

ПОСЛЕ РАЗВОДА.
ЕГО КЛИНИКА
ПОД МОЕЙ ПРОВЕРКОЙ



ПАВЕЛ ЛИМОНОВ

Павел Лимонов

После развода. Его клиника под моей проверкой

<https://litres.ru/74233529>

SelfPub; 2026

Аннотация

После развода я оставила Вадиму не только наш брак, но и клинику, которую помогала строить. Спустя два года я возвращаюсь в профессию медицинского аудитора — и первое серьезное задание приводит меня к дверям бывшего мужа.

На бумаге у «Северной линии» безупречные показатели. В жалобах пациентов — совсем другая история. Если я отступлю, опасные решения останутся скрытыми. Если ошибусь, Вадим назовет проверку мстью, а мое возвращение в профессию закончится, едва начавшись.

Илья Ратников, заведующий отделением, встречает меня без доверия и оспаривает каждый спорный вывод. Но именно он первым выбирает безопасность пациентов, когда правда становится неудобной для руководства. Рядом с ним я снова учусь доверять — человеку, который не требует от меня молчания.

Чтобы довести проверку до конца, мне придется выступить против бывшего мужа, защитить свое имя и решить, готова ли я открыть сердце тому, кто уважает мои границы.

Содержание

ГЛАВА 1. Возвращение в профессию	4
ГЛАВА 2. Клиника бывшего мужа	16
ГЛАВА 3. Благополучный отчет	29
ГЛАВА 4. След изменений	42
ГЛАВА 5. Ошибка аудитора	53
Конец ознакомительного фрагмента.	57

Павел Лимонов

После развода. Его клиника под моей проверкой

ГЛАВА 1. Возвращение в профессию

На четвертой строке задания стоит название, которого я не видела два года: «Северная линия».

Я перечитываю его, хотя за это время буквы не изменятся. Ниже указано юридическое лицо — ООО «Медицинские системы Северо-Запада». Именно оно было в общем списке, который я получила в пятницу. Без бренда, адреса и фамилии директора.

Теперь адрес есть. Петроградская сторона, Большая Разночинная. Там Вадим открыл первый диагностический кабинет, потом выкупил соседнее помещение, а еще через год показал мне план хирургического корпуса. Мы спорили о ширине коридоров, порядке регистрации жалоб и о том, можно ли ставить аппарат с питьевой водой рядом с гардеробом. Тогда подобные споры заканчивались ужином дома.

Последний закончился разводом.

Я закрываю файл, прежде чем успеваю перейти к приложению с основаниями проверки.

— Алла Михайловна, у нас проблема.

Руководитель комиссии сидит через стол. Между нами лежит мой итоговый тест по внутренним процедурам «Мед-Контура»: девяносто четыре балла, две пометки синим, ни одной скидки за прежний опыт. Сегодня я должна получить первое крупное задание после трехмесячного испытательного модуля.

Алла смотрит на часы.

— Сколько времени нужно, чтобы объяснить?

— Две минуты. Основной владелец и генеральный директор клиники — мой бывший муж. Я работала там директором по качеству. Уволилась почти три года назад. Развод зарегистрирован два года назад, имущественных споров и действующих соглашений между нами нет.

Она не задает ни одного вопроса о браке.

— Доступ к приложениям открывали?

— Нет. Увидела бренд и закрыла файл.

— Хорошо. Ноутбук оставьте здесь.

Я поворачиваю его экраном к ней и встаю.

— Куда мне перейти?

— Пока за свой стол. Ни с кем не обсуждайте заказчика.

Я подниму вашу анкету, уведомя комплаенс и заказчика. До решения вы к этому заданию не возвращаетесь.

Мне хочется спросить, останется ли задание за мной. Вме-

сто этого я беру блокнот. На обложке еще видна вмятина от резинки, которой он был перетянут в магазине. За три месяца я исписала меньше трети страниц: даты занятий, номера внутренних регламентов, замечания к пробным кейсам. Ни одной личной записи.

— Поняла.

Алла уже открывает форму внутреннего сообщения.

— Марина Сергеевна.

Я останавливаюсь у двери.

— То, что вы сообщили сразу, не означает, что конфликт приемлем. Это означает только, что мы можем оценить его до ошибки.

— Я именно на это и рассчитываю.

— Хорошо. Будьте на связи.

За своим столом я открываю другой проект — аудит сети реабилитационных кабинетов. В нем нет бывших мужей, старых должностей и причин вспоминать, как Вадим ставил мою фамилию последней в списке разработчиков, потому что «супругам неудобно выглядеть семейным подрядом».

Через двадцать минут я замечаю, что трижды проверила одну таблицу и ни разу не открыла прикрепленный акт. Возвращаюсь к первой строке. Номер договора, период, сумма. Потом ко второй. Когда внимание соскальзывает к закрытому ноутбуку Аллы, снова начинаю с номера договора.

В одиннадцать мне приходит приглашение на видеовстречу с комплаенс-специалистом. Без названия клиники в теме.

Я перехожу в свободную переговорную, закрываю дверь и включаю камеру.

На экране появляется женщина лет тридцати пяти с короткой стрижкой и ровным голосом. Она представляется Анной Мельниковой и просит подтвердить личность.

— Расскажите о трудовых отношениях с проверяемой организацией, — говорит она после формальностей.

Я называю даты. Директор по качеству с апреля по ноябрь три года назад. До этого консультировала клинику по совместительству, сохраняя работу в городской больнице. Участвовала в подготовке локальных правил, разборе жалоб, создании первой формы учета неблагоприятных событий.

— Доступ к информационным системам сохранился?

— Нет. Рабочую учетную запись закрыли в день увольнения. Корпоративный ноутбук и ключ доступа переданы по акту.

— Финансовая заинтересованность?

— Доли в организации у меня не было. Вознаграждение получала по трудовому договору. После увольнения выплат не получаю.

— Совместное имущество с генеральным директором?

— Раздел завершен при разводе. Квартира продана, деньги распределены по соглашению. Общих кредитов нет.

— Дети, иждивенцы, текущие судебные споры?

— Нет.

Анна отмечает ответы. Вопросы звучат спокойно, но я все

равно ловлю себя на желании объяснить больше. Сказать, что у Вадима нет ключей от моей квартиры, что его номер не заблокирован только потому, что после развода мы обменялись тремя сообщениями о налоговых документах. Что я не слежу за новостями клиники и не знала о нынешнем расширении.

Лишние подробности не делают ответ убедительнее.

— Почему вы считаете возможным участвовать в проверке? — спрашивает Анна.

— Я пока этого не утверждала. Я сообщила обстоятельства, чтобы решение приняли до доступа к данным.

Она впервые отрывается от формы.

— Если вас оставят в комиссии, сможете анализировать период, когда в клинике уже не работали?

— Да.

— А действия бывшего супруга?

— Только в пределах документов и установленных полномочий. Личные сведения не могут быть доказательством.

— Если выводы будут в его пользу?

Я отвечаю не сразу. Из переговорной видно общий зал: серые столы, зеленые перегородки, девушка из финансовой группы несет к принтеру стопку бумаги. Обычный рабочий понедельник. Я три месяца добивалась права снова сидеть за таким столом и получать сложные дела. Сейчас проще всего заявить, что прошлое не имеет значения. Это будет неправдой.

— Тогда я подпишу выводы в его пользу, если они подтверждены. Но оценивать их должен второй эксперт.

— Почему?

— Потому что моей уверенности недостаточно. Конфликт интересов нельзя отменить хорошими намерениями.

