УДК 616.5:614.251

МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ И СТАНДАРТЫ В КОСМЕТОЛОГИИ – МНЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ

Виссарионов В.А., Виссарионова И.В.

Открытое акционерное общество «Институт пластической хирургии и косметологии», г. Москва

Отношение к внедрению медицинских технологий, стандартов в комплексное лечение в косметологии неоднозначно. Авторы раскрывают причину сложностей создания и использования медицинских технологий в данном направлении с учетом психических особенностей пациентов. Показан опыт работы согласования претензий пациентов, доказывается, что необходимо применять особый психологический подход в воспитании молодых специалистов для повышения удовлетворения пациента от оказанной медицинской услуги.
Ключевые слова: медицинские технологии, косметология, правовые основы, «человеческий фактор», медицинские технологии

Medical technology and standards in cosmetology-experts' opinion

Vissarionov V.A., Vissarionova I.V.

Institute of plastic surgery and cosmetology, Moscow

Attitudes towards the introduction of medical technologies, standards in the complex treatment in cosmetology is ambiguous. The authors reveal the cause of the complexities of creation and uses of medical technology in this direction taking into account the characteristics of mental patients. Show experience in harmonizing the claims of patients, it is proved that it is necessary to use special psychological approach to the education of young professionals to improve patient satisfaction from medical services rendered.
Keywords: medical technology, cosmetology, legal framework, the "human factor", medical technology

В последние годы в связи с возникновением правовых неурядиц, обусловленных обращением пациентов с жалобами на некачественное лечение, особую значимость приобретают такие понятия, как медицинские технологии и стандарты в здравоохранении. Широкое обсуждение этих понятий в средствах массовой информации показало отсутствие единого мнения об их значимости, а порой и целесообразности для развития различных направлений медицинской деятельности. Их рассмотрение чрезвычайно актуально для косметологии как особого, специфического вида медицинских услуг, обусловленных, прежде всего, отсроченным и медленным появлением эстетического эффекта. Для качественного оказания косметологической помощи первостепенное значение имеют качество работы врача, применение высокоэффективных косметических средств и технических устройств, способных оказывать положительный эффект на нарушенные физиологические и биохимические процессы в коже,

обусловленные разнообразными, в том числе экологическими факторами. Качество работы самого врача определяется его знаниями и мануальными навыками, приобретаемыми в процессе реализации медицинской услуги, анализа её эффекта в ближайшие и отдаленные сроки наблюдений.

Вот здесь как раз и возникает необходимость обсуждения: где целесообразно говорить о медицинских технологиях, а где – о стандартах. Каждое из этих понятий имеет определенное содержание, направленное на обобщение и юридически обоснованное утверждение вида действий, направленных на оптимизацию общественных отношений. Естественно, что эта дискуссия может быть достаточно пространной с учетом убедительности мнений каждого специалиста. Никто, однако, не будет отрицать, что понятия о стандартах и технологиях имеют непосредственное отношение к качеству оказываемых медицинских услуг. Его характеристики чрезвычайно многообразны и изменчивы с учетом потребностей человека на данный период времени, его понимания значимости каждой составляющей качества. Эксперты выделяют несколько базовых характеристик качества:

1. профессиональная компетентность;
2. доступность;
3. результативность;
4. межличностные взаимоотношения;
5. эффективность;
6. безопасность;
7. удобство.

Изменчивость понятия удобства, комфорта для пребывания пациента в условиях стационара можно охарактеризовать на одном банальном примере. Так, при формировании палаты повышенной комфортности возникли разногласия по вопросу установки в ней телефона. Для обеспечения комфорта размещения в палате это «плюс», но для обеспечения комфорта оперированному пациенту, которому требуется охранительный режим в раннем послеоперационном периоде, это «минус». Через 3 года система мобильной связи стала доступной для каждого человека, в связи с чем вопрос о телефонизации палаты разрешился самопроизвольно.

