(cc) BY

Резникова Ольга Валерьевна
д-р мед. наук, доцент, заведующая
Толстолуцкий Алексей Юрьевич
канд. мед. наук, заместитель главного врача

БУЗ УР «Республиканская клиническая
туберкулезная больница МЗ УР»
г. Ижевск, Удмуртская Республика

ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВТОРОГО УРОВНЯ ВО ФТИЗИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ УДМУРТИИ

Аннотация*: за 9 месяцев 2023 года заведующим отделом внутреннего контроля качества проведена экспертиза 1744 единиц медицинской документации. Уровень КМП 2 уровня составил по учреждению 0,98. Выявленные дефекты касались в основном оформления первичной документации, доводились лично до исполняемых лиц и своевременно по возможности устранялись. Параллельно с этим разрабатывались и внедрялись коррекционные мероприятия.*

Ключевые слова*: экспертиза медицинской документации, качество медицинской помощи, фтизиатрическая служба, КМП.*

В соответствии со статьей 2 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» под качеством медицинской помощи (КМП) понимается совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата [2, с. 3; 3, с. 3].

В основе контроля КМП лежат статистический анализ дефектов оказания медицинской помощи, стандарты и порядки оказания медицинской помощи, утвержденные приказами Минздрава РФ, которые соответствуют гарантированному объему медицинской помощи, иные нормативно-правовые акты [4, с. 3].

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Контроль качества медицинской помощи осуществляется путем оценки качества лечебно-диагностического процесса, результатов и структуры всеми участниками системы – лечащим врачом, заведующим отделением, заместителем главного врача и т. д. Основными задачами контроля являются выявление дефектов и ошибок в процессе оказания медицинской помощи и устранение их в будущем на основе разработки соответствующих корректирующих профилактических мероприятий [5, с. 6].

Ответственными за организацию ВКК и БМД в БУЗ УР РКТБ МЗ УР являются: заведующие отделениями; заведующий отделом внутреннего контроля качества; заместитель главного врача по КЭР; заместитель главного врача по медицинской части. ВКК осуществляется на трех уровнях: первый уровень контроля – заведующий отделением; второй уровень контроля – заместитель гл. врача по КЭР, зам. гл. врача по медицинской части, заведующий отделом внутреннего контроля качества; третий уровень контроля – врачебная комиссия.

Заведующий отделением в течение месяца обязан провести ВКК по всем законченным случаям лечения, используя очный и ретроспективный анализ каждого случая, и оформить результаты не менее 100% случаев в стационаре, 50% случаев в поликлинике с оформлением протокола проверки ежемесячно и предоставлением его в отдел внутреннего контроля качества для дальнейшего анализа и формирования предложений по улучшению качества оказания медицинской помощи (в течение трех рабочих дней после выписки из стационара пациента передать бумажную историю болезни, полностью проверить электронный вариант) заведующим отделом внутреннего контроля качества.

Обязательными к отметке и подписанию электронной истории болезни являются: все движения пациента, оценка КМП 1 уровня, витальные параметры, назначения – режим, диета, наблюдение, лечение, лабораторная, инструментальная диагностика, консультационная услуга, направления на ВК,

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

списание препаратов, осмотры в отделениях, трансфузиологические, анестезиологические и хирургические протоколы и эпикризы, дневниковые записи и осмотры заведующим отделением в соответствии с состоянием пациента, эпикризы на ВК, этапные и выписные эпикризы. Выписной эпикриз подписывается в день выписки пациента из стационара.

Заведующий отделом внутреннего контроля качества осуществляет ВКК на втором уровне контроля. В течение месяца на всех этапах оказания медицинской помощи проводит контроль всех законченных случаев с оформлением протокола проверки ежемесячно и предоставлением его заместителю главного врача по КЭР и главному врачу.

ВКК проводится по медицинской документации (медицинская карта больного (бумажный, электронный вариант) и иной вид медицинской документации, содержащей информацию о медицинской помощи, оказанной в конкретном проверяемом случае).

При проведении ВКК лица, ответственные за его проведение, руководствуются Федеральными стандартами и Порядками оказания медицинской помощи, региональными стандартами медицинской помощи, протоколами ведения больных, другими нормативными правовыми документами, клиническими рекомендациями («Туберкулез у взрослых», «Туберкулез у детей» 2022 г.).

