

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Объект авторского права
УДК 614.2:005.6:355.1(476)

КЛИМЕНКОВ
Дмитрий Юрьевич

**УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В ВООРУЖЕННЫХ СИЛАХ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
В МИРНОЕ ВРЕМЯ**

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение

Гомель, 2023

Научная работа выполнена в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: **Калинина Татьяна Владленовна**, кандидат медицинских наук, доцент, заместитель директора по учебной работе института повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»

Официальные оппоненты: **Ростовцев Владимир Николаевич**, доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник лаборатории организационных технологий здравоохранения государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения»

Косинец Александр Николаевич, доктор медицинских наук, профессор, помощник Президента Республики Беларусь, генерал-майор запаса, заслуженный деятель науки Республики Беларусь

Оппонирующая организация: Учреждение образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»

Защита состоится 21 декабря 2023 г. в 14.00 на заседании совета по защите диссертаций Д 03.13.01 при учреждении образования «Гомельский государственный медицинский университет» (246000, Республика Беларусь, г. Гомель, ул. Ланге, 5; тел. 8-0232-359484; e-mail: dissovet@gsmu.by).

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет».

Автореферат разослан «__» ноября 2023 г.

Ученый секретарь совета
по защите диссертаций,
кандидат медицинских наук, доцент



Л.Г.Соболева

ВВЕДЕНИЕ

Отсутствие в Вооруженных Силах (ВС) Республики Беларусь единого инструмента управления качеством медицинской помощи (КМП) стало основанием для разработки и внедрения в практику руководства медицинской службой ВС унифицированной системы оценки КМП для всех военных организаций здравоохранения (ОЗ) и медицинских подразделений в ВС [2, с. 15; 5, с. 23; 7; 10].

Многообразие подходов к решению проблемы обеспечения КМП и в Республике Беларусь, и за рубежом свидетельствует о сложности проблемы. Управлению КМП посвящены работы видных отечественных и российских ученых как в гражданском [Смычѣк В.Б., 2020; Вялков А.И., 2016; Леонтьев В.К., 2017; Лисицин Ю.П., 2012, Иванов И.В., 2019, 2020, Тимофеев Д.А., 2019], так и в военном здравоохранении [Семенов В.П., 2018, Кувшинов К.Э. с соавт. 2015; Фисун А.Я., 2015].

На основе комплекса единых организационно-методологических принципов управления КМП (вовлеченности в процесс обеспечения КМП врачей-специалистов и пациентов, статистической объективности оценок КМП и ресурсной оптимальности принятия решений) разработан для всех медицинских подразделений и военных ОЗ порядок оценки КМП для управления деятельностью по предназначению военных ОЗ и медицинских подразделений соединений, воинских частей и организаций Вооруженных Сил Республики Беларусь [5, с. 25–26; 6, с. 22; 11].

В работе представлена унифицированная система оценки КМП для всех военных ОЗ и медицинских подразделений и обоснована организационная эффективность ее применения для управления КМП в ВС.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Связь работы с научными программами (проектами), темами

Тема диссертации соответствует пункту 2 приоритетных направлений научной, научно-технической и инновационной деятельности на 2021–2025 годы, утвержденных Указом Президента Республики Беларусь № 156 от 7 мая 2020 г.

Научная работа выполнена в рамках темы научно-исследовательской работы «Разработка и внедрение системы контроля качества медицинской реабилитации в организациях здравоохранения», которая проводилась в рамках отраслевой научно-практической программы «Разработка и усовершенствование новых технологий и методов медицинской экспертизы, реабилитации и качества оказания медицинской помощи населению» на базе

Государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации» (номер государственной регистрации 20190624, срок выполнения: I квартал 2019 г. – IV квартал 2021 г.).

Цель исследования: научно обосновать, разработать и внедрить в практику деятельности всех военных организаций здравоохранения и медицинских подразделений Вооруженных Сил Республики Беларусь единую систему управления качеством медицинской помощи.

Задачи исследования

1. Выявить основные проблемные вопросы деятельности военных клинических медицинских центров и обосновать организационно-методологические принципы оценки КМП в ВС РБ.

2. Разработать и внедрить двухуровневый порядок оценки КМП для всех военных ОЗ и медицинских подразделений ВС РБ, основанный на комплексе организационно-методологических принципов.

3. Обосновать эффективность единого порядка оценки КМП как универсального инструмента для управления КМП в ВС РБ.

Объект исследования: система управления КМП в ВС РБ, врачи-специалисты (n=157), пациенты (n=455), военные клинические медицинские центры.

Предмет исследования: качество медицинской помощи в военных клинических медицинских центрах.

Научная новизна

1. Впервые определены приоритетные направления совершенствования КМП и обоснована необходимость разработки и внедрения единого порядка оценки КМП в ВС РБ на основе проведенного комплексного социологического исследования врачей-специалистов и пациентов ВКМЦ.

2. Впервые разработан и внедрен единый двухуровневый порядок оценки КМП в ВС РБ, обеспечивающий унифицированное управление деятельностью по предназначению военных ОЗ и медицинских подразделений соединений, воинских частей и организаций ВС РБ.

3. Впервые разработаны критерии эффективности системы оценки КМП и на примере военной ОЗ доказана их практическая значимость для управления КМП в ВС РБ.

Положения, выносимые на защиту

1. Анализ правовой базы Республики Беларусь по вопросам обеспечения качества медицинской помощи в Вооруженных Силах Республики Беларусь, результаты социологического исследования врачей-специалистов и пациентов военных клинических медицинских центров позволили научно обосновать необходимость разработки единого порядка оценки КМП в военных ОЗ и медицинских подразделениях на основе комплекса организационно-методологических принципов вовлеченности (до внедрения единого порядка оценки КМП в ВС РБ менее 33% врачей-специалистов были информированы о существовавших подходах оценки качества медицинской помощи), статистической объективности (определены приоритетные направления повышения качества медицинской помощи: улучшение условий труда врачей, и диагностические возможности клинических медицинских центров – средняя оценка составила 4,0 [3,0; 4,0] балла и 4,0 [4,0; 5,0] балла, соответственно), и ресурсной оптимальности принятия решений.

2. Единый двухуровневый порядок оценки КМП, разработанный на основе комплекса организационно-методологических принципов, обеспечивает централизацию и координацию деятельности по управлению качеством медицинской помощи в Вооруженных Силах Республики Беларусь.

