

Т. С. Дьяченко, В. В. Иваненко, О. Ф. Девляшова, О. С. Емельянова

Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра общественного здоровья и здравоохранения факультета усовершенствования врачей,
кафедра общественного здоровья и здравоохранения

ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДЕТСКИХ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

УДК 616-053.2-083:614.2

Показаны результаты применения автоматизированной информационной системы для оценки качества и технологии оказания медицинской помощи в детской поликлинике Волгограда.

Ключевые слова: детское население, амбулаторно-поликлиническая помощь, качество медицинской помощи, экспертиза, индикаторы, Волгоградская область.

T. S. Dyachenko, V. V. Ivanenko, O. F. Devlyashova, O. S. Emelyanova

INSPECTION OF THE QUALITY OF MEDICAL CARE IN CHILD CARE OUT-PATIENT AND IN-PATIENT SETTINGS

Results of the use of the automated information system for assessing the quality and technology of health care provision in a children's out-patient clinic of Volgograd have been demonstrated.

Key words: children's population, out-patient and in-patient medical care, quality of medical care, inspection, indicators, Volgograd region.

Улучшение здоровья населения является одной из главных задач первичной медико-санитарной помощи, являющейся центральным звеном системы здравоохранения.

Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению – наиболее востребованный вид медицинской помощи, оказываемой врачами педиатрами участковыми и врачами специалистами первичного звена здравоохранения.

Создание и внедрение эффективных методик экспертизы качества лечебно-диагностического процесса в детских амбулаторно-поликлинических учреждениях приобретает особую важность. При этом единая технология проводимых экспертиз должна обеспечивать взаимодействие экспертов различных уровней и направлений [1, 2].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Оценить качество амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению Волгограда с помощью автоматизированной информационной системы по оценке результатов экспертизы качества и технологии оказания медицинской помощи в поликлинике (АИС КМП «Детская поликлиника»).

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Для достижения поставленной цели разработана формализованная экспертная карта

по оценке качества медицинской помощи (КМП) законченного случая поликлинического обслуживания при заболевании несовершеннолетнего пациента. Экспертная карта по оценке качества и технологии медицинской помощи детскому населению в амбулаторно-поликлинических учреждениях содержит 24 формализованных вопроса с вариантами ответов. Совокупность ответов и заключений экспертов по вопросам карты с учетом разработанной математической модели позволяет оценить экспертируемые качественные признаки в количественном эквиваленте. С целью формирования единой системы автоматизированного мониторинга качества в детских амбулаторно-поликлинических учреждениях Волгограда и оптимизации аналитической работы была создана автоматизированная информационная система по оценке результатов экспертизы качества и технологии оказания медицинской помощи в поликлинике (АИС КМП «Детская поликлиника»).

Все результаты экспертиз законченных случаев поликлинического обслуживания анализируются по 7 группам процессуальных индикаторов (А – качество ведения документации; В – диагностические мероприятия; С – постановка диагноза; D – лечебно-профилактические мероприятия; К – консультации; М – оценка лечебно-организационных мероприятий). Каждый из индикаторов оцени-

вается на основании определенной совокупности вопросов, представленных в экспертных картах.

В свою очередь, все вопросы имеют ранжированную балльную оценку от 0 до 1, которая зависит от имеющейся ситуации и характера выявленных дефектов. По сумме полученных результатов рассчитывается показатель индикатора, в том числе среднестатистическое значение всех процессуальных индикаторов – интегрированный показатель (E), который даёт цельное представление о КМП конкретному пациенту. Для удобства и наглядности аналитики цифровые значения результатов экспертизы переводят в пятибалльную шкалу оценок.

Экспертиза медицинской помощи в детской поликлинике проводится по следующим причинам:

- 1) случай, связанный с жалобами;
- 2) заболевание с удлинёнными или укороченными сроками лечения от установленных стандартами медицинской помощи;
- 3) повторное обращение по поводу одного и того же заболевания в течение 30 дней, отказ от госпитализации;
- 4) плановая по тематически однородной совокупности случаев заболеваний;
- 5) выборочный контроль, осложнённое течение заболевания;
- 6) летальный исход.