Анна кивает и завершает встречу обещанием дать решение до конца дня.

В двенадцать тридцать я спускаюсь за обедом. В кафе на первом этаже бизнес-центра пахнет выпечкой и средством, которым протирают столы. Беру суп, салат и сажусь у окна. Телефон лежит экраном вниз. Я не достаю его, пока не заканчиваю есть.

Сообщений от Вадима нет.

Это не должно удивлять: он не знает о назначении. И все же я успеваю представить, как быстро он узнает, кто вошел в комиссию, и каким тоном произнесет мое имя. В последние месяцы брака он редко повышал голос. Ему хватало спокойного: «Ты опять делаешь из рабочего вопроса принцип».

Я открываю переписку с сестрой.

«Ты сегодня в ателье до семи?»

Вера отвечает через минуту:

«До восьми. Что случилось?»

Пальцы задерживаются над экраном. Название клиники относится к закрытому заданию. Мне разрешено говорить о собственных чувствах, но без обстоятельств получится разговор, в котором Вера будет угадывать, а я — поправлять.

«Ничего срочного. Позвоню вечером».

«Тогда после девяти. У меня примерка свадебного платья, не хочу обсуждать разводы при невесте».

Я улыбаюсь. Вера умеет поддержать, не зная, что именно произошло. Это редкий навык, и у меня его пока нет.

После обеда Алла возвращает мне рабочий ноутбук, но задание в системе не отображается.

— Заказчик уведомлен, — говорит она. — Клиника получит сообщение после нашего внутреннего решения. До этого никаких контактов.

— Срок проверки не сдвинется?

— На сутки — возможно. Это лучше, чем пересобирать комиссию через неделю.

— Кто входит в нее сейчас?

— Я как руководитель, вы как медицинский эксперт, Сергей Макаров по финансовой части. Со стороны страховщика — наблюдатель без доступа к обсуждению клинических выводов. Со стороны клиники будет уполномоченный представитель.

— Если меня отведут?

— Найдём другого эксперта. Срок сдвинется сильнее.

Она произносит это без угрозы. Я все равно чувствую цену ответа. Возвращение в профессию не сорвется из-за одного отвода, но первый крупный проект уйдет другому человеку. В моем резюме останутся девять лет опыта и почти трехлетний разрыв в серьезных проверках.

Два года после ухода из «Северной линии» я работала методистом в учебном центре. Составляла программы, проверяла тесты, объясняла врачам, как оформлять разборы. Работа была нужной, зарплата — регулярной. Только каждый раз, когда преподаватель говорил группе: «На практике все сложнее», я понимала, что больше не имею права спорить. Я ушла из практики контроля сама и долго называла это разумной паузой.

Вернулась тоже сама. Подала документы, прошла повышение квалификации, согласилась начать с испытательного модуля рядом с людьми моложе меня на десять лет. У меня есть резерв на четыре месяца аренды и привычка считать расходы по воскресеньям. Нет причины держаться за один проект любой ценой.

Кроме одной: я хочу его провести.

В половине четвертого Анна присылает дополнительную форму. Вопросов девять. Есть ли у меня основания ожидать личную выгоду от ущерба клинике? Может ли результат повлиять на завершённый раздел имущества? Сохранились ли близкие отношения с сотрудниками? Известны ли мне сведения, полученные вне будущего задания и способные повлиять на оценку?

На последнем вопросе я останавливаюсь.

Мне известно, что три года назад клиника не включила в годовой отчет часть повторных госпитализаций в других учреждениях. Я видела проект, подготовила замечания и от-

казалась подписывать итоговую версию. Это не слух и не семейная догадка. Но у меня больше нет доступа к документам, а проверяемый период начался через два года после моего увольнения.

Я пишу:

«Мне известен прежний спор о методике учета внешних повторных госпитализаций. Сведения относятся к периоду моей работы и не могут использоваться как подтверждение текущего нарушения. При совпадении предмета проверки прошу отдельно оценить риск предвзятой гипотезы и назначить независимую проверку моих выводов».

Перечитываю один раз и отправляю.

Ответ приходит в 17:46. Алла зовет меня в свой кабинет. Там уже сидит Анна; на этот раз лично. Перед ней лежат две распечатки и красная папка внутреннего контроля.

— Решение условно положительное, — говорит Анна. — Риски есть при любом варианте.

— Заказчик возражает против моего участия?

— Клиника еще не знает вашу фамилию. Мы оценивали внутренний конфликт.

Я сажусь напротив.

Алла поворачивает ко мне документ.

— Вы остаетесь медицинским экспертом. Я становлюсь единственным руководителем комиссии и подписываю итоговый отчет. Каждый ваш вывод по клинической части проходит второе чтение специалистом, который не связан с за-

казчиком. Вы не участвуете в рекомендациях о финансовых санкциях, кадровых решениях и передаче материалов. Все контакты с генеральным директором проходят в присутствии члена комиссии или по корпоративному каналу.

— Интервью с сотрудниками?

— По утвержденному списку. Без разговоров о периоде вашего брака, если он не входит в предмет проверки.

— Возражения клиники рассматриваете вы?

— Я и юрист. Вы готовите фактический ответ по своей части.

— Кто второй медицинский эксперт?

— Для первичной проверки — я. Если понадобится отдельная специальность, привлечем консультанта.

Анна подвигает вторую распечатку.

— У вас остается право отказаться. Это не повлияет на прохождение испытательного срока. Причина отвода будет внутренней и нейтральной.

Я читаю условия. Они разумны. Раздражает меня именно это. Я привыкла отвечать за собственный вывод от первой выборки до подписи, а теперь каждое предложение будет проверять человек, который знает о моем браке. Но такая проверка нужна не только заказчику. Без нее я и сама не узнаю, где кончается профессиональная память и начинается желание наконец доказать Вадиму, что он ошибался.

— Мне нужен пункт о том, что исправления второго эксперта сохраняются в журнале версий, — говорю я. — И мои

возражения тоже.

Анна смотрит на Аллу.

— Это можно добавить.

— Добавьте, пожалуйста. После этого подпишу.

Алла берет ручку и вписывает условие в проект. Я проверяю формулировку, ставлю подпись и дату.

В 18:20 доступ к заданию открывают снова. Теперь я могу прочитать основания, не касаясь медицинских материалов до официальной передачи.

За шесть месяцев клиника заявила сто восемьдесят две плановые операции. В сводке — два осложнения. У страховщика есть семь повторных обращений в других учреждениях в пределах контрольного периода и заметный рост отдельных послеоперационных консультаций. Две пациентки подали письменные жалобы. Одна согласна рассмотреть запрос на экспертную беседу.

Предварительный срок проверки — шесть недель.

Первый выезд — завтра в девять утра.

Я читаю список участников со стороны клиники. Вадим Астахов, генеральный директор. Павел Руднев, операционный директор. Екатерина Орлова, главный врач. Кирилл Нестеров, ответственный за медицинскую информационную систему.

Последняя строка:

«Илья Андреевич Ратников, заведующий отделением анестезиологии и интенсивной терапии, председатель внутрен-

него комитета безопасности, уполномоченный представитель по клиническим вопросам».

Фамилия мне незнакома. В моей старой адресной книге ее нет. Илья пришел в клинику после моего ухода. Я не знаю, что ему известно обо мне и успел ли Вадим что-то рассказать.

Я заношу завтрашнюю встречу в календарь, закрываю ноутбук и впервые за день беру телефон без желания проверить сообщения бывшего мужа.