Среди показателей качества, имеющих двойной смысл, включающий характеристики самого качества и фактор влияния на качество, основополагающим является характер взаимоотношений между пациентом и медицинским работником. Доверительные межличностные отношения составляют психологическую основу услуги специалиста эстетической медицины, они чрезвычайно изменчивы и

порой непредсказуемы. Состояние психологической напряженности наблюдается у всех пациентов, идущих на инвазивные процедуры, и чем больше их производится, особенно пластических операций, тем меньше резерва для взаимопонимания остается как у врача, так и пациента. К сожалению, немалую долю составляют пациенты, стремящиеся постоянно проводить какие-либо процедуры для улучшения собственной внешности. Однако ожидания потребителя медицинской услуги зачастую завышены (С.А. Смирнов, 2005), что также согласуется с мнением одного из основоположников гуманистической психологии А.Г. Маслоу (2004): «Человек – существо желающее. Человек крайне редко бывает полностью удовлетворен, а если и бывает, то очень недолго. Стоит ему удовлетворить одно желание, на его месте тут же возникает другое, затем третье, четвертое, и так до бесконечности». Для получения видимого результата косметологических услуг необходимо время, поскольку они имеют важнейшее отличительное свойство: отсроченное и медленное проявление эстетического эффекта. Не меньше проблем может возникать в связи с этим и у пластического хирурга, поскольку после любого хирургического вмешательства необходимо преодолеть естественные сложности послеоперационного восстановительного периода, в том числе психологической адаптации к изменениям внешности.

В 2002 в ФГУП «Институт пластической хирургии и косметологии» МЗ РФ (ныне ОАО «Институт пластической хирургии и косметологии») был создан отдел перспективных технологий, основной задачей которого была разработка системы качества медицинских услуг в области косметологии и пластической хирургии. С течением времени и в соответствии с приказами Минздравсоцразвития в институте были разработаны и утверждены основные технологии, использующиеся клиническими подразделениями. Ряд из них трудно было считать новыми, однако Росздравнадзор при контролирующих проверках требовал утверждения технологий независимо от того, когда и кем они были предложены (в том числе начиная с 70-80-х годов, описанных в многочисленных источниках литературы). Во избежание конфликтных ситуаций нами была выполнена большая работа. Остается надеяться, что технологии будут действенным средством защиты в случаях необходимости. А от этого никто не застрахован, поскольку своеобразный потребительский экстремизм, необоснованные претензии пациентов уже не являются редкостью (Л.В. Некрасова-Штайн, О.М. Бурылина, 2008). Повышение качества медицинских услуг, в том числе в косметологии,

становится во главу экспертной оценки работы врача, оценки соответствия внедряемой технологии рекомендациям ее разработчиков (В.И. Стародубов, Ю.Ю. Сухов, А.В. Тихомиров, 2005; В.А. Виссарионов, 2007; О.М. Бурылина, 2008). Несмотря на различное отношение врачей к самой необходимости утверждения медицинских технологий, мы считаем, что это требование является одним из факторов, способствующих упорядочиванию самого процесса медицинской деятельности. Здесь обычно представляется обоснование технологии, сам механизм осуществления того или иного воздействия, его эффективность. При использовании медикаментов указываются регистрационные документы к их применению. Тем самым предопределяется понятие безопасности технологии (С. Тимербаева, 2008), хотя об абсолютной безопасности говорить невозможно, поскольку врач всегда имеет дело с биологическим объектом, поведение которого трудно порой предсказать ввиду изменяющихся условий, наличия аллергии, сопутствующих заболеваний.

Стандарты представляют собой совокупность всех технологических звеньев, определяющих программу лечения больных с конкретными заболеваниями. Они включают диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия от момента первичного обращения до завершения реабилитационного процесса. Здесь превалирующее значение имеют экономические расчеты, описание структуры и механизма реализации, поэтому стандарты больше необходимы для страховых компаний, оценки финансовой составляющей здравоохранения. Именно поэтому относительно целесообразности разработки стандартов нет единого мнения. Так Д.С. Мирсаяфов (2009) считает, что применение стандартов качества в здравоохранении вряд ли оправдано, поскольку количество нозологий огромно, не всегда оказывается адекватной эффективность проводимых лечебных мероприятий в силу индивидуальных особенностей организма, а схемы лечения больных могут изменяться с появлением новых препаратов. Нельзя не согласиться с этим мнением, особенно применительно к косметологии. Во-первых, зачастую здесь речь идет не о заболевании, а о профилактических мероприятиях, в частности, при клинических проявлениях старения. Во-вторых, внешний вид человека в значительной мере определяется состоянием его здоровья, генетическими предпосылками. В-третьих, ответные реакции на вводимые в ткани препараты, физиовоздействие, индивидуальны, следовательно, индивидуально будет проявляться и трудно прогнозируемый эффект «омоложения» кожи, изменения конфигурации лица или

отдельных участков тела. А уж что касается определения стоимости «стандартных» косметологических процедур, то здесь вообще говорить нет смысла, поскольку различия могут составлять большие величины, зависящие зачастую не от стоимости препаратов и работы персонала, а от стоимости арендной платы за пользование помещениями.