3. Универсальным инструментом управления КМП, является порядок оценки КМП, внедренный во всех военных ОЗ и медицинских подразделениях, эффективность которого показана на основе анализа критериев вовлеченности в систему оценки КМП (увеличение в 3,5 раза, $p < 0,001$), преемственности оценки КМП (увеличение в 9 раз, $p < 0,001$), оптимальности функционирования системы оценки КМП (уменьшение количества отчетных документов до 53,7%), правового регулирования оценки КМП и минимизации ошибок системы оценки КМП до и после внедрения.

Личный вклад соискателя ученой степени

Автором совместно с научным руководителем определены цель и задачи, объем и методы исследования. Аналитический обзор литературы по изучаемой проблеме, составление программы исследования, сбор данных, их статистическая обработка проведены автором лично. Вклад автора в анализ, интерпретацию полученных данных, формулирование выводов и практических рекомендаций, разработку порядка оценки качества медицинской помощи в ВС РБ составил 100%. Личный вклад соискателя в написание статей составил: 100% [5], статей в соавторстве – 75% [1–4;

6–10]; в разработку и внедрение в практику Положения о контроле качества медицинской помощи в амбулаторном центре Государственного учреждения «432 ордена Красной Звезды главный военный клинический медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь» (432 ГВКМЦ) – 100%; в разработку Инструкции о порядке оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз в Вооруженных Силах – 100% [11].

Апробация диссертации и информация об использовании ее результатов

Результаты исследования доложены на республиканской научно-практической конференции «Развитие управленческого потенциала – основа эффективной деятельности здравоохранения», проходившей на базе Государственного учреждения образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования» (27 ноября 2020 г., Минск, Республика Беларусь), на республиканской научно-практической конференции с международным участием «От фундаментальных истоков к практикоориентированным научным достижениям XXI века», посвященной 90-летию государственного учреждения образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования» (7 октября 2021 г., Минск, Республика Беларусь), на международной научно-практической конференции «Современные технологии в медицинском образовании», посвященной 100-летию учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» (14 декабря 2021 г., Минск, Республика Беларусь), на областной научно-практической конференции «Актуальные вопросы управления качеством медицинской помощи и медицинского освидетельствования лиц призывного возраста» проходившей на базе учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (29 сентября 2022 г., Гродно, Республика Беларусь), на республиканской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы военной медицины» проходившей на базе государственного учреждения «1134 военный клинический медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь» при организационном участии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» (27–28 июня 2023 г., г. Гродно, Республика Беларусь).

По материалам диссертационного исследования разработано и утверждено приказом начальника 432 ГВКМЦ № 13 от 15 января 2020 г. «Положение о контроле качества медицинской помощи в амбулаторном центре государственного учреждения «432 ордена Красной Звезды главный

военный клинический медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь».

Результаты диссертационного исследования явились научно-методической основой приказа Министра обороны Республики Беларусь № 444 от 21 апреля 2022 г., которым утверждена «Инструкция о порядке оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз в Вооруженных Силах Республики Беларусь». Во исполнение данного приказа в 5 военных ОЗ реализуется разработанная система оценки КМП. Инструкция внедрена в учебный процесс на кафедре военной подготовки и экстремальной медицины учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», на военной кафедре учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», на военной кафедре учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет», на кафедрах военно-полевой хирургии, военно-полевой терапии и организации медицинского обеспечения войск и медицины катастроф военно-медицинского института учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» (6 актов о внедрении).

Опубликованность результатов диссертации

По теме исследования опубликовано 10 печатных работ: 6 научных статей, соответствующих п. 19 Положения о присуждении ученых степеней и присвоении ученых званий в Республике Беларусь (4,14 авторских листа), 4 публикации в сборниках материалов конференций, 1 Инструкция о порядке оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз в Вооруженных Силах Республики Беларусь.

Структура и объем диссертации

Диссертация изложена на русском языке на 114 страницах компьютерного текста, состоит из введения; общей характеристики работы; основной части, включающей 5 глав, в том числе аналитический обзор литературы, описание материала и методов исследования, результатов собственных исследований (3 главы); заключения; библиографического списка (12 страниц) и 12 приложений (23 страницы). Работа проиллюстрирована 11 рисунками и 12 таблицами (15 страниц). Библиографический список включает 126 источников (100 русскоязычных, 26 англоязычных), 10 собственных публикаций, 1 опубликованную Инструкцию о порядке оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз в Вооруженных Силах Республики Беларусь.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

В **аналитическом обзоре литературы** проведен анализ становления нормативной правовой базы по вопросам контроля, оценки и управления КМП в Беларуси. Изучены публикации отечественных и зарубежных авторов, посвященные решению проблемы обеспечения КМП, в том числе в ВКМЦ ВС. Дана характеристика современных подходов к управлению КМП. Обоснована необходимость создания системы управления КМП в ВС.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на базе трех ВКМЦ ВС. Материалами исследования послужили результаты социологического исследования 157 врачей-специалистов военных ОЗ и 455 пациентов, получивших медицинскую помощь в этих военных ОЗ.

При проведении исследования использованы социологический метод, аналитический, метод статистического анализа, метод основного массива.

РЕЗУЛЬТАТЫ СОБСТВЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Результаты социологического опроса по вопросам КМП врачей-специалистов и пациентов свидетельствуют о несовершенстве обеспечения КМП в ВКМЦ в период проведения исследования [3, с. 3–13; 4, с. 7–11; 8].

Удовлетворенность системой управления КМП констатировали лишь 66 врачей-специалистов (42,04%). При этом не информированы о существующем порядке управления КМП 53 врача-специалиста (33,8%), затруднились дать оценку порядку управления КМП в военных ОЗ 80 врачей-специалистов (51,0%). Среди врачей-специалистов указавших, что вовлечены в систему контроля КМП, 79 респондентов (50,32%) не смогли указать на каком уровне они осуществляют контроль КМП [3, с. 3–13; 8].

Данные социологического исследования пациентов показали, что 49 пациентов (10,8%) не удовлетворены режимом работы ВКМЦ, не удовлетворены навигацией внутри ВКМЦ 74 пациента (16,3%), 395 пациентов (86,8%) не посещали сайт ВКМЦ ни разу, 54 пациента (11,9%) не удовлетворены условиями пребывания в ВКМЦ, 56 пациентов (12,3%) считают медицинскую помощь в ВКМЦ не совсем доступной, определенные трудности при записи на прием испытали 113 пациентов (24,84%), более 60 мин ожидали приема к врачу 46 пациентов (10,1%), 155 респондентов (34,1%) считают, что ВКМЦ не достаточно оборудован для посещения инвалидами и физически ослабленными лицами, не удовлетворены компетентностью своего врача 66 пациентов (14,5%) [4, с. 7–11].