ГЛАВА 2. Клиника бывшего мужа

В девять без семи администратор просит меня подождать у стойки, хотя переговорная забронирована с половины девятого.

— Вадим Кириллович подойдет и проводит вас сам, — сообщает она.

На бейдже написано «Алина». Я не узнаю ее. За два года в клинике сменились стойка, цвет стен и люди, которые встречают пациентов.

Порядок приема комиссии от ремонта не зависит.

— Мы пройдем в переговорную по пропускам, — отвечаю я. — Бронь оформляла Екатерина Львовна. Проверьте, пожалуйста.

Алла стоит рядом и ничего не добавляет. Сергей Макаров, финансовый эксперт, уже снял пальто и держит рабочую папку под мышкой. Он младше меня, носит очки в тонкой металлической оправе и за все время испытательного модуля ни разу не назвал предварительный расчет результатом.

Алина проверяет список, выдает три гостевых карты и показывает лифт.

— Вадиму Кирилловичу сообщить, что вы поднялись?

— Сообщите, что комиссия прибыла по расписанию, — говорит Алла.

На четвертом этаже я узнаю матовое стекло служебных

дверей. На кабинете, который раньше занимала я, теперь висит табличка «Директор по развитию».

Алла замечает, куда я смотрю.

— Сможете работать здесь?

— Да.

Она принимает ответ. Не спрашивает, приятно ли мне, тяжело или символично. За это я ей благодарна.

В переговорной нас ждут Екатерина Орлова и Павел Руднев. Екатерину я знаю. Раньше она руководила хирургическим отделением и спорила со мной о каждой дополнительной форме, пока не понимала, зачем та нужна. После этого заполняла аккуратнее всех.

Она поднимается.

— Марина Сергеевна. Не ожидала, что назначат вас.

— Я тоже узнала вчера.

Мы обмениваемся рукопожатием. Екатерина смотрит на Аллу, получает короткий кивок и больше не касается прошлого.

Павел представляется так, словно его фамилии нет в списке участников. В клинику он пришел после моего увольнения.

— Мы подготовили все, что предусмотрено первоначальным запросом, — говорит он. — Рассчитываем на конструктивный подход. Сейчас для учреждения особенно важна стабильность.

— Для комиссии важны полнота материалов и сроки, —

отвечает Алла. — Если это совпадет со стабильностью, тем лучше.

Вадим входит в девять ровно.

За два года он почти не изменился. Стрижка стала короче, седины больше. На левой руке знакомые часы, которые я покупала к десятой годовщине брака. Я перевожу взгляд на пустое место в протоколе напротив его должности.

— Доброе утро, — говорит Вадим участникам, потом обращается к Алле: — Признаюсь, вы удивили выбором эксперта. Марина не только работала у нас. Она моя бывшая жена.

— Обстоятельство раскрыто до доступа к материалам, — отвечает Алла. — Порядок контроля направлен вам вчера в восемнадцать сорок три. Возражение можете подать письменно.

Вадим садится напротив меня.

— Я еще не решил, считаю ли это проблемой.

— Решение о составе комиссии принимает «МедКонтур» по согласованной процедуре, — говорю я. — Я участвую как медицинский эксперт. Итоговый отчет подписывает Алла Михайловна. Финансовые санкции и кадровые рекомендации не входят в мои полномочия.

— Все по правилам. Как всегда.

— Да.

Екатерина открывает блокнот. Сергей проверяет время на ноутбуке. Павел смотрит на Вадима, ожидая продолжения.

Алла кладет на стол повестку.

— Начинаем. Вводная встреча длится сорок минут. Затем получаем доступ к защищенному рабочему месту, проверяем состав выборки и фиксируем недостающие материалы. Личные отношения участников к предмету аудита не относятся.

Вадим кивает. Он умеет быстро менять способ давления, если первый не сработал.

В девять семь входит мужчина в темно-синей медицинской форме. На бейдже написано: «Ратников Илья Андреевич». Он извиняется за опоздание и выбирает стул, с которого виден экран.

— Задержался на передаче пациента после ночного дежурства, — говорит он. — Протокол встречи получил. Готов отвечать по клинической части.

Алла представляет комиссию. На моей фамилии Илья смотрит прямо, без удивления. Значит, Вадим или Екатерина успели предупредить.

Вводная часть проходит быстро. Павел сообщает, что клиника передает сорок случаев из проверяемых ста восьмидесяти двух: все два случая, отмеченные как осложнения, восемь повторных обращений внутри клиники и тридцать случайно выбранных операций. Методика отбора приложена.

— Восемь внутренних повторных обращений не отражены в показателе осложнений? — спрашиваю я.

— Повторное обращение не равно осложнению, — отве-

чает Илья.

— Я спросила о показателе.

— Тогда ответ такой: не все восемь отвечают критериям осложнения. Четыре были плановыми перевязками, два — консультациями по сопутствующим состояниям, еще два разобраны комитетом. Один случай признан осложнением, второй — ожидаемой реакцией, не потребовавшей изменения лечения.

— Протоколы разборов входят в выборку?

Екатерина перелистывает перечень.

— По двум случаям — да.

— Нужны по всем, где комитет принимал решение о классификации.

Павел вмешивается:

— Первичный запрос этого не содержал.

— Первичный запрос содержит документы, на основании которых сформирован итоговый показатель, — говорит Алла. — Если классификацию определял комитет, протокол является основанием. Зафиксируйте дополнение в перечне.

Павел делает отметку.

Илья кладет ладони на стол. На правой виден светлый неровный след у основания большого пальца. Он не пытается перехватить разговор и не поддерживает Вадима взглядом. Слушает вопросы, записывает номера случаев.

После вводной встречи нас проводят в комнату на третьем этаже. Три рабочих места, отдельный принтер без нако-

пителя, шкаф с замком. Доступ к медицинской системе выдан под временными учетными записями. Выгружать файлы нельзя; заметки сохраняются в защищенной папке проекта.

Кирилл Нестеров показывает журнал входов и объясняет правила: блокировать экран при выходе, печатать только по списку, вечером пересчитывать листы и убирать их в шкаф.

— Удаление заметок фиксируется? — спрашиваю я.

— Да. История версий остается у администратора системы.

— Кто администратор?

— Я и заместитель на случай отпуска. У Павла Олеговича административного доступа нет.

Павел, стоящий у двери, отвечает раньше, чем я успеваю уточнить:

— Операционная служба не вмешивается в медицинские записи.

— Мы пока этого и не утверждали, — говорит Сергей.

Кирилл заканчивает инструктаж и выходит. Алла распределяет работу: я проверяю клиническую структуру выборки, Сергей — счета и договорные пакеты, она — основания доступа и полноту документов.

Первые десять карт занимают два часа. Формы и записи врачей различаются, но заключения комитета почти совпадают: «Нарушений порядка оказания медицинской помощи не выявлено. Дополнительные корректирующие мероприятия не требуются».

— Девять одинаковых формулировок из десяти, — говорю я.

Алла смотрит на мой экран.

— События одинаковые?

— Нет. В одном случае повторная перевязка, в другом внеплановое обследование, в третьем обращение из-за боли через неделю. Основания для отсутствия мер должны различаться.

— Запишите как вопрос к содержательности разбора. Без вывода о качестве до клинической сверки.

Я создаю запись. Рядом Сергей негромко произносит номер счета и ставит метку в своей таблице.

