

## Запрошення до дискусії

УДК 616.8-089:001.8(477)

### Складові якості нейрохірургічної допомоги в Україні

Педаченко Є.Г., Гуж А.П.

Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова АМН України, м. Київ

Якісне надання медичної допомоги є вирішальним у діяльності системи охорони здоров'я України. Якість медичних послуг в умовах бюджетного фінансування забезпечують органи управління медичною галуззю всіх рівнів.

Для підвищення якості надання нейрохірургічної допомоги вважаємо за необхідне розділити **оцінку якості нейрохірургічного лікування: 1) самим хворим та його родичами; 2) медичною спільнотою; 3) державою (органами державної влади) і суспільством.**

Забезпечення нейрохірургічного лікування й оцінка його якості повинні бути взаємопов'язані.

**Якість лікування кожного конкретного хворого** є показником ефективної діяльності як окремого фахівця, так і нейрохірургічного відділення загалом. Проте, дані оцінки якості лікування пацієнтами та їх родичами, з одного боку, і нейрохірургом — з іншого, часто не співпадають. Особливо це стосується невідкладних станів (а це 75–80% усіх видів нейрохірургічної патології), коли боротьба за життя хворого не гарантує збереження чи відновлення певних функцій головного мозку — функціональні наслідки нейрохірургічного лікування при черепно-мозковій, хребетно-спинномозковій травмі, гострому порушенні кровообігу головного мозку не можна достовірно прогнозувати. За таких ситуацій **нейрохірург оцінює якість лікування за показниками летальності, а пацієнт і його сім'я — за показниками якості життя в подальшому (ступенем інвалідизації).** Всі ми зазнавали наполегливого тиску родичів: «Робіть все, що можна!», а потім — «Навіщо ви його рятували?».

Під час планового нейрохірургічного втручання ситуація зовсім інша. Пацієнт сподівається на збереження повноцінного життя, відновлення втрачених функцій (нейроонкологія, спінальна патологія, вертеброгенні нейрокомпресійні синдроми тощо), отримує той чи інший мотивований прогноз. Невдоволення результатами лікування породжує скарги, негативні публікації в пресі, ініціювання судових процесів та ін. Висловимо думку, що в **плановій нейрохірургії сприйняття якості нейрохірургічного втручання хворим залежить майже на 100% від лікаря.** Воно зумовлене як інформованістю пацієнта та його родичів про характер захворювання, перспективи відновлення чи не відновлення функцій, так і вірою в конкретного хірурга, його професійні можливості.

Лікар і письменник А.П. Чехов ще в позаминулому сторіччі наголошував (оповідання «Хирургия»): Початкова віра в хірурга («Благодетели вы наши ... отцы родные ... на то вы и обучены, чтоб это дело понимать ...») за некритичного ставлення хірурга до

своїх професійних можливостей (**«Хирургия — пустяки ... Тут во всем привычка, твердость руки... Раз плюнуть»**) в конкретній ситуації змінюється на негативне ставлення хворого («Насажали вас здесь, иродов, на нашу погибель!»).

Важливим компонентом, що формує оцінку якості лікування пацієнтом, є ставлення до нього лікаря, а саме його чуйність, тактовність, здатність до співпереживання.

Свідома згода на оперативне втручання, а також **проведення анкетування за визнаними шкалами результатів лікування** перед виписуванням та через певний період є основою подальшого об'єктивного аналізу якості лікування і неупереджених висновків.

**Медична спільнота** якість нейрохірургічної допомоги оцінює за двома критеріями: **сумарними показниками лікування і професійністю (технічною майстерністю) виконаної роботи.** Не завжди результати лікування корелюють з бездоганно здійсненою хірургом операцією. Перший критерій є основним у діяльності відділення (оцінює адміністрація установи); другий — відображає професійну підготовку нейрохірурга (оцінюють провідні фахівці-нейрохірурги, профільна асоціація).

Результати лікування як кожного конкретного хворого, так і в цілому, відповідно до нозології в співставленні з показниками кращих клінік світу є основним критерієм діяльності установи, нейрохірургічного відділення, конкретного фахівця.