Результаты социологического исследования позволили научно обосновать необходимость применения **принципа вовлеченности в**

процесс обеспечения КМП врачей-специалистов и пациентов ВКМЦ и необходимость совершенствования существующей системы обеспечения КМП в военных ОЗ [5, с. 23–24; 8].

Для анализа уровней основных показателей КМП, выставленных врачами-специалистами, использовалась 5-балльная шкала, на основе которой рассчитаны средние значения. При сравнительном анализе основных показателей установлено, что наиболее низкие средние баллы даны оценке условий труда в ВКМЦ – 4,00 [3,00; 4,00] балла ($p < 0,05$).

В оценке деятельности ВКМЦ на основе социологического опроса пациентов также использовалась 5-балльная шкала и рассчитывались средние значения показателей в баллах. Анализ результатов социологического опроса пациентов позволил установить, что самые низкие оценки даны диагностическим структурным подразделениям ВКМЦ ($p < 0,01$).

Низкие оценки условий труда, которые дали врачи-специалисты, и низкие оценки диагностических возможностей ВКМЦ, которые дали пациенты, свидетельствует о недостаточной ресурсной обеспеченности ВКМЦ, что оказывает негативное влияние на КМП.

Получение достоверной информации о состоянии ресурсов субъектов формирования КМП возможно при соблюдении **принципа статистической объективности оценок КМП**, а выбор направления коррекции выявленных недостатков – при соблюдении **принципа ресурсной оптимальности принятия решений** [5, с. 24–25]. Полученные результаты позволили научно обосновать необходимость совершенствования системы управления КМП в военных ОЗ; разработанный комплекс организационных и методологических принципов (вовлеченность в обеспечение КМП врачей-специалистов и пациентов, статистическая объективность оценок КМП, ресурсная оптимальность принятия решений) исследован при помощи метода основного массива на базе амбулаторного центра 432 ГВКМЦ [2, с. 16–20; 7; 9; 12].

Результаты исследования, выполненного в амбулаторном центре 432 ГВКМЦ, положены в основу обоснования и разработки двухуровневого порядка оценки КМП для медицинских подразделений и военных ОЗ, который внедрен в практику применения в соответствии с Инструкцией о порядке оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз в Вооруженных Силах, утвержденной приказом Министра обороны Республики Беларусь от 21 апреля 2022 г. № 444 [2, с. 16–20; 9; 11].

Порядок оценки КМП разделен на 2 уровня, не зависящих друг от друга, но основанных на едином комплексе организационно-методологических принципов.

Для централизации и эффективной координации деятельности всех структурных элементов системы оценки КМП сформированы два организационных уровня оценки КМП, управление которыми осуществляется, соответственно, военными ОЗ и военно-медицинским управлением (ВМУ) Министерства обороны Республики Беларусь.

Первый уровень включает порядок оценки КМП в **военных ОЗ** и в **медицинских подразделениях**, находящихся в территориальных зонах их ответственности, который проводится врачебно-консультационной комиссией (ВКК) по оценке КМП военных ОЗ.

Второй уровень включает порядок оценки КМП в **военных ОЗ** и в **базовых медицинских подразделениях**, который проводится главными штатными специалистами медицинской службы ВС в соответствии с решением начальника ВМУ.

Порядок оценки КМП включает разделы: обязанности должностных лиц, общий порядок организации и планирования по вопросам оценки КМП, анализ, принятие решений, контроль исполнения мероприятий и информирование заинтересованных лиц на всех уровнях управления медицинской службой ВС.

Общее руководство деятельностью по оценке КМП осуществляет **начальник ВМУ**, а в военных ОЗ и медицинских подразделениях, находящихся в территориальных зонах их ответственности, – **руководители соответствующих военных ОЗ**.

Порядок оценки КМП в **военной ОЗ на первом уровне** включает последовательные алгоритмы работы: врачебных подкомиссий по оценке КМП по профилям медицинских специальностей (терапевтической, хирургической и других); заместителя начальника военной ОЗ по медицинской части; ВКК по оценке КМП; руководителя военной ОЗ.

С целью внедрения принципа вовлеченности в процесс обеспечения КМП врачей-специалистов в военных ОЗ создаются врачебные подкомиссии по профилям медицинских специальностей. Врачебные подкомиссии проводят оценку КМП в соответствии с критериями, утвержденными Министерством здравоохранения Республики Беларусь (рисунок 1).



**Рисунок 1 – Алгоритм проведения оценок КМП
врачебными подкомиссиями по профилям медицинских специальностей
(на примере амбулаторного центра 432 ГВКМЦ)**

Соблюдение принципа статистической объективности оценок КМП обеспечивается заместителем начальника военной ОЗ по медицинской части, который, используя результаты оценок КМП врачебных подкомиссий, выявляет системные недостатки в организации медицинской помощи и разрабатывает необходимые мероприятия по их устранению, соблюдая принцип ресурсной оптимальности принятия решений.

По результатам оценки КМП заместитель начальника военной ОЗ по медицинской части ежеквартально подготавливает отчет на заседание ВКК по оценке КМП (рисунок 2).



Рисунок 2 – Алгоритм осуществления оценки КМП заместителем начальника военной ОЗ (ВМЦ) по медицинской части

ВКК по оценке КМП, руководствуясь комплексом организационно-методологических принципов, ежеквартально проводит анализ выявленных недостатков, оценку КМП в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения, и формирует предложения (программу) по совершенствованию КМП (рисунок 3).



Рисунок 3 – Алгоритм работы ВКК по оценке КМП

Председатель ВКК по оценке КМП ежеквартально (и по итогам года) разрабатывает план мероприятий, направленный на устранение выявленных недостатков при оказании медицинской помощи. Начальник военной ОЗ утверждает ежеквартальные (годовые) планы мероприятий, направленные на совершенствование КМП, и обеспечивает контроль их исполнения.

В соответствии с территориальным разделением всех ВС РБ на зоны ответственности военных ОЗ по оказанию специализированной медицинской помощи, военная ОЗ отвечает за оценку КМП и в медицинских подразделениях воинских частей (рисунок 4).