В половине первого Екатерина приносит график клинической консультации. Илья сможет присоединиться после двух часов. До этого мы должны выбрать три случая для первичной сверки.

Первым беру карту мужчины пятидесяти восьми лет после плановой операции на коленном суставе. Контрольный осмотр назначен через семь дней. На восьмой пациент обращается в другую клинику, где у него выявляют послеоперационную гематому и проводят дополнительное вмешательство.

Внутренний комитет считает осложнение не связанным с недостатком наблюдения. В обосновании одна фраза: «На момент выписки состояние стабильное, рекомендации даны».

Я проверяю записи за первые сутки, лист осмотра, памятку. Звонка на второй день нет. Отдельной отметки об отказе пациента от контакта тоже нет.

В три часа Илья входит в рабочую комнату с бумажным журналом комитета и садится по другую сторону стола.

— Какой случай первый?

Я называю номер.

Он открывает журнал на нужной странице.

— Клинический вопрос?

— Достаточность послеоперационного наблюдения. В выписке контроль через семь дней. На восьмой — повторное вмешательство в другом учреждении. Контрольного звонка на вторые сутки нет.

— По договору и действовавшему тогда локальному порядку звонок обязателен после выписки пациентов повышенного риска. В этой карте такого статуса нет.

— Решение о статусе основано на предоперационной оценке. После операции значимой кровопотери не было, но жалобы усилились уже дома.

— Откуда мы это знаем?

— Из записи другого учреждения.

— Там указано, когда появились жалобы?

Я открываю приложенную выписку. Пациент сообщает: «нарастание отека в течение последних суток». Он обратился на восьмой день.

— Седьмой день, — говорю я.

— Контроль был назначен на седьмой. Пациент не пришел.

— В карте нет попытки связаться с ним после неявки.

— Это вопрос к порядку работы с неявкой. Но вы говорите о недостаточном наблюдении как о причине осложнения. Он не повышает голос. От этого возражение звучит жестче.

— Я говорю о возможной связи.

— В рабочей заметке написано: «Вероятно позднее выявление из-за отсутствия контрольного контакта». Контакт был назначен очно, пациент не явился. Начало жалоб по доступной записи — после даты приема.

Я смотрю на собственную формулировку. Она появилась двадцать минут назад и уже звучит так, будто мы установили последовательность, которой в документах нет.

— Кто звонил пациенту после неявки? — спрашиваю я.

— Администратор. Два раза. Не дозвонился. Логи телефонии в медицинскую карту автоматически не попадают. Могу запросить, если они сохранились.

— Почему этого нет в протоколе комитета?

— Потому что комитет оценивал медицинскую помощь, а не работу администраторов.

— Если контакт подтверждает вывод, его следовало указать.

— Согласен. Но отсутствие в протоколе не делает осложнение следствием нарушения.

Алла, сидящая у соседнего стола, не вмешивается. Я понимаю, что ей нужно решение. Победитель спора ее не интересует.

— Запросите логи и локальный порядок по неявкам, — говорю я. — До получения снимаю слово «вероятно». Оставляю два отдельных вопроса: полнота обоснования комитета и соблюдение порядка контакта после пропущенного осмотра.

Илья записывает запрос.

— Так точнее.

— Вы всегда комментируете формулировки аудитора до получения документов?

— Когда формулировка уже назначила причину — да.

— Даже если аудитора назначили проверять вашу подпись?

Он поворачивает журнал ко мне. Под решением комитета стоят четыре фамилии. Его — последняя.

— Особенно тогда.

В комнате становится тихо, потому что Сергей перестает диктовать себе номера счетов, а Алла закрывает папку. Я не пытаюсь определить, на чьей они стороне.

— Принято, — говорю я. — Переходим ко второму случаю.

В следующих двух случаях Илья спорит с одним замечанием и подтверждает другое. В карте женщины после операции нет отметки о том, кто сообщил ей результат иссле-

дования. Он ставит свою пометку рядом с моей. В третьем случае показывает запись, которую я пропустила в разделе консультаций.

К пяти часам у нас есть список из двенадцати уточнений. Только два касаются возможного нарушения клинического решения. Остальные — неполного обоснования, связи между эпизодами и правил формирования сводки.

— Почему внешние повторные госпитализации не входят в выборку? — спрашиваю я, когда Илья собирается уходить.

— У меня нет доступа к данным страховщика до их официальной передачи клинике.

— Внутренний комитет получает обращения пациентов.

— Если пациент сообщает. Или если другое учреждение направляет документы с его согласия.

— Две жалобы в материалах есть.

— Их разбирала служба качества. Не мой комитет.

— Кто формирует итоговый показатель осложнений?

Илья смотрит на Екатерину, которая вернулась за протоколами.

— Аналитический отдел готовит сводку, — отвечает она.

— Комитет подтверждает классификацию клинических случаев, которые ему передали.

— То есть комитет не проверяет полноту перечня?

— Проверяет в пределах доступных сведений, — говорит Илья.

— А кто отвечает за доступные сведения?

Павел появляется у открытой двери. На этот раз его появление не похоже на случайность: он приходит за подписанным перечнем.

— Формирование управленческой отчетности относится к операционному блоку, — сообщает он. — Но прошу не искать нарушения в нормальном разделении функций. Врачи лечат, аналитики считают.

— А комитет подписывает итог, — говорю я.

— Подтверждает медицинскую часть, — поправляет Илья.

Я записываю различие дословно. Оно важнее любой попытки определить, кто из них сейчас защищается.

В 17:40 Алла закрывает доступ. Мы сверяем распечатанные листы, убираем их в шкаф и подписываем журнал. На завтра назначена работа в офисе: клиника должна дополнить выборку протоколами и логами телефонии.

Перед уходом я просматриваю реестр жалоб. В нем двадцать семь строк за полгода: сроки ожидания, возврат денег, грубость администратора, боль после процедуры. Две жалобы помечены как относящиеся к проверке.

Первая входит в исходную выборку.

Вторая — Ольги Борисовны Седовой — закрыта ответом службы качества. В поле «решение» указано, что последующее лечение проходило в другом учреждении и не относится к завершённому эпизоду Северной линии.

Я проверяю сводный отчет. Фамилии в нем нет. Нет но-

мера ее жалобы. Нет даже строки о внешнем повторном обращении.

Илья уже ушел в отделение, и спросить его сейчас я не могу. Отправляю официальный запрос через защищенный портал и добавляю Аллу в получатели.

Вадим ждет у лифта.

— Первый день пережили, — говорит он.

— Рабочее обсуждение закончено. Если у клиники есть вопрос, направьте его руководителю комиссии.

— Я хотел спросить, как ты.

Двери лифта открываются. Алла и Сергей идут по коридору к нам.

— Этот вопрос к проверке не относится, — отвечаю я и захожу в кабину.

Внизу я сдаю гостевой пропуск. Только на улице открываю портал и вижу подтверждение регистрации запроса по Ольге Седовой.

Завтра мне придется установить, почему сведения о ее лечении не попали в благополучный отчет. Сегодня достаточно зарегистрированного запроса.

ГЛАВА 3. Благополучный отчет

В справке страховщика нет фамилий. Есть номера полисов, даты услуг и коды учреждений. Этого достаточно, чтобы увидеть семь повторных обращений, и недостаточно, чтобы связать каждое с конкретной операцией без дополнительного основания.

— Начнем с той жалобы, которую пациентка направила сама, — говорит Алла. — По остальным работаем в обезличенном виде до расширения задания.

