на станции Улан-Удэ создан

координационный совет по внедрению новых технологий в практику работы, куда вошли опытные специалисты больницы и сотрудники кафедры хирургии БГУ. Совет выполняет следующие функции:

- сбор, систематизация и анализ информации о положении на рынке современных медицинских технологий;
- экспертиза новых технологий и оборудования, прогнозирование внедрения и использования новых технологий в лечебно-профилактических учреждениях дороги;
- составление программ научно-практических исследований;
- анализ эффективности работы подразделений больницы, разработка предложений по изменению структуры подразделений и их деятельности;
- разработка методик, позволяющих администрации больницы объективно оценивать степень соблюдения технологической дисциплины на всех этапах ведения пациента.

Нами были выделены основные виды медицинских технологий:

- 1) организационные технологии;
- 2) информационные технологии;
- 3) технологии обучения медицинского персонала;
- 4) технологии проведения научных исследований;
- 5) технологии управления качеством лечебно-диагностического процесса;
- 6) технологии предоставления медицинских услуг населению, в том числе железнодорожному с определенной спецификой, особенно профилактических мероприятий;
- 7) технологии процесса оказания медицинской помощи;
- 8) технологии выполнения манипуляций, процедур, лабораторных и инструментальных исследований.

Таким образом, мы стремимся овладевать и внедрять технологии ведения пациентов — что важно для врачей-клиницистов, влияя на качество оказания медицинской помощи, и технологии эффективного управления лечебно-диагностическим процессом — что важно для организаторов здравоохранения. Крылатое выражение «Организации здравоохранения, чтобы выжить, должны сегодня обеспечить максимальное качество при минимальной стоимости» является девизом для сотрудников больницы и кафедр БГУ.

В июне 2015 г. на базе Отделенческой клинической больницы на станции Улан-Удэ состоялась научно-практическая конференция хирургов, акушеров-гинекологов, организаторов здравоохранения лечебно-профилактических учреждений Восточно-Сибирской железной дороги при активном участии кафедр хирургических болезней БГУ, кафедры гинекологии Иркутского института усовершенствования врачей, Министерства здравоохранения Республики Бурятия, Центра реконструктивной и восстановительной хирургии г. Иркутска. В ходе конференции были обсуждены актуальные вопросы хирургии и гинекологии, намечены дальнейшие пути интеграции науки региона и практического здравоохранения.

Технология управления качеством оказания медицинской помощи пациентам отрабатывается в Отделенческой клинической больнице на станции Улан-Удэ с 1991 г., когда в практику лечебных учреждений стал внедряться

новый хозяйственный механизм, основанный на кемеровском варианте. Тогда же были разработаны медико-экономические стандарты по всем нозологическим группам и сделана попытка оплаты труда медицинского персонала по законченному случаю. Стереотип медицинских работников от погони за количественными показателями к качеству начал изменяться особенно в условиях системы обязательного медицинского страхования, когда резко возросли требования к оценке медицинской деятельности. Дальнейшее совершенствование экспертизы и контроля качества медицинской помощи обозначили Приказ Минздрава России и Федерального фонда обязательного медицинского страхования № 363/77 от 24 октября 1996 г., Приказ Департамента здравоохранения МПС РФ № 6–18 от 23 апреля 2001 г., в которых сделаны акценты на приоритетные направления достижения качества медицинской помощи:

- выполнение технологий лечебно-диагностического процесса;
- оптимальное использование ресурсов;
- минимальный риск для пациентов;
- удовлетворенность пациентов.

Организация трехуровневого внутриведомственного контроля качества в Отделенческой больнице проходила с непосредственным участием сотрудников кафедры хирургии: совместные клинические обходы, консилиумы, консультации неясных и тяжелых больных, проведение научно-практических и патолого-анатомических конференций, во время которых решались следующие задачи контроля качества оказания медицинской помощи:

- 1) поиск ошибок в работе каждого врача, нахождение путей исключения ошибок;
- 2) поддержание лечебно-диагностического процесса на должном уровне;
- 3) контроль за рациональным использованием ресурсов;
- 4) совершенствование экспертной карты как объективного материала для аналитической работы и принятия управленческих решений.

Двенадцатилетний опыт совместной работы специалистов больницы и кафедры хирургии БГУ в разделе контроля качества оказания медицинской помощи показал, что представилась возможность оценить лечебно-диагностический процесс следующим образом:

- 1) вывести итоговую интегральную оценку качества лечения пациентов по отдельно взятым врачам, отделениям и больнице в целом,
- 2) вывести блоки экспертной карты с наибольшим количеством замечаний,
- 3) определить, насколько качество зависит от деятельности врача,
- 4) отработать технологию организации внутриведомственного контроля,
- 5) постоянно совершенствовать организацию непрерывного управления качеством,
- 6) наметить план мероприятий по повышению квалификации врачей,
- 7) обозначить проблемы лечебно-диагностического процесса,
- 8) оказать влияние на индикаторы качества в хирургическом стационаре.