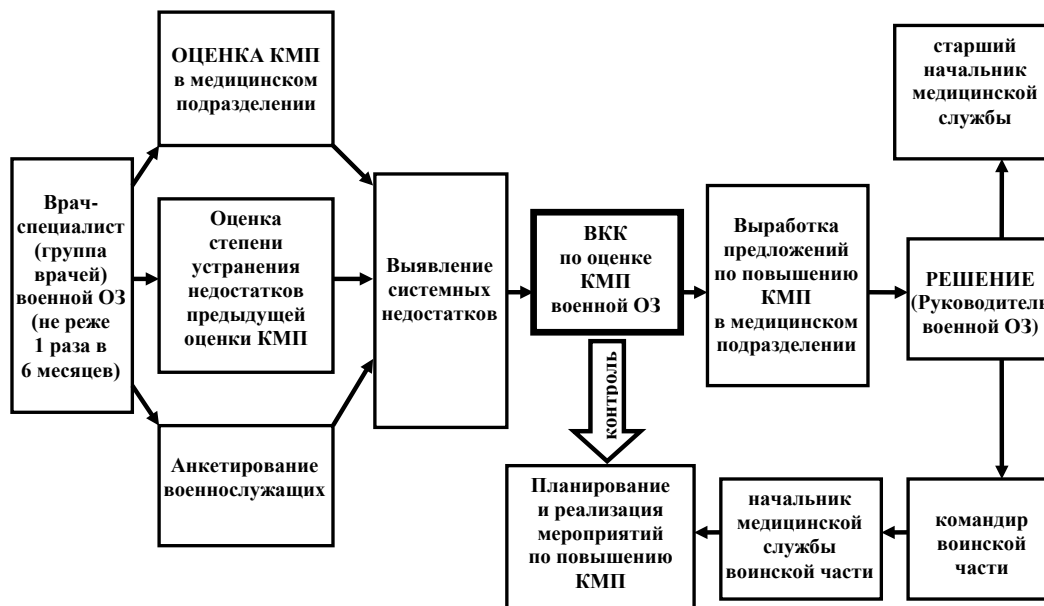


Рисунок 4 – Алгоритм оценки КМП медицинского подразделения воинской части на первом уровне

Порядок оценки КМП в медицинском подразделении воинской части на первом уровне включает последовательные алгоритмы работы врача-специалиста (группы врачей-специалистов) военной ОЗ, ВКК по оценке КМП и руководителя военной ОЗ.

Врач-специалист (группа врачей-специалистов) военной ОЗ проводит оценку КМП в медицинском подразделении воинской части в соответствии с планом, утвержденным начальником военной ОЗ не менее 2 раз в год, выявляет системные недостатки и разрабатывает мероприятия в целях совершенствования КМП. Результаты оценки КМП и предложения врача-специалиста военной ОЗ по совершенствованию КМП в медицинском подразделении рассматриваются на заседании ВКК по оценке КМП, где разрабатывается комплекс мероприятий по совершенствованию КМП в медицинском подразделении воинской части, на основе которого руководитель военной ОЗ принимает управленческое решение. Решение по совершенствованию КМП в медицинском подразделении доводится до командира воинской части и старшего начальника медицинской службы.

Начальник медицинской службы воинской части, на основе предложений руководителя военной ОЗ, разрабатывает план мероприятий,

направленный на устранение выявленных недостатков при оказании медицинской помощи и совершенствование КМП.

Порядок оценки КМП на втором уровне включает последовательную работу главных штатных специалистов медицинской службы (главный терапевт ВС и главный хирург ВС), консультативного совета в ВМУ и начальника ВМУ.

Главные штатные специалисты медицинской службы проводят оценку КМП в каждом базовом медицинском подразделении и в военной ОЗ не реже одного раза в год. Организуют анонимное анкетирование пациентов с целью анализа их удовлетворенности медицинской помощью, проводят внеплановую оценку КМП в медицинских подразделениях и (или) военных ОЗ по решению начальника ВМУ, подготавливают отчет по результатам оценки КМП на имя начальника ВМУ, обеспечивают организационно-методическую помощь должностным лицам, осуществляющим оценку КМП, ежегодно проводят анализ работы по оценке КМП в ВС.

Консультативный совет в ВМУ проводит анализ выявленных недостатков и принимает решение по совершенствованию КМП. Решение консультативного совета в ВМУ, которое утверждает начальник ВМУ, доводится до начальников военных ОЗ (командиров воинской части) и начальников медицинских службы объединений.

Устранение выявленных недостатков при оказании медицинской помощи и совершенствование КМП в ВС контролируют главные специалисты медицинской службы (рисунок 5).



Рисунок 5 – Алгоритм проведения второго уровня оценки КМП

Подведение итогов работы по оценке КМП в ВС проводится в рамках заседания консультативного совета в ВМУ не реже одного раза в год [5, с. 25–26; 6, с. 22; 11].

Два организационных уровня оценки КМП, управление которыми осуществляется, соответственно, военными ОЗ и ВМУ делают возможным централизацию и координацию деятельности всех структурных элементов системы оценки КМП в ВС [6, с. 23].

Впервые определены требования к локальным правовым актам (ЛПА) военных ОЗ по оценке КМП. Уточнены и регламентированы: порядок работы в составе ВКК по оценке КМП; порядок работы в составе врачебных подкомиссий по профилям медицинских специальностей по оценке КМП; порядок работы заместителя руководителя военной ОЗ по медицинской части по оценке КМП; порядок оценки КМП в медицинском подразделении, находящемся в территориальной зоне ответственности данной военной ОЗ; обязанности должностных лиц по оценке КМП; методика проведения оценки КМП; порядок представления отчетных документов по результатам оценки КМП.

Систематизированы и регламентированы ранее фрагментированные обязанности должностных лиц, функционирующих в рамках системы оценки КМП: начальника ВМУ, который осуществляет общее руководство оценкой КМП в ВС; начальников военных ОЗ, осуществляющих общее руководство в своей территориальной зоне ответственности; главных штатных специалистов медицинской службы, отвечающих за организацию оценки КМП в ВС в целом; председателей ВКК по оценке КМП, отвечающих за организацию оценки КМП в военной ОЗ и в территориальной зоне ответственности военной ОЗ; заместителя руководителя военной ОЗ по медицинской части, отвечающего за выявление системных недостатков КМП; председателей врачебных подкомиссий по оценке КМП, проводящих оценку КМП в рамках определенного профиля медицинской специальности в военной ОЗ; группы врачей-специалистов военной ОЗ при оценке КМП в медицинском подразделении.