Мы сидим в малой переговорной «МедКонтура». На экране две таблицы. Слева данные Северной линии, справа — сведения Гарант-Мед по оплаченной помощи в других клиниках. Имена скрыты, номера случаев заменены кодами. Наблюдатель страховщика подключен по защищенной связи и отвечает только за источник своей таблицы.

Сергей выделяет три строки.

— Здесь после операции были консультация и обследование у другого поставщика. Здесь — обращение в приемное отделение. А здесь страховая оплатила повторную госпитализацию.

— Причины обращений указаны? — спрашиваю я.

— В ограниченном объеме. Чтобы раскрыть медицинскую часть, нужно дополнение к заданию или согласие застрахованного.

— По Ольге Борисовне жалоба уже дает основание?
Алла открывает карточку обращения.

— Дает основание рассмотреть то, что она сообщила страховщику. Для разговора и запроса документов из городской больницы нужно отдельное согласие. Свяжется с ней сотрудник, который ведет обращения. Вы текст приглашения подготовили?

Я передаю проект. В нем нет слов «нарушение», «осложнение» и «вина». Есть цель беседы, состав участников, право отказаться и перечень данных, которые мы просим разрешить сопоставить.

Алла правит одну фразу.

— Вместо «для установления связи» пишем «для проверки возможной связи». Мы ее еще не установили.

— Согласна.

Сергей тихо постукивает карандашом по распечатке, потом убирает руку.

— В отчете клиники этот случай где?

— Закрыт до внешнего обращения, — отвечаю я. — По их методике новый поставщик означает новый эпизод.

— По договору пакет послеоперационного наблюдения действует тридцать дней. Смена поставщика его автоматически не прекращает.

— Если помощь связана с операцией.

— Если связана, — подтверждает он. — Поэтому деньги пока не считаю. Сначала медицинская часть.

Я отмечаю зависимость в рабочей таблице. В прошлой клинике подобные разговоры часто начинались с суммы, которую можно потерять, а заканчивались вопросом, насколько уверенно мы докажем нарушение. Здесь порядок обратный. Сначала факт, потом договорное последствие.

В десять сорок сотрудник отдела обращений сообщает: Ольга Борисовна согласна получить документы для ознакомления, но решение примет после разговора с дочерью. Я прошу не торопить ее и указываю номер рабочей линии, по которой она может задать вопросы.

— Сегодня встречи не будет, — говорит Алла. — Возвращайтесь к выборке.

Из клиники уже пришли недостающие протоколы и логи телефонии по первому случаю. Два звонка после пропущенного осмотра действительно были: в 10:14 и 16:32. Оба без ответа. Локальный порядок требовал еще сообщение через личный кабинет пациента, но его не отправили.

Я открываю вчерашнюю заметку и меняю статус. Клиническая связь между отсутствием контакта и гематомой не подтверждена. Нарушение порядка работы с неявкой подтверждено частично.

Илья присылает комментарий через портал:

«С выводом согласен. Прошу не включать пропущенное сообщение в оценку медицинского решения. Готов обсудить меры по процессу связи».

Я отвечаю:

«Разделы будут разделены. Формулировку направляю на сверку».

Переписка занимает четыре строки. Мне не приходится угадывать, что он имеет в виду, и придумывать ответ за него. Это экономит время.

До обеда я проверяю еще шесть случаев. В двух комитет опирается на телефонные записи, которых нет в самом протоколе. В одном вывод полностью подтвержден. Три требуют дополнительных материалов. Общая фраза в итогах остается плохой практикой, но пока не доказывает, что результаты подгоняли.

В 13:20 звонит рабочая линия.

— Это Седова Ольга Борисовна. Мне сказали, вы хотите поговорить о моей операции.

— Да. Меня зовут Марина Сергеевна Туманова, я медицинский эксперт внешней комиссии. Вы получили проект согласия?

— Получила. Там четыре страницы.

— Можем пройти по каждому пункту.

— Дочь уже прошла. Она юрист. Говорит, вы не сможете добиться мне денег.

— Комиссия не представляет вас в споре и не обещает выплату. Мы проверяем, как клиника учла ваше обращение и связано ли оно с проверяемой помощью. Результат может стать основанием для отдельного решения страховщика или клиники, но я не могу назвать его заранее.

На линии несколько секунд слышен гул улицы.

— А если я не соглашусь?

— Ваши документы не войдут в персональную проверку. На обслуживание по полису это не влияет. Обезличенные сведения, которыми уже располагает страховщик, могут использоваться в пределах договора.

— Я хочу, чтобы мне объяснили, почему в одной больнице сказали одно, а в вашей клинике потом написали совсем другое.

— Это входит в предмет проверки.

— Тогда приеду. Только дочь будет со мной.

— Это возможно. Ей нужно будет подписать обязательство о неразглашении сведений других пациентов, если они случайно появятся в рабочем пространстве. Мы организуем отдельную комнату, поэтому таких данных там быть не должно.

Мы согласовываем утро следующего дня. Ольга просит прислать адрес обычным сообщением, но я объясняю, что приглашение придет через защищенный кабинет и дублирующий звонок. Она ворчит, что раньше для разговора с врачом хватало телефона.

— Для разговора о вашем самочувствии и сейчас хватит телефона врача, — отвечаю я. — Мы обсуждаем использование документов. Здесь нужен порядок.

— Ладно. Дочь обрадуется, что вы говорите как она.

После звонка Алла просит показать черновик протокола

беседы.

— Не задавайте вопрос «почему вы обратились в другую больницу», — говорит она. — Он звучит так, будто пациентка должна оправдать выбор. Спросите, что происходило по времени и к кому она обращалась.

— Исправлю.

— И не обещайте понятного ответа в тот же день. У нас нет клинического заключения.

— Я уже сказала, что объяснение входит в предмет проверки.

— Это нормально. Только отделяйте цель от результата.

К шести вечера приглашение подтверждено. Я ухожу вовремя, покупаю продукты и дома открываю рабочий ноутбук только для проверки календаря. Доступ к медицинским материалам за пределами защищенного контура закрыт. На экране остается список задач без содержания карт.

Вера звонит в девять двадцать.

— Теперь можно обсуждать разводы, — говорит она. — Невеста ушла счастливая и с платьем на размер меньше, чем хотела заказать ее мать.

— У меня рабочий конфликт. Проверяемая организация связана с Вадимом.

— Насколько связана?

— Это его клиника.

Вера молчит несколько секунд. Связь она услышала правильно.

— Ты сама попросилась?

— Нет. Юридическое название другое, я узнала после назначения. Сообщила сразу. Работаю с ограничениями.

— Хочешь уйти?

— Не знаю. Сегодня — нет.

— А чего боишься?

Я режу хлеб для завтрашнего завтрака и слишком долго выравниваю ломтики.

— Что найду нарушение, а мне скажут, будто я его искала из-за развода. Или не найду, и решат, что прикрыла бывшего.

— Это решается твоим отчетом?

— Не полностью.

— Тогда зачем ты пытаешься получить результат, которого в этой работе не бывает?

— Какой?

— Чтобы никто не сомневался.

За дверью ее ателье кто-то зовет Веру по имени.

— Мне пора закрывать кассу, — говорит она. — Если решишь, что тебе нужна поддержка, скажи прямо. Я плохо угадываю по паузам.

— Скажу.

Это обещание я не записываю в рабочий журнал, но запоминаю.