В качестве пилотного проекта АИС КМП «Детская поликлиника» была внедрена в одну из детских поликлиник Волгограда. В 2016 году проведены экспертизы 561 законченного случая оказания медицинской помощи детскому населению в амбулаторно-поликлинических условиях.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

КМП в детской поликлинике в целом оценивается на 4,63 балла. Из общего числа проведенных экспертиз КМП в детской поликлинике количество экспертных карт, оцененных на «отлично» и «хорошо», составило 60,0 % и 27,0 % соответственно. Экспертные карты с оценкой «удовлетворительно» составили 11,0 %, при этом у ряда врачей такие оценки составляли до 67 % от числа проведенных экспертиз медицинской помощи данного специалиста.

Оценку «неудовлетворительно» из общего числа врачей-специалистов получили только 4 врача (от 3 до 15 % от общего числа экспертных карт).

Обработка результатов экспертиз выявила низкий уровень качества ведения первич-

ной медицинской документации (блок А), о чём свидетельствует широкий спектр выявленных дефектов и, соответственно, низкие уровни оценок в части оформления медицинской документации. Обращает на себя внимание отсутствие информированного согласия родителей или законных представителей на проведение лечебно-диагностических мероприятий ребенку. Низкое качество ведения документации отмечается в экспертируемых случаях, связанных с жалобами родителей.

Анализ результатов блока диагностических мероприятий также выявил дефекты в работе лечащих врачей.

Результаты экспертных заключений показали, что в большинстве случаев диагностические мероприятия проведены не в полном объёме и не своевременно, и в 11 % экспертиз данный блок оценен как «неудовлетворительно».

Блок С по оценке результатов постановки диагноза имел меньше дефектов в сравнении с другими блоками, а итоговая оценка была высокой (4,82 балла).

Блок Д – результаты проведенных лечебно-профилактических мероприятий, получил удовлетворительную оценку в части необходимости госпитализации ребенка, которая либо не производилась, либо была произведена не своевременно.

Блок К – консультативная работа – оценивался по следующим параметрам: необходимость консультаций специалистов, выполнение рекомендаций консультантов, в случае осложнений и (или) длительного течения заболевания заключение врачебной комиссии. По сравнению с другими индикаторами оценка блока К имеет самую низкую оценку из всех оцениваемых блоков – 2,97.

Лечебно-организационные мероприятия, проводимые в поликлинике (Блок М), получили низкую оценку «удовлетворительно», на что необходимо обратить внимание руководителей данных подразделений, особенно в экспертируемых случаях, связанных с отказом от госпитализации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Использование формализованных экспертных карт по оценке КМП в амбулаторно-поликлинических учреждениях с автоматизированной обработкой результатов экспертизы позволяет осуществлять оперативный контроль и управление всеми разделами работы врачей. Создание единой автоматизированной системы позволяет анализировать полученные результаты и выявлять дефекты системного характера.

Своевременное выявление дефектов, снижение количества ошибок в процессе контроля качества, интенсификация диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, постановки диагнозов будет способствовать улучшению результатов всех профилей процессуальных индикаторов и являться основой для оптимизации медико-организационных технологий по оказанию медицинской помощи всем группам населения.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Мониторинг* качества медицинской помощи детскому населению при заболеваниях верхних дыхательных путей и органа слуха в амбулаторных и стационарных условиях / В. И. Сабанов [и др.] // Вестник Росздравнадзора. – 2016. – № 5. – С. 81–87.
2. Сабанов, В. И. Автоматизированная информационная система / В. И. Сабанов, В. В. Иваненко, О. Ф. Девляшова. – Волгоград.: Изд-во ВолГМУ, 2015. – 57 с.