Для соблюдения принципа вовлеченности врачей-специалистов и принципа статистической объективности принятия решений в военных ОЗ и ВМУ с учетом структуры ВС определена роль комиссионных структурных единиц системы оценки КМП: врачебных подкомиссий по оценке КМП по профилям медицинских специальностей, ВКК по оценке КМП и консультационного совета в ВМУ.

Двухуровневый порядок оценки КМП усовершенствовал действующую систему планирования и регламентировал случаи проведения внеплановых оценок КМП. Так, при планировании работы по оценке КМП военной ОЗ

учитывают мероприятия по оценке КМП медицинских подразделений, входящих в ее зону ответственности. Регламентирован перечень документов (предписание на оценку КМП, план-график и план оценки КМП) для правомерного проведения оценки КМП в субъектах формирования КМП.

Усовершенствована методика оценки КМП в военной ОЗ в части оптимизации объемов оценок случаев, исключения дублирования выполняемых мероприятий оценки КМП на разных этапах ее проведения. Так, ежемесячная оценка случаев оказания медицинской помощи проводится врачебными подкомиссиями каждого профиля в количестве не менее 30 оценок случаев, что высвобождает время и уменьшает нагрузку на медицинских работников за счет вовлечения большего количества врачей-специалистов, повышает объективность оценки КМП, а также способствует совершенствованию знаний врачебного состава военной ОЗ в вопросах КМП.

Практика применения предыдущей системы оценки КМП предусматривала дублирование оценки случаев оказания медицинской помощи на уровне начальника (заведующего) отделением, заместителя руководителя военной ОЗ по медицинской части и лечебно-контрольной комиссии.

В настоящее время каждый этап оценки КМП имеет целевое назначение:

– врачебные подкомиссии – оценка случаев оказания медицинской помощи на соответствие критериям, установленным Министерством здравоохранения Республики Беларусь;

– заместитель руководителя военной ОЗ по медицинской части – выявление и анализ системных недостатков в работе военной ОЗ;

– ВКК по оценке КМП – организация оценки КМП и выработка решения в интересах совершенствования КМП в военной ОЗ и медицинских подразделениях, находящихся ее в территориальной зоне ответственности.

Впервые определен порядок и методика оценки КМП в медицинских подразделениях врачами-специалистами военной ОЗ, порядок и структура отчетных документов, порядок информирования командира воинской части и старшего начальника медицинской службы, перечень возможных мероприятий совершенствования КМП и организация контроля выполненных мероприятий.

С целью проведения анализа деятельности по оценке КМП, обеспечения научного подхода в управлении КМП введена унифицированная система отчетности на всех уровнях оценки. Определена структура протоколов при комиссионном рассмотрении результатов оценки КМП; структура докладных записок, подготавливаемых должностными лицами, ответственными за проведение оценки КМП; порядок их предоставления и хранения.

В развитие эффективного контроля и обеспечения обратной связи с субъектами формирования КМП, регламентирован и систематизирован порядок информирования заинтересованных лиц о результатах оценки КМП и определены должностные лица в системе оценки КМП в ВС РБ по обеспечению контроля за выполнением мероприятий совершенствования КМП.

Двухуровневым порядком оценки КМП впервые предусмотрен унифицированный перечень мероприятий, используемых для формирования плана по совершенствованию медицинской помощи как в военной ОЗ, так и в медицинских подразделениях соединений и воинских частей.

Для оценки организационной эффективности двухуровневого порядка оценки КМП разработаны критерии и проведен сравнительный анализ организационных мероприятий до и после его внедрения в военных ОЗ и медицинских подразделениях (таблица):

1. По критерию вовлеченности в систему оценки КМП в военной ОЗ выявлено достоверное увеличение количества врачей-специалистов, участвующих в оценке КМП в 3,5 раза ($p < 0,001$), а врачей-специалистов участвующих в принятии решений по совершенствованию КМП – в 1,5 раза ($p > 0,05$). В территориальной зоне ответственности военной ОЗ выявлено увеличение количества субъектов формирования КМП (военные ОЗ и медицинские подразделения) в 9 раз ($p < 0,001$).

2. По критерию преимущества оценки КМП в зоне территориальной ответственности военной ОЗ выявлено увеличение количества субъектов формирования КМП, в которых применяются критерии КМП, утвержденные Министерством здравоохранения (военные ОЗ и медицинские подразделения) в 9 раз ($p < 0,001$).

3. По критерию правового регулирования оценки КМП в зоне территориальной ответственности военной ОЗ впервые разработан ЛПА военной ОЗ, соответствующий требованиям приказа Министра обороны Республики Беларусь, регулирующего вопросы оценки КМП.

4. По критерию оптимальности функционирования системы КМП в территориальной зоне ответственности военной ОЗ установлено уменьшение количества отчетных документов, подготавливаемых должностными лицами, до 53,7%, что позволяет наряду с увеличением количества субъектов формирования КМП, де бюрократизировать и упростить процедуру оценки КМП.

5. По критерию минимизации ошибок системы оценки КМП в территориальной зоне ответственности военной ОЗ создан и внедрен комиссионный орган проведения оценки случаев оказания медицинской помощи.

Таблица – Критерии организационной эффективности системы оценки КМП*

Критерий эффективности системы оценки КМП	До внедрения, абс.(%)	После внедрения, абс.(%)	Стат. значимость различий	
			χ^2	p
1. Критерии вовлеченности в систему оценки КМП в военной ОЗ				
1.1. Вовлеченность врачей-специалистов в систему оценки КМП	11 (25)	39 (88,6)	36,311	< 0,001
1.2. Вовлеченность врачей-специалистов в принятие решений в системе оценки КМП	11 (25)	17 (38,6)	1,886	0,169
1.3. Вовлеченность в систему оценки КМП военной ОЗ и медицинских подразделений	1 (11,1)	9 (100)	14,400	< 0,001
2. Критерии преэсменности оценки КМП в зоне территориальной ответственности военной ОЗ				
2.1. Проведение оценки КМП в территориальной зоне ответственности военной ОЗ по единым критериям	1 (11,1)	9 (100)	14,400	< 0,001
3. Критерий правового регулирования оценки КМП в территориальной зоне ответственности военной ОЗ				
3.1. Идентичность ЛПА (количество)	0 (0)	1 (100)	–	
4. Критерий оптимальности функционирования системы КМП в территориальной зоне ответственности военной ОЗ				
4.1. Утвержденный ЛПА регламент отчетности по оценке КМП в военной ОЗ (на первом уровне оценки КМП) (всего в календарном году)	136 (100)	73 (53,7)	–	
5. Критерий минимизации ошибок системы оценки КМП в территориальной зоне ответственности военной ОЗ				
5.1. Комиссионная оценка КМП случаев оказания медицинской помощи	Нет	Да	–	

*Примечание – На примере Государственного учреждения «1134 военный клинический медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь».