Что касается таких стандартов, как образовательный, регламент, включающий медицинскую технологию, инструкции и рекомендации ведущих медицинских специалистов и учреждений, а также сервис – стандарты, то они, безусловно, имеют большую перспективу в эстетической медицине. В последнее время им уделяется особое внимание.

В связи с утверждением специальностей «Пластическая хирургия» и «Косметология» перед главными специалистами Минздравсоцразвития и различными медицинскими сообществами стоит большая задача по разработке образовательных стандартов, что имеет важнейшее значение для подготовки высококвалифицированных кадров. Завершением освоения программы усовершенствования или переподготовки специалиста должна быть объективная оценка его истинных знаний и умений. По каждой специальности должны быть определены объемы необходимых знаний и практических навыков для внедрения современных технологий в лечебно-диагностический и реабилитационный процесс. Эти положения никогда не снимались с повестки дня, поскольку касались одной из самых главных составляющих, обеспечивающих высокое качество медицинских услуг – образовательного процесса (В.И. Рыков, К.И. Трухманова, 2004).

Но, несмотря на наличие уже утверждаемых и утвержденных стандартов, повышение требований контролирующих органов к качественным показателям функционирования лечебных учреждений, все же основополагающим во всех сферах деятельности остается «человеческий фактор». И никакая система управления качеством не способна противостоять разрушительному действию непрофессионализма, безответственности и стяжательства (И.С. Мыльникова, 2010). Как известно, профессионализм врача зависит от многих факторов – как от развития самой системы подготовки кадров, содержания обучающих программ, так и от того, как врач их воспринимает, стремится познать новое. Естественно, что среди пациентов понимание профессионализма несколько изменяется, и в числе первоочередных качеств нередко указывается умение врача наладить психологический контакт с пациентом. Не менее важными нам представляются и

негативные тенденции в самой профессиональной сфере, где самореклама подчас не соответствует действительности. Именно поэтому одной из насущных современных проблем становится совершенствование психологической составляющей в воспитании молодых кадров, их формирование на основе опыта и знаний старшего поколения.

Список литературы

1. Подготовка и закрепление высококвалифицированных кадров в здравоохранении – важная составляющая комплексной системы обеспечения доступности и качества медицинской помощи. – Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи, 2009, № 5 (41), с. 3-7.
2. Смирнов С.А. - Пропедевтика психологии понятия услуги - Главный врач: хозяйство и право. 2005, № 5, с. 35-45.
3. Абрахам Г. Маслоу. - Мотивация и личность - СПб, Евразия, 2004, с. 65.
4. Некрасова-Штайн Л.В., Бурылина О.М. Право на инъекцию. - «Les Nouvelles Esthetiques». 2008, №1, с.35-40.
5. Бурылина О.М. Качество и право в деятельности врача - дерматокосметолога. Русский медицинский журнал, 2008, №23(333),с. 1581-1583.
6. Стародубов В.И., Сухов Ю.Ю., Тихомиров А.В. - Организующая роль договора о возмездном оказании медицинских услуг в совершенствовании управления здравоохранением. - Главный врач: хозяйство и право. 2005, № 5, с. 17-27.
7. Виссарионов В.А. Эстетическая медицина: истоки, проблемы и пути
8. их решения // Финансовый эксперт. 2007; 1 (18): 7-17.
9. Виссарионов В.А. Концепция развития косметологической службы// Актуальные вопросы пластической, эстетической хирургии и дермато- косметологии. - М., 2007. - С. 7-9.
10. Мирсаяфов Д. С. Какие стандарты нам нужны? – Главный врач: хозяйство и право. 2009, № 6, с.19-21.
11. Тимербаева С. Ботулотоксин типа А - от яда к совершенству - Эстетическая медицина, 2008.- т.7.- № 2.- с. 193-201.
12. Рыков В.И., Трухманова К.И. Преподавание основ хирургической и терапевтической косметологии в системе последипломного медицинского образования. – Акт .вопросы пластической, эстетической хирургии и дерматокосметологии, 2004, с. 23-25.
13. Мыльникова И.С. Качество медицинской помощи и «человеческий фактор». – Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи. 2010, № 3(51), с. 7-9.

Виссарионов Владимир Алексеевич, генеральный директор ОАО «Институт пластической хирургии и косметологии» д.м.н., профессор, Заслуженный врач РФ, тел. (499) 267-90-41, факс (499) 261-21-92, e-mail: iphk@iphk.ru