На следующий день Ольга приезжает в десять. Невысокая женщина в темно-зеленом пальто опирается на трость, хотя

в приемной передвигается без посторонней помощи. Рядом дочь Наталья, лет тридцати пяти, с папкой документов и готовым списком вопросов.

Алла объясняет порядок. Я показываю согласие на экране и на бумаге. Ольга разрешает комиссии изучить документы по операции, ее обращениям в клинику и последующей госпитализации, а также запросить подтверждение у городской больницы. Публиковать сведения или использовать их вне проверки нельзя.

— Подписываю только эту версию, — говорит Наталья. — Без передачи инвестору.

— Инвестор не входит в круг доступа к медицинским документам, — отвечает Алла. — В итоговом отчете используются обезличенные выводы. Если потребуется расширение, мы запросим новое согласие.

Ольга ставит подпись. Наталья остается как сопровождающая с ее разрешения.

Я включаю запись протокола и называю дату.

— Расскажите, пожалуйста, что происходило после выписки, начиная с первого дня дома.

Ольга говорит медленно, иногда сверяется с календарем в телефоне. Первые три дня она выполняла рекомендации и созванивалась с администратором по поводу контрольного визита. На четвертый заметила усиление боли и отека. Позвонила в клинику. Администратор обещал передать вопрос врачу. Ответ пришел вечером через личный кабинет: наблю-

дать состояние и при ухудшении обращаться за экстренной помощью.

— Я не обвиняю администратора, — добавляет она. — Она говорила вежливо. Только я не поняла, что считать ухудшением. Ночью стало хуже, дочь вызвала скорую.

В городской больнице Ольгу оставили для наблюдения, затем провели дополнительное лечение. Конкретные медицинские выводы я не обсуждаю до получения заверенных документов.

— Когда вы сообщили об этом Северной линии? — спрашиваю я.

— На следующий день после выписки из городской. Вот письмо.

Наталья передает распечатку. Алла проверяет, что адрес относится к службе качества, и добавляет документ в перечень. Письмо отправлено 16 августа в 11:08. В приложении есть выписка городской больницы.

— Вам ответили семнадцатого, — говорю я, сверяясь с реестром.

— Ответили, что их случай закрыт и надо писать туда, где меня лечили потом. Будто я сама придумала вторую больницу.

— Чего вы хотите от проверки?

— Письменного объяснения. Если клиника должна была следить дальше, пусть оплатит реабилитацию, за которую я заплатила сама. Если не должна — напишите почему нор-

мальными словами.

Наталья начинает говорить о размере расходов, но Ольга поднимает руку.

— С суммами потом. Сначала хочу понять, кто вообще посмотрел мои документы.

Это вопрос, на который у меня пока нет ответа.

После беседы мы делаем перерыв. Ольга устала, и Алла предлагает закончить. Пациентка соглашается подождать в приемной, пока мы проверим только даты и перечень переданных материалов. Никакого клинического заключения сегодня не будет.

Илья подключается из клиники по защищенной связи. Перед ним нет карты Ольги: доступ откроют после регистрации согласия. Я передаю последовательность обезличенно, называя только даты.

— Письмо с выпиской поступило в службу качества шестнадцатого августа, — говорю я. — Ответ отправлен семнадцатого. В управленческом отчете случай закрыт десятого и больше не учитывается. Должно ли внешнее повторное лечение попасть в комитет безопасности?

— Если документы у клиники есть и событие произошло в контрольный период после операции — да, — отвечает Илья. — Даже если потом комиссия решит, что связи нет.

— Кто передает материал комитету?

— Служба качества через главного врача. Я запрошу журнал входящих случаев.

— Вы можете сделать это без раскрытия содержания комиссии клиники?

— Могу запросить исполнение локального порядка по зарегистрированной жалобе. Номер у нас официальный.

Он не защищает ответ службы и не пытается объяснить его до документа. Вчера я ждала от него именно этого, но сегодня признание не приносит удовлетворения. За ним стоит женщина с тростью, которой полтора месяца никто не объясняет, почему ее лечение поделили на две истории.

Илья просит прислать номер через портал и отключается.

С согласия Ольги мы открываем ее карточку в отдельной защищенной сессии. Первичный эпизод закрыт 10 августа. Жалоба зарегистрирована 16 августа, приложение получено и просмотрено сотрудником службы качества. Ответ подписан Екатериной 17 августа.

Сводный отчет, в котором указаны два осложнения за полугодие, сформирован 31 августа.

Я проверяю версии. В строке Ольги стоит статус «эпизод завершен», дата последнего изменения — 10 августа. Ее письмо и выписка существуют в системе обращений, однако между двумя контурами нет ссылки.

— То есть отчет не меняли после жалобы, — говорит Сергей.

— Строку не меняли. Но отчет сформировали через две недели после того, как клиника получила документы.

Алла поворачивается ко мне.

— Что вы можете утверждать сейчас?

— Клиника знала о внешней госпитализации до формирования отчета. Система обращений не передала сведения в контур клинического разбора. Причинная связь с операцией не установлена. Решение службы качества не содержит клинического обоснования.

— Что предлагаете?

— Расширить выборку на внешние повторные обращения, по которым клиника получила документы или жалобы. Проверить журнал передачи случаев и правила формирования показателя.

Сергей добавляет:

— И отдельно определить, выставлялись ли после закрытия эпизода счета за услуги, входящие в пакет.

Алла дает нам до четырех часов на мотивированную записку. Ольге мы сообщаем только то, что ее материалы приняты и потребуют клинической сверки. Она подписывает перечень переданных копий и уезжает с дочерью.

В 15:37 записка готова. В ней нет предположения о сокрытии. Есть две системы, несвязанные сведения, дата отчета и перечень дополнительных материалов.

Алла подписывает расширение первичной проверки и направляет его сторонам.

— Завтра получите доступ к журналу изменений, — говорит она. — И запомните: запись после события может быть обычным дополнением. Поздняя дата не доказывает подлог.

— Я знаю.

— Вчера тоже знали, что неблагоприятный исход не доказывает нарушение.

Она говорит без упрека. Я все равно убираю из черновика слово «исключили» и заменяю его на точное: «не связали».

Теперь нужно установить, кто создал эту разницу и видели ее до итоговой сводки.

ГЛАВА 4. След изменений

Кирилл кладет перед нами три распечатки с одной фамилией и тремя разными датами.

— Это не три версии медицинской карты, — предупреждает он. — Слева запись врача. В центре карточка обращения пациента. Справа строка, которую забрал аналитический модуль для отчета.

Мы снова работаем в Северной линии. Для разбора журналов выделили кабинет рядом с серверной, но входить туда нам не требуется. Кирилл показывает данные на рабочей станции с доступом только для чтения. Рядом сидит юрист клиники, за моей спиной — Алла. Все действия записывает протоколист.

— Если врач дополнил запись после обращения пациента, где это будет видно? — спрашиваю я.

Кирилл указывает на левую распечатку.

— В журнале медицинской системы. Время, учетная запись, тип действия. Старый текст не исчезает, но на экране врача отображается актуальная версия с отметкой о дополнении.

— Если сотрудник службы качества зарегистрировал жалобу?

— В средней системе. Там свой журнал.

— А если изменилось правило, по которому формируется

сводка?

— В аналитическом модуле. Это уже не действие с картой пациента. Меняется запрос или фильтр, потом отчет собирается заново.

— Зафиксируйте эти определения в протоколе, — прошу я. — И номера систем тоже. В выводах слово «изменение» без уточнения использовать нельзя.

Юрист клиники поднимает глаза от ноутбука.