При этом наблюдается рост доли обоснованно госпитализируемых в стационар до 99,8%, намечена тенденция к снижению случаев повторной госпитализации в связи с преждевременной выпиской в два раза, к снижению по-

слеоперационных осложнений с 0,6 до 0,4%, к снижению послеоперационной летальности с 0,25 до 0,11%, притом что хирургическая активность остается на высоком уровне — 69,8%.

За время существования кафедр хирургии и терапии на базе Отделенческой клинической больницы на ст. Улан-Удэ подготовлено более 300 печатных работ, в том числе в центральной и зарубежной печати, более 30 методических рекомендаций для врачей и студентов Медицинского института БГУ, 10 монографий по актуальным проблемам хирургии. В настоящее время подготовлены к защите 4 кандидатские диссертации. Проходят обучение в аспирантуре, ординатуре и интернатуре 12 молодых врачей-хирургов. На кафедре хирургии работают три заслуженных врача Республики Бурятия, один заслуженный деятель науки Республики Бурятия.

Основными направлениями кафедры хирургии является разработка методов диагностики и хирургического лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей, а также реконструктивные операции на органах ЖКТ. Научным направлением кафедры терапии является совершенствование методов диагностики и лечения артериальной гипертензии.

Постоянной формой совместной работы и учебы врачей являются научно-практические конференции и семинары, где основная роль принадлежит именно сотрудникам кафедры Медицинского института БГУ.

**Сотрудничество с ведомством ОАО «Российские железные дороги»** заключается в организации оказания квалифицированной специализированной и высокотехнологичной хирургической и терапевтической помощи больным, имеющим отношение к железнодорожному транспорту, членам их семей, ветеранам отрасли, территориальному населению. Организованные консультативные приемы сотрудников кафедры, обходы больных, разбор тяжелых случаев, участие в лечебном-хирургическом процессе, безусловно, способствуют повышению уровня обслуживания работников железнодорожного транспорта. Сотрудники клинических кафедр проводят экспертизу медицинской документации, оказывают экстренную и плановую медицинскую помощь по линии Улан-Удэнского и Северобайкальского отделений Восточно-Сибирской железной дороги. Клинике, в свою очередь, оказывается посильная помощь со стороны руководства железнодорожного транспорта.

Таким образом, тесное взаимодействие больницы показывает целесообразность частного-государственного партнерства в оказании качественной медицинской помощи. Медицинский институт Бурятского государственного университета и в дальнейшем будет использовать свой научно-педагогический потенциал для совершенствования и развития таких приоритетных направлений, как разработка и внедрение новых медицинских технологий, клинико-патоморфологическое обоснование профилактики внезапной смерти при кардиальной патологии, подготовка высококвалифицированных медицинских кадров, и в целом участвовать в разработке и реализации программ медико-социального развития Республики Бурятия.

#### **Литература**

1. Вялков А. И. Новые технологии управления в системе здравоохранения регионального и муниципального уровней // Проблемы управления здравоохранением. 2002. № 5. С. 6–8.
2. Вялков А. И. Управление качеством в здравоохранении // Проблемы управления здравоохранением. 2003. № 1. С. 12–15.
3. Семенищева Е. А., Плеханов А. Н., Занданов А. О. Пути оптимизации оказания хирургической помощи в условиях реформирования здравоохранения // Главный врач. 2005. № 1. С. 38–42.
4. Щепин О. П. Оценка качества и эффективности деятельности лечебно-профилактических учреждений. М., 1996. 404 с.
5. Щепин О. П., Стародубов В. И., Линденбрaten А. А. Методологические основы и механизмы обеспечения качества медицинской помощи. М., 2002. 198 с.
6. Фатыхов Р. Р. Особенности реструктуризации стационарной помощи в системе железнодорожного здравоохранения ГЖД МПС РФ // Экономика здравоохранения. 2004. № 1. С. 5–7.

#### **RESULTS AND PROSPECTS OF HEALTH CARE QUALITY ON THE EXAMPLE OF PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP**

*Aleksandr N. Plekhanov*

Dr. Sci. (Medicine), Prof., Department of Intermediate Level Surgery, Medical Institute  
Buryat State University  
36a Oktyabrskaya St., Ulan-Ude 670002, Russia  
E-mail: plehanov.a@mail.ru

The article deals with a model of public-private partnership on the example Departmental Clinical Hospital at Ulan-Ude station of JSC "Russian Railways" and Medical Institute of Buryat State University. We show the results of their collaboration. Medical Institute of Buryat State University use its scientific and pedagogical potential to improve and develop such priority areas as development and introduction of new medical technologies, clinical and pathomorphological grounding for prevention of sudden death in patients with cardiac pathology, training of highly qualified medical personnel and so on. Participation in programs for medical and social development of the Republic of Buryatia opens new prospects of public-private partnership in providing high-quality medical care.

*Keywords:* health care; organization; quality; interaction; results; prospects.