Двухуровневый порядок оценки КМП, используемый для всех военных ОЗ и медицинских подразделений, может выступать инструментом для обеспечения основных функций и связующих процессов управления КМП в ВС.

Инструментарием управления КМП двухуровневого порядка оценки КМП в рамках функции планирования выступают планы-графики, планы устранения недостатков и планы работы для оценки КМП в военной ОЗ и медицинских подразделениях; в рамках функции организации – нормативное правовое регулирование оценки КМП всех субъектов формирования КМП, единые требования к локальным правовым актам военных ОЗ по оценке КМП, в том числе, касающиеся оценки КМП медицинских подразделений, в которых предусмотрены структурные элементы оценки КМП (комиссии, должностные лица, группы), широкий спектр организационных мероприятий (конференции,

заседание комиссий и др.), мероприятия совершенствования ресурсов военной ОЗ и медицинских подразделений; в рамках функции мотивации – поощрение работников, образовательные мероприятия, мероприятия по совершенствованию условий труда, формирование кадрового резерва и перспектив профессионального и карьерного роста, максимальное вовлечение работников в оценку КМП; в рамках функции контроля – мероприятия регулярной оценки КМП всех субъектов формирования КМП, контроль устранения недостатков по результатам предыдущей оценки КМП, оценка КМП не только военной ОЗ, но и внешний аудит КМП со стороны ВМУ. Для реализации процесса коммуникации предусмотрены врачебные подкомиссии, ВКК по оценке КМП, вовлечение большого количества врачей-специалистов, клинические конференции, разборы с привлечением врачей военных ОЗ и медицинских подразделений, подведение итогов по оценке КМП в военных ОЗ и в целом в ВС.

Двухуровневый порядок оценки КМП обеспечивает принятие управленческих решений, направленных на совершенствование деятельности медицинской службы ВС, на основании анализа ресурсов субъектов формирования КМП [6, с. 23–29].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Основные научные результаты диссертации

1. Результаты анализа основных методологических подходов и существующей правовой базы по обеспечению КМП в Республике Беларусь, а также комплексного социологического исследования врачей-специалистов и пациентов ВКМЦ по вопросам обеспечения КМП, свидетельствуют о несовершенстве подходов к оценке КМП, реализуемых в военных ОЗ в период проведения исследования, и позволили научно обосновать необходимость разработки единого порядка оценки КМП в ВС РБ и определить комплекс организационно-методологических принципов оценки КМП в ВС РБ.

Необходимость совершенствования системы оценки КМП основана на анализе правовых баз, свидетельствующем об отсутствии единого ведомственного правового акта, регулирующего оценку КМП в ВС РБ.

Результаты комплексного социологического исследования выявили низкую удовлетворенность существующей системой управления КМП как со стороны врачей-специалистов (42,04% респондентов), так и со стороны пациентов. В ответах пациентов ВКМЦ указано на неудовлетворенность режимом работы, компетентностью врачей-специалистов, навигацией в ВКМЦ, условиями пребывания, доступностью медицинской помощи, в том числе для лиц с ограничениями жизнедеятельности, с частотой от 10,1 до 34,1% (от 46 до 155 респондентов).

Неудовлетворенность пациентов КМП (4,4%), низкий показатель информированности врачей-специалистов системой управления КМП (33,8%), а также затруднения врачей-специалистов при оценке существующей системы КМП в ВКМЦ (51,0%) и высокий уровень не вовлеченности должностных лиц, реализующих контроль КМП (50,32%), позволили обосновать необходимость включения **принципа вовлеченности врачей-специалистов и пациентов в систему оценки КМП.**

Научное обоснование **необходимости применения принципов статистической объективности оценок КМП и ресурсной оптимальности принятия решений** основано на результатах анализа 5-балльных оценок КМП, выставленных врачами-специалистами и пациентами, позволившего выявить направления деятельности ВКМЦ, требующие принятия оперативных управленческих решений. Сравнительный анализ оценок врачами-специалистами оказания медицинской помощи по предлагаемым критериям свидетельствует, что достоверно ниже всего оценены условия труда – 4,00 [3,00; 4,00] балла ($p < 0,05$). Оценивая различные направления деятельности ВКМЦ, самые низкие оценки пациенты выставили диагностическим возможностям – 4,00 [4,00; 5,00] балла ($p < 0,01$) [1, с. 2; 2, с. 15; 3, с. 3–13; 4, с. 7–11; 5, с. 23–25; 7; 8; 10].

2. Внедрение двухуровневого порядка оценки КМП способствовало **централизации и координации** деятельности по управлению КМП в ВС РБ.

Сравнительный анализ организационных мероприятий до и после внедрения двухуровневого порядка оценки КМП в ВС РБ продемонстрировал совершенствование правовой регламентации, планирования, контроля, обратной связи и отчетности при проведении оценки КМП; систематизацию должностных обязанностей; формирование новых организационных уровней и новых структурных единиц системы оценки КМП; объективизацию оценки КМП путем введения системы комиссионной оценки КМП; совершенствование методики оценки КМП в ВС РБ, в том числе методики оценки КМП в медицинских подразделениях; определение унифицированного перечня мероприятий по совершенствованию КМП.

Централизацию и координацию деятельности всех структурных элементов системы оценки КМП в ВС РБ обеспечивают **2 организационных уровня** оценки КМП, управление которыми осуществляется военными ОЗ и ВМУ соответственно.

Первый уровень включает порядок оценки КМП в военных ОЗ и медицинских подразделениях, находящихся в территориальных зонах их ответственности, второй уровень включает порядок оценки КМП в военных ОЗ и базовых медицинских подразделениях.

Общее руководство деятельностью по оценке КМП в ВС РБ осуществляет **начальник ВМУ**, а в военных ОЗ и медицинских подразделениях, находящихся в территориальных зонах их ответственности, – **руководители соответствующих военных ОЗ** [5, с. 25–26; 6, с. 22–27; 9; 11; 12].

3. Универсальный инструментарий двухуровневого порядка оценки КМП используется для совершенствования и реализации основных функций (планирование, организация, мотивация, контроль) и связующих процессов (процессы коммуникации и принятия управленческих решений), обеспечивающих управление КМП в ВС РБ.