— Вы предполагаете вмешательство в медицинские записи?

— Мы проверяем журналы. Предположение сформулируем после них.

Кирилл открывает первый список. За проверяемые шесть месяцев в выбранных сорока картах совершено сто двадцать семь действий после первичного сохранения. Число выглядит крупным, пока он не разделяет его по типам.

Восемьдесят два действия — подписание результатов исследований, которые поступили позже. Двадцать одно — исправление технических ошибок в адресах и реквизитах. Шестнадцать — дополнения к выпискам после запросов пациентов. Еще восемь требуют отдельного просмотра.

Я выбираю пять случайных строк из разных месяцев. В каждой есть автор, основание и сохраненный прежний текст. Врач добавлял полученный результат или уточнял дату контрольного осмотра. Подделкой это назвать невозможно.

— По карте Ольги Седовой дополнения были? — спра-

шивает Алла.

Кирилл вводит номер случая.

— Нет. Медицинский эпизод закрыт десятого августа, после этого карту не меняли. Жалоба живет отдельно.

— Покажите передачу из системы обращений в клинический комитет.

Он открывает журнал средней системы. У жалобы Ольги есть регистрация, просмотр вложения, назначение исполнителя и исходящий ответ. Поля «направлено в комитет» нет вообще — ни пустого, ни заполненного.

— В других карточках оно есть? — спрашиваю я.

— В старой форме было. После обновления в июне маршрут изменили. Теперь сотрудник выбирает тип обращения, а уведомление должно создаваться автоматически.

— Должно?

— Так написано в описании версии. Проверим журнал заданий.

Пока Кирилл ищет, я смотрю на последовательность дат. Обновление формы произошло до жалобы Ольги. Если автоматическое уведомление не создалось, причиной может быть ошибка настройки. Если создалось и его закрыли, появится пользователь. Пока у нас нет ни одного из этих фактов.

Кирилл находит событие.

— Карточка получила тип «претензия по сервису». Для него уведомление в медицинский комитет не создается.

— Кто выбрал тип?

— Специалист службы качества, который регистрировал письмо.

— В письме была выписка из другой больницы.

— Система не читает вложения. Она выполняет выбор сотрудника.

— Есть инструкция по классификации?

Юрист записывает запрос. Кирилл показывает справочник: «медицинское качество», «сервис», «финансы», «персональные данные», «прочее». Выбор одного типа определяет маршрут. Возможности отметить сразу два нет.

— То есть жалоба на ответ администратора и последующее лечение должна быть отнесена либо к сервису, либо к медицинскому качеству? — уточняю я.

— В текущей версии — да.

— Кто согласовал форму?

— Заявка пришла из операционного блока, согласовали служба качества и главный врач.

Екатерина должна была видеть ограничение. Но медицинская форма могла выглядеть иначе в проекте. Я прошу приложить техническое описание и лист согласования, не делая вывода о ее решении.

В 10:40 в кабинет входит Вадим с руководителем ИТ-службы. Его присутствие указано в повестке: обсуждение объема выгрузки.

— Я получил запрос на полные журналы за полгода, —

говорит Вадим. — Кирилл оценил подготовку в сорок рабочих часов. Это парализует текущие задачи отдела.

— Мы не просили полную выгрузку всех действий, — отвечает Алла. — Нужны журналы по выборке, системе обращений и версиям аналитического отчета.

Руководитель ИТ передает расчет. Подготовка выборочных журналов занимает двенадцать часов, проверка целостности и заверение — еще восемь. Полная выгрузка действительно потребовала бы около сорока.

— Тогда ограничьте период двумя месяцами, — предлагает Вадим. — Жалобы относятся к августу.

— Проверяемый период — шесть месяцев, — говорю я. — Изменение аналитического правила могло произойти раньше.

— Вы раньше работали в этой системе и знаете, насколько тяжелы старые журналы.

— Я работала с другой версией три года назад. Это не основание оценивать нынешнюю нагрузку.

Алла ставит расчет рядом с запросом.

— Делаем поэтапно. Сегодня клиника сохраняет полный относящийся к заданию массив без удаления по обычному сроку. К понедельнику передает заверенные журналы по сорока случаям и все версии аналитического фильтра за шесть месяцев. Остальные данные готовит по дополнительным идентификаторам после первичного анализа.

— На каком основании вы требуете запретить плановую

очистку? — спрашивает юрист.

— На основании договора и уже зарегистрированного расхождения. Мы просим сохранить относящиеся к проверке сведения. Работу системы это не затрагивает. Формулировку согласуем с вами сейчас.

Вадим смотрит на меня.

— Это твое решение?

— Решение руководителя комиссии, — отвечает Алла прежде, чем я успеваю. — Марина Сергеевна подготовила медицинское обоснование.

Он переводит взгляд на нее.

— Я хочу, чтобы в протоколе было указано возражение клиники по объему и стоимости.

— Будет указано.

За двадцать минут юристы согласуют текст. Клиника сохраняет данные и готовит первую часть по этапам. Вадим подписывает уведомление как генеральный директор. Ни одного эффектного запрета, ни одной попытки вынести сервер. Только дополнительная работа, которую стороны смогут потом включить в спор о стоимости аудита.

Когда Вадим уходит, Кирилл возвращается к восьми нетипичным действиям в картах. Два дополнения сделал врач после получения результатов из городской больницы. В трех случаях сотрудники исправляли ошибочно выбранный код услуги, сохраняя прежнюю версию. Еще три изменения внесены после запроса страховщика: врач дописал в выписку

сведения, которые уже были в дневнике наблюдения.

— Это допустимо? — спрашивает Сергей.

— Дополнение с датой и автором допустимо, если оно уточняет документ и не выдается за запись, сделанную раньше, — отвечаю я. — Но нужно проверить локальный порядок и содержание. Сам факт позднего действия нарушения не доказывает.

— А зачем дополняли именно после запроса?

— Это вопрос к авторам записей. Пока причина указана как «уточнение по обращению плательщика».

Мы берем два случая для интервью врачей. Остальные оставляем в технической сверке. Версия о массовом переписывании карт не подтверждается. Я записываю это в промежуточный лист, хотя формулировка ослабляет самый понятный для любого читателя вывод.

В полдень Илья приносит расписание клинических разборов. Он в белом халате поверх формы; на нагрудном кармане две ручки и сложенный лист дежурств.

— Здесь заседания за шесть месяцев, — говорит он. — Отмечены случаи из вашей выборки. Отдельно приложил протокол от четырнадцатого июня. Там обсуждались внешние госпитализации.

— Вчера вы сказали, что комитет работает в пределах переданных сведений.

— Так и есть. В июне Светлана Шатова показала нам три обращения, которые нашла вручную. Я спросил, можно ли

получать их регулярно. В протоколе есть ответ.

Он мог передать только расписание. Дополнительный протокол расширяет вопрос и касается его собственной подписи.

— Почему вы не запросили исполнение решения?

— Сначала прочитайте. Потом спрашивайте.

— Я спрашиваю сейчас.

Илья снимает халат и вешает его на спинку свободного стула. Садится напротив, не открывая папку за меня.

— Екатерина поручила службе качества совместно с аналитиками подготовить постоянный обмен. Срок — месяц. На следующем заседании в повестке вопроса не было. Я решил, что его перенесли в административный блок.

— Уточнили у Екатерины?

— Нет.

— У Светланы?

— Тоже нет.

— Почему?

— Потому что у меня было семь клинических разборов, новое расписание дежурств и две вакансии в отделении. Это объясняет, куда ушло мое внимание. Не оправдывает.