Результаты проверки каждого случая оказания медицинской помощи регистрируются в журналах, в том числе электронных, которые ведутся каждым ответственным за проведение контроля на первом и втором уровнях контроля. Сдача журналов КМП 1 уровня проводится не позднее трех рабочих суток от последнего дня следующего за отчетным периодом и предоставляется заведующему отделом внутреннего контроля качества в форме таблиц КМП общего, по режимам химиотерапии и итоговой таблицы с расчетом интегрального показателя. Также ежемесячно каждый врач обязан лично ознакомиться со структурой дефектов оказания медицинской помощи путем обсуждения их с заведующим отделом внутреннего контроля качества.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Ответственными за проведение контроля по результатам ВКК незамедлительно принимаются меры по недопущению повторения выявленных дефектов медицинской помощи в случаях, если принятие вышеназванных мер находится в пределах их полномочий. В иных случаях предложения доводятся до главного врача.

Учет результатов проведенного ВКК осуществляется в БУЗ УР РКТБ МЗ УР в форме отчетов ежемесячно и по итогам прошедшего года на каждом уровне контроля качества медицинской помощи.

Отчеты о проведенном ВКК по БУЗ УР РКТБ МЗ УР доводятся до главного врача и до сведения медицинских работников один раз в квартал на врачебных конференциях (совещаниях).

По результатам проведенного ВКК не реже 1 раза в полугодие планируются и реализуются мероприятия, направленные на устранение причин, вызвавших возникновение дефектов медицинской помощи, на повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи:

За 9 месяцев 2023 года заведующим отделом внутреннего контроля качества проведена экспертиза 1744 единиц медицинской документации. Уровень КМП составил по учреждению 0,98.

Подготовлен полный пакет клинических рекомендаций и стандартов по фтизиатрии и выложен в папке обмена файлами. Составлены недостающие СОПы и инструкции по процессам. Разработаны электронные таблицы для оценки КМП 1 и 2 уровня по критериям новых клинических рекомендаций по туберкулезу у взрослых и детей, взяты в работу. Разработаны квалификационные тесты для оценки знаний врачами фтизиатрии. Проверка журналов КМП 1 уровня проводилась в ежемесячном режиме. Заведующий отделом ВКК участвовал в учебах по ВИМИС, а также в совещании с Национальным институтом качества по вопросам внедрения практических рекомендаций Росздравнадзора. Еженедельно проводился контроль за состоянием ситуации по ВИМИС. Проведен обучающий семинар по приказу МЗ РФ №530н. и выступление на обществе фтизиатров с докладом на тему «Современные требования к контролю качества

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

и безопасности медицинской деятельности». Прослушаны вебинары для врачей фтизиатров по приоритетам в борьбе с туберкулезом в Европейском регионе ВОЗ на 2023–2030 гг., «О внедрении системы менеджмента качества в здравоохранении». Изучена удовлетворенность пациентов медицинской помощью. Опубликовано интервью по темам «Туберкулез и беременность» и «Туберкулез кожи» на сайте РКТБ в ВК. Осуществлено выступление с лекцией «Внелегочный туберкулез» на научно-практической конференции в Селтинской ЦРБ и с лекцией «Эпидемическая ситуация по туберкулезу в Удмуртской республике» и «Дифференциальная диагностика первичных и вторичных форм туберкулеза», «Внелегочный туберкулез» на научно-практической конференции в Мало-Пургинской ЦРБ. Проведена внеплановая проверка в хирургическом отделении в связи с обращением пациента.

Список литературы

1. Балохина С.А. Современное обоснование управления качеством медицинской помощи в условиях многоукладности здравоохранения: автореф. ... д-ра мед. наук / С.А. Балохина. – М., 2011. – 40 с. EDN QHOJSF

2. Гиннятулина Р.И. Система управления качеством медицинской помощи в городской больнице: автореф. ... канд. мед. наук / Р.И. Гиннятулина. – Самара, 2020. – 25 с.

3. Иваненко В.В. Мониторинг качества медицинской помощи в стационарах на региональном уровне: автореф. ... канд. мед. наук / В.В. Иваненко. – СПб., 2011. – 26 с. – EDN QHHUUJ

4. Иванов В.В. Научное обоснование организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности на основе единых методологических и организационных принципов в условиях реализации национального проекта «Здравоохранение»: автореф. ... д-ра мед. наук / В.В. Иванов. – М., 2020. – 45 с.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

5. Лазарев С.В. Качество медицинской помощи и роль вневедомственной экспертизы в его обеспечении (по опыту Центра медицинской инспекции Департамента здравоохранения Москвы): дис. ... канд. мед. наук / С.В. Лазарев. – М., 2005. – 145 с. – EDN NPZJGB

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)