Динамика показателей критериев эффективности системы оценки КМП, до и после внедрения ее в одной из военных ОЗ (1134 ВКМЦ) выявила: достоверное увеличение **по критерию вовлеченности в систему оценки КМП** в военной ОЗ количества врачей-специалистов, участвующих в оценке КМП, в 3,5 раза ($p < 0,001$), а врачей-специалистов, участвующих в принятии решений по совершенствованию КМП, – в 1,5 раза ($p > 0,05$); увеличение количества субъектов формирования КМП (военные ОЗ и медицинские подразделения) в 9 раз ($p < 0,001$); увеличение **по критерию преемственности оценки КМП** количества субъектов формирования КМП, в которых применяются критерии КМП, утвержденные Министерством здравоохранения Республики Беларусь (военные ОЗ и медицинские подразделения) в 9 раз ($p < 0,001$); уменьшение **по критерию оптимальности функционирования системы КМП** количества отчетных документов, подготавливаемых должностными лицами, до 53,7%; разработка **по критерию правового регулирования оценки КМП** ЛПА военной ОЗ, соответствующего требованиям приказа Министра обороны Республики Беларусь, регулирующего вопросы оценки КМП в ВС РБ; создание и внедрение **по критерию минимизации ошибок системы оценки КМП** комиссионного органа проведения оценки случаев оказания медицинской помощи [6, с. 24–29].

Рекомендации по практическому использованию результатов

Двухуровневый порядок оценки КМП, внедренный в практику деятельности медицинской службы ВС РБ в соответствии с разработанной Инструкцией о порядке оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз в Вооруженных Силах, утвержденной приказом Министра обороны Республики Беларусь, позволяет руководителям всех уровней медицинской службы ВС РБ применять его в качестве универсального инструмента для управления КМП в военных ОЗ и медицинских подразделениях ВС РБ [5, с. 25–30; 6, с. 23–29; 11].

СПИСОК ПУБЛИКАЦИЙ СОИСКАТЕЛЯ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ

Статьи в научных журналах

1. Клименков, Д. Ю. Некоторые вопросы управления качеством медицинской помощи в военных медицинских центрах Вооруженных Сил Республики Беларусь / Д. Ю. Клименков, Т. В. Калинина, Д. В. Альховик // Воен. медицина. – 2019. – № 2. – С. 2–9.

2. Клименков, Д. Ю. Новые организационные подходы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи в военных организациях здравоохранения Республики Беларусь / Д. Ю. Клименков, И. Г. Косинский, Т. В. Калинина // Воен. медицина. – 2020. – № 3. – С. 14–20.

3. Клименков, Д. Ю. Система управления качеством оказания медицинской помощи: оценка врачами военных организаций здравоохранения / Д. Ю. Клименков, Т. В. Калинина // Воен. медицина. – 2021. – № 2. – С. 2–13.

4. Клименков, Д. Ю. Качество оказания медицинской помощи: оценка пациентами военных организаций здравоохранения / Д. Ю. Клименков, Т. В. Калинина // Воен. медицина. – 2022. – № 3. – С. 6–12.

5. Клименков, Д. Ю. Система управления качеством медицинской помощи в Вооруженных Силах Республики Беларусь / Д. Ю. Клименков // Вопр. орг. и информатизации здравоохранения. – 2022. – № 2. – С. 23–31.

6. Клименков, Д. Ю. Эффективность внедрения двухуровневого порядка оценки качества медицинской помощи в Вооруженных Силах Республики Беларусь / Д. Ю. Клименков, А. А. Малюх, Т. В. Калинина // Вопр. орг. и информатизации здравоохранения. – 2022. – № 4. – С. 22–30.

Статьи в сборниках научных трудов и материалах конференций

7. Клименков, Д. Ю. Совершенствование системы контроля качества оказания медицинской помощи в военных организациях здравоохранения Республики Беларусь / Д. Ю. Клименков, Т. В. Калинина // Актуальные вопросы военной медицины : материалы науч.-практ. конф. с междунар. участием, посвящ. 25-летию воен.-мед. фак. в учреждении образования «Белорус. гос. мед. ун-т», Минск, 4 июня 2020 г. / Белорус. гос. мед. ун-т ; под ред. В. Я. Хрыщановича, В. Г. Богдана. – Минск, 2020. – С. 179–182.

8. Клименков, Д. Ю. Информированность и вовлеченность врачей военных медицинских центров в процесс управления качеством медицинской помощи [Электронный ресурс] / Д. Ю. Клименков, Т. В. Калинина // Актуальные вопросы военной медицины : материалы науч.-практ. интернет-конф. с междунар. участием, Минск, 3 июня 2021 г. /

Белорус. гос. мед. ун-т ; под ред. В. А. Филонюка, В. Г. Богдана. – Минск, 2021. – С. 40–42. – 1 электрон. опт. диск.

9. Клименков, Д. Ю. Организационно-методические подходы к анализу ошибок, допущенных при оказании медицинской помощи в военно-медицинском центре [Электронный ресурс] / Д. Ю. Клименков, Т. В. Калинина // От истоков к достижениям XXI века : сб. науч. тр. науч.-практ. конф. с междунар. участием, посвящ. 90-летию БелМАПО, Минск, 7–8 окт. 2021 г. / Беларус. мед. акад. последиплом. образования ; редкол.: А. Н. Чуканов [и др.]. – Минск, 2021. – С. 340–344. – Режим доступа: https://drive.google.com/file/d/1UEP_6G2f4PVyXbcQkP5ZwegST8TdJ3j_/view. – Дата доступа: 13.08.2022.

10. Клименков, Д. Ю. Организационные подходы к управлению качеством медицинской помощи в военных медицинских центрах [Электронный ресурс] / Д. Ю. Клименков, Т. В. Калинина // Современные технологии в медицинском образовании : материалы Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 100-летию Беларус. гос. мед. ун-та, Минск, 1–5 нояб. 2021 г. / Беларус. гос. мед. ун-т ; под ред. С. П. Рубниковича, В. А. Филонюка. – Минск, 2021. – С. 1017–1021. – 1 электрон. опт. диск.

Инструкции

11. Инструкция о порядке оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз в Вооруженных Силах : утв. приказом М-ва обороны Респ. Беларусь, 21 апр. 2022 г., № 444 / Д. Ю. Клименков. – Минск : ЦВВК, 2022. – 19 с.