Я открываю протокол. Вопрос Ильи записан дословно: «Как комитет проверяет полноту перечня, если сведения о внешней помощи поступают отдельно?» Ниже решение Екатерины, срок и ответственные подразделения. Подписи шести участников, включая Илью.

— Вы не возражаете против включения протокола в материалы?

— Он входит в запрошенный период и предмет. На каком основании я должен возражать?

— На том же, на котором вчера вы возражали против моей формулировки.

— Вчера у вас не было факта. Сегодня он лежит перед вами.

Мне приходится признать разницу.

— Справедливо.

Илья смотрит на экран, где открыт журнал обращений.

— По Ольге Седовой что-то нашли?

— Жалобу классифицировали как сервисную. Медицинский маршрут автоматически не создан. Мы проверяем форму и инструкцию.

— Ее документы мне уже доступны по согласию?

— После регистрации в клинике. Алла направила уведомление утром.

— Тогда поставлю клиническую сверку на понедельник. Сегодня у меня смена до восьми.

— Кто будет вторым врачом?

— Травматолог из отделения, который не участвовал в операции. Если нужен полностью внешний эксперт, запросите отдельно.

— Для первичного разбора достаточно внутреннего с раскрытием связи. Итог пройдет второе чтение.

Он записывает номер согласия и уходит. Я замечаю, что он забыл халат, только когда дверь закрывается. Через минуту Илья возвращается, забирает его и говорит:

— Это не улика.

— Пока нет.

Его короткая улыбка исчезает раньше, чем я успеваю решить, был ли это первый обмен шутками или обычная вежливость.

После обеда мы переходим к аналитическому модулю. Кирилл показывает список версий. За полгода их четыре. Первая действовала до двадцатого мая. Вторая исправляла расчет сроков. Третья, созданная третьего июня, меняла источник данных для показателя повторных обращений. Четвертая исправляла отображение отделений.

— Что значит «меняла источник»? — спрашиваю я.

— В первой версии отчет брал связанные события из реестра клинических случаев и системы обращений. В третьей остался только реестр клинических случаев.

— Жалобы перестали попадать в показатель?

— Автоматически — да. Они могли попасть, если сотрудник вручную создавал клинический случай.

— Кто утвердил третью версию?

Кирилл открывает карточку изменения. Там нет фамилии разработчика подрядчика, только номер заявки клиники и подразделение-заказчик.

Операционный блок. Заявка ОП-441.

— Техническое задание приложено? — спрашивает Алла.

— К карточке — нет. Должно быть в архиве договоров с подрядчиком.

— Запрашивайте официально.

Юрист клиники отмечает срок — три рабочих дня.

Я смотрю на дату третьего июня, затем на протокол комитета от четырнадцатого. Через одиннадцать дней после изменения фильтра Светлана вручную находит три внешних обращения. Илья задает вопрос о полноте. Екатерина поручает наладить обмен. Через месяц решение исчезает из повестки, а отчет продолжает строиться по урезанному источнику.

Это уже последовательность. Мотива в ней пока нет.

В карточке заявки указан согласующий руководитель подразделения: Павел Олегович Руднев.

Я заношу номер в рабочую таблицу и ставлю рядом единственный вопрос, на который нам нужен ответ до любого вывода:

«Какую задачу должна была решить версия 3?»

ГЛАВА 5. Ошибка аудитора

В понедельник на моем месте лежит конверт с логами телефонии и пометкой «Получено в 08:47». Алла уже сверила опись. Я подписываю прием, открываю защищенную сессию и снова читаю карту пациента, по которой три дня назад написала слово «вероятно» раньше, чем получила факты.

Два звонка после неявки подтверждены. Сообщение в личный кабинет не отправлено. В городской больнице пациент сказал, что отек усиливался в течение суток перед обращением, то есть после пропущенного контрольного осмотра. Время появления первых признаков не установлено.

Этого достаточно для нарушения порядка связи. Для вывода о причине осложнения — нет.

В десять начинается клинический разбор. В переговорной Алла, Екатерина, Илья, врач из отделения, который не участвовал в операции, и внешний консультант МедКонтура, подключенный по видео. Вадим просил присутствовать как директор. Алла согласилась при условии, что он не вмешивается в клиническую оценку.

Он сидит у края стола и листает повестку.

Илья начинает с последовательности событий. Данные до выписки, назначенный контроль, неявка, два звонка, пропущенное сообщение, обращение в другую клинику. Ни одного вывода до последней строки.

— Вопрос комиссии сформулирован так, — говорит он. — Есть ли основания связывать позднее выявление гематомы с недостаточным послеоперационным наблюдением в Северной линии?

Травматолог клиники отвечает первым. По доступным записям на момент выписки состояние пациента позволяло продолжить наблюдение амбулаторно. Контроль был назначен в предусмотренный срок. Признаки, потребовавшие дополнительного вмешательства, могли развиваться позже.

Внешний консультант задает четыре вопроса: что было в памятке, как пациент подтвердил получение, были ли основания для более раннего осмотра, когда появились жалобы. На последний ответа нет.

— Тогда причинную связь между пропущенным сообщением и осложнением установить нельзя, — подводит он итог. — Процесс связи выполнен не полностью. Клиническое решение о выписке и сроке контроля по представленным материалам обосновано.

Алла просит меня сформулировать позицию аудита.

Я открываю журнал версий. Там сохранена первая запись: «Вероятно позднее выявление из-за отсутствия контрольного контакта». Рядом мое изменение от двадцать четвертого сентября, где слово уже снято.

— Первоначальная формулировка была преждевременной, — говорю я. — Я связала неблагоприятный исход с отсутствием контакта до получения логов и точной последова-

тельности жалоб. Клиническое нарушение не подтверждено. Отдельно остается несоблюдение локального порядка после неявки: два звонка сделаны, сообщение в личный кабинет не отправлено. Этот факт относится к организации наблюдения и требует меры по процессу, но не может быть указан как причина гематомы.

Секретарь заносит текст в протокол. Я проверяю его на экране и подтверждаю.

Вадим поднимает руку, хотя заседание не предполагает голосования.

— Я хочу, чтобы в итоговый отчет вошло, что эксперт комиссии начал с обвинения клиники, которое не подтвердилось.

— Обвинения в рабочей заметке нет, — отвечает Алла.
— Есть гипотеза с неверной степенью уверенности, сохраненная в журнале и исправленная до итогового вывода.

— Слово «вероятно» имеет вполне определенный смысл. Особенно когда его пишет моя бывшая жена.

— Укажите возражение письменно, — говорю я. — Мы приложим журнал версий и материалы разбора.

— То есть вы признаете предвзятость?

— Я признаю конкретную ошибку формулировки. Причину ошибки оценит руководитель комиссии.

Вадим смотрит на Аллу.

— Вам этого достаточно?

До ее ответа Илья закрывает папку.

— Мы только что сделали то, ради чего существует разбор. Проверили гипотезу, отделили медицинское решение от сбоя процесса и исправили вывод. Если считать любое исправление доказательством предвзятости, комитету придется запретить врачам менять мнение после новых данных.

— Илья Андреевич, я не просил вас оценивать независимость комиссии.

— А я не оцениваю. Я отвечаю за клиническую часть и подтверждаю, что окончательная формулировка соответствует материалам.

Он не смотрит на меня. В его словах нет личной поддержки, которую можно было бы использовать против нас. Только граница собственной роли.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.