Якість лікування в нейрохірургічних відділеннях нашої держави оцінюють за сумарними показниками летальності в порівнянні з середньостатистичними по Україні. Подібне ставлення знижує увагу до розділів нейрохірургії з мінімальними показниками летальності (спінальна, функціональна, мініінвазивна нейрохірургія), у яких показником якості лікування є скарги хворих та їх родичів. Вважаємо актуальним **впровадження міжнародних шкал і тестів для оцінки якості лікування** в цих розділах нейрохірургії.

**Оцінка державою (органами влади) та в цілому суспільством** якості надання нейрохірургічної допомоги є як інтегральною, так і (переважно) персоніфікованою. Позитивне сприйняття досягнень спеціальності, можливостей сучасної нейрохірургії, забезпечених впровадженням новітніх технологій, сприяє розвитку служби, відкриттю нових нейрохірургічних відділень, залученню талановитої молоді. При цьому управління закладів охорони здоров'я або суб'єкт, який фінансує медичну допомогу, оцінює її якість за критеріями ефективності та економічної доцільності. На управлінському рівні

якість медичної допомоги оцінюють за допомогою процесів сертифікації та акредитації з використанням наступних показників.

1. Штати і діяльність установи (рівень кваліфікації, трудові витрати медичного персоналу на одного хворого за добу, частота виконання процедур, діагностична і лабораторна служби та ін.).

2. Фінансування, організація медичної допомоги.

3. Якість життя, інвалідизація, летальність, частота внутрішньолікарняних інфекцій.

4. Якість заповнення медичних карт, скарги хворих та їх родичів.

Поряд з визначенням здобутків окремих фахівців (державні нагороди, почесні звання, відзнаки на міжнародному рівні тощо), уявлення суспільства про якість медичної, зокрема, нейрохірургічної, допомоги порою набуває спотворених рис. Непоодинокі публікації в бульварній пресі, в яких перекручені факти, під знайомими гаслами «лікарі-вбивці» без належної професійної оцінки клінічної ситуації; випадки цькування лікарів з погрозами розправи аж до самосуду (трагічний випадок з видатним петербурзьким професором-нейрохірургом).

Не випадково сюжет російського фільму «Побег» присвячений кваліфікованому лікарю-нейрохірургу, жінку якого було вбито з помсти за невдалу операцію, якої, до речі він не робив. Ім'ям відомого фахівця «прикрився» його колега, що й «підставив» товариша.

Становлення ринкових відносин з впровадженням принципово нових форм діяльності медичної галузі (медичне страхування, госпрозрахункові і приватні нейрохірургічні клініки) загострює взаємовідносини між колегами. Непоодинокі висловлювання «А навіщо ви пішли до нього? От якби ви одразу прийшли до

мене ...» характеризують відповідних лікарів висловом А.П. Чехова («Письмо к ученому соседу»): «Дочь моя эманципе все у ней дураки только она одна умная» (збережена орфографія оповідання).

На наше переконання, етичні принципи, підвищення корпоративної взаємоповаги, «культурності» (за М.Н. Бурденком) нейрохірургів є запорукою порозуміння й позитивного ставлення суспільства до їх тяжкої праці.

Відповідні органи державного управління охорони здоров'я підтримують **якість надання медичних послуг** в нейрохірургії кадровим, матеріально-технічним та медикаментозним забезпеченням розвитку спеціальності згідно з прийнятими стандартами та протоколами надання нейрохірургічної допомоги. Сподіваємося на суттєве покращання якості діяльності служби за рахунок виконання державою положень Державної програми боротьби з серцево-судинними та судинно-мозковими захворюваннями (2006–2010 рр.) і галузевої програми «Медична допомога при черепно-мозковій травмі» (2007–2012 рр.). Вважаємо вкрай актуальним правову підтримку держави з залучення позабюджетних коштів в медицину, зокрема, в нейрохірургію.

Тезовий виклад складових якості нейрохірургічної допомоги в Україні, безперечно, не претендує на всеосяжність надзвичайно актуальної і вкрай складної проблеми, що включає як професійні питання, так і проблеми медичної етики, медичної соціології, організації охорони здоров'я, освітнього рівня суспільства. Зазначені положення є особистою точкою зору авторів публікації, які запрошують колег до відкритої дискусії.