РЭЗІЮМЭ

Клімянкоў Дзмітрый Юр'евіч

Кіраванне якасцю медыцынскай дапамогі ва Узброеных Сілах Рэспублікі Беларусь у мірны час

Ключавыя словы: кіраванне якасцю медыцынскай дапамогі (ЯМД), ваенная арганізацыя аховы здароўя (ваенная ААЗ).

Мэта працы: навукова абгрунтаваць, распрацаваць і ўкараніць у практыку дзейнасці ўсіх ваенных ААЗ і медыцынскіх падраздзяленняў Узброеных Сіл (УС) Рэспублікі Беларусь адзіную сістэму кіравання ЯМД.

Метады даследавання: сацыялагічны, аналітычны, статыстычны аналіз, метады асноўнага масіва.

Атрыманыя вынікі і іх навізна: праведзена комплекснае сацыялагічнае даследаванне ўрачоў-спецыялістаў і пацыентаў ваенных клінічных медыцынскіх цэнтраў, на аснове вынікаў якога вызначаны прыярытэтныя напрамкі павышэння ЯМД і абгрунтавана актуальнасць распрацоўкі сістэмы ацэнкі ЯМД ва УС. Распрацаваны і ўкаранены парадак ацэнкі ЯМД ва УС, які ўключае 2 узроўні ацэнкі ЯМД, якія забяспечваюць ажыццяўленне кіравання дзейнасцю па прызначэнні ваенных ААЗ і медыцынскіх падраздзяленняў злучэнняў, воінскіх часцей і арганізацый УС. Распрацаваны крытэрыі эфектыўнасці сістэмы ацэнкі ЯМД і дадзена ацэнка эфектыўнасці двухузроўневага парадка ацэнкі ЯМД ва УС як інструмента кіравання ЯМД на аснове параўнальнага аналізу арганізацыйных мерапрыемстваў да і пасля ўкаранення сістэмы ацэнкі ЯМД.

Рэкамендацыі па ўжыванні: двухузроўневы парадак ацэнкі КМП, укаранены ў практыку прымянення ва УС РБ у адпаведнасці з распрацаванай Інструкцыяй аб парадку ацэнкі якасці медыцынскай дапамогі і медыцынскіх экспертыз ва Узброеных Сілах, зацверджанай загадам Міністра абароны Рэспублікі Беларусь, дазваляе кіраўнікам усіх узроўняў медыцынскай службы УС РБ прымяняць яго ў якасці ўніверсальнага інструмента для кіравання КМП у ваенных ААЗ і медыцынскіх падраздзяленнях УС РБ.

Сфера прымянення: грамадскае здароўе і ахова здароўя.

РЕЗЮМЕ

Клименков Дмитрий Юрьевич

Управление качеством медицинской помощи в Вооруженных Силах Республики Беларусь в мирное время

Ключевые слова: управление качеством медицинской помощи (КМП), военная организация здравоохранения (военная ОЗ).

Цель работы: научно обосновать, разработать и внедрить в практику деятельности всех военных организаций здравоохранения и медицинских подразделений Вооруженных Сил (ВС) Республики Беларусь единую систему управления качеством медицинской помощи.

Методы исследования: социологический, аналитический, статистического анализа, метод основного массива.

Полученные результаты и их новизна: проведено комплексное социологическое исследование врачей-специалистов и пациентов военных клинических медицинских центров, на основе результатов которого определены приоритетные направления совершенствования КМП и обоснована актуальность разработки системы оценки КМП в ВС. Разработан и внедрен порядок оценки КМП в ВС, который включает 2 уровня оценки КМП, обеспечивающих осуществление управления деятельностью по предназначению военных ОЗ и медицинских подразделений соединений, воинских частей и организаций ВС. Разработаны критерии эффективности системы оценки КМП и дана оценка эффективности двухуровневого порядка оценки КМП в ВС, как инструмента управления КМП на основании сравнительного анализа организационных мероприятий до и после внедрения системы оценки КМП.

Рекомендации по использованию: двухуровневый порядок оценки КМП, внедренный в практику деятельности медицинской службы ВС РБ в соответствии с разработанной Инструкцией о порядке оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз в Вооруженных Силах, утвержденной приказом Министра обороны Республики Беларусь, позволяет руководителям всех уровней медицинской службы ВС РБ применять его в качестве универсального инструмента для управления КМП в военных ОЗ и медицинских подразделениях ВС РБ.

Область применения: общественное здоровье и здравоохранение.

SUMMARY

Klimenkov Dmitry Yuryevich

Management of the quality of medical care in the Armed Forces of the Republic of Belarus in peacetime

Keywords: quality management of medical care (QMMC), military healthcare organization (military HO)

The purpose of the work: to scientifically substantiate, develop and introduce into practice the activities of all military HO and medical units of the Armed Forces of the Republic of Belarus (AF) a unified system for managing the quality of medical care (QMC)

Research methods: sociological, analytical, statistical analysis, main array method.

The results obtained and their novelty: A comprehensive sociological study of specialist doctors and patients of military clinical medical centers was carried out, priority areas for improving QMC were determined and the relevance of the development of a system for assessing QMC in the AF was justified. The procedure for assessing QMC in the AF has been developed and implemented, which includes two levels of assessing QMC. Criteria have been developed for the effectiveness of the implementation of a system for assessing QMC and an assessment of the effectiveness of a two-level procedure for assessing QMC in the AF as a tool for QMMC on the basis of a comparative analysis of organizational measures before and after the introduction of a system for assessing QMC.

Recommendations for use: The two-level procedure for assessing the QMC, introduced into the practice of the medical service of the AF in accordance with the developed Instructions on the procedure for assessing the quality of medical care and medical examinations in the Armed Forces, approved by order of the Minister of Defense of the Republic of Belarus, allows managers of all levels of the medical service of the AF to use it as a universal tool for QMMC in military HO and medical units of the AF.

Scope: Public health and health.

Научное издание

КЛИМЕНКОВ Дмитрий Юрьевич

**УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В ВООРУЖЕННЫХ СИЛАХ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
В МИРНОЕ ВРЕМЯ**

**Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук**

по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение

Подписано в печать 01.11.2023.

Формат 60×84/16. Бумага офсетная 80 г/м². Гарнитура Times New Roman.

Усл. печ. л. 1,4. Уч.-изд. л. 1,26. Тираж 60 экз. Заказ № 521.

Издатель и полиграфическое исполнение:
учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет».
Свидетельство о государственной регистрации издателя,
изготовителя, распространителя печатных изданий № 1/46 от 03.10.2013.
ул. Ланге, 5, 246000, Гомель.