

ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

© В.А. Дюльдин, 1996.

Экспертная оценка травматологической службы в рамках предстоящего лицензирования, аккредитации и экспертизы качества медицинской помощи

В.А. Дюльдин

Центр по подготовке лицензирования, аккредитации и экспертизы качества медицинской помощи, г. Курган

В работе представлены принципы подходов к лицензированию, аккредитации и экспертизе качества медицинской помощи центральных районных больниц и травматологических служб, в том числе, в Курганской области.

Ключевые слова: лицензирование, аккредитация, качество медицинской помощи.

Одной из особенностей Закона "О медицинском страховании граждан в РФ" является гарантированное правовое регулирование медицинской помощи, что сохраняет положительные стороны существующей системы бюджетного здравоохранения, защиту интересов пациента и гарантию качества предоставляемых медицинских услуг.

В соответствии с существующим законодательством субъекты, участвующие в выполнении программ по добровольному и обязательному медицинскому страхованию, обязаны пройти лицензирование и аккредитацию, т.е. получить государственное разрешение на право заниматься заявляемыми видами деятельности и определиться в соответствии с профессиональными стандартами.

Областной центр по подготовке лицензирования, аккредитации и экспертизы качества медицинской помощи в своей деятельности исходит так же из известного приказа МЗ РФ № 93 от 20.03.92. "О мерах по выполнению Закона РФ", "О медицинском страховании граждан РФ". В большинстве своем нормативные документы [2] не дают ответы на те бесчисленные вопросы, которые возникают при проведении экспертизы. В доступной нам литературе мы нашли методическую рекомендацию по оценке структуры и деятельности травматологической службы [1]. Сама технология лицензирования и аккредитации безусловно заслуживает внимания и положительной оценки. С учетом того, что регионы, области различны по своей структуре, материально-технической базе, кадровым потенциалам, в этой связи, сохраняя методический подход, нам пришлось избрать свои пути для разрешения проблемы, но в соответствии с требованиями МЗ РФ [2].

В настоящее время центр по подготовке лицензирования, аккредитации и экспертизы каче-

ства медицинской помощи проводит лицензирование центральных районных больниц и травматологических служб в том числе.

Оценка качества структуры службы, отделения, травмпункта начинается с оценки материально-технической базы, оснащения и оценки кадров. Коэффициент качества материальной базы (ККМБ) считается:

$$ККМБ = \frac{\Phi \times P}{C},$$

где

Φ - фактическое наличие признака,

P - его ранговое значение,

C - стандарт.

Наличие признаков условно принято за коэффициент равный 1,0. К признакам отнесены, например: наличие гипсовой, перевязочной, горячей воды и т.д. Под рангом понимается значимость и считается от 1 до 10.

Коэффициент оснащения службы (КОС) отделения, кабинета - это наличие, например, следующего медицинского оборудования: шины Беллера, костный инструментарий, аппараты Илизарова, набор Розева и т.д.

$$КОС = \frac{\Phi \times P}{C},$$

где

C - стандартный набор,

Φ - фактическое имеющееся оборудование.

Коэффициент кадрового потенциала (ККП) определяется с учетом стажа, категории, сроков усовершенствования, внедрения и устойчивого применения новых методик лечения, диагностики.

Коэффициент качества структуры (ККС) определяется по формуле:

$$ККС = \frac{(ККМБ \times P) + (КОС \times P) + (ККП \times P)}{\text{СУММА}_\text{РАНГОВ}}$$

где для материальной базы ранг 6, для оснащения 9, для кадрового потенциала 10.

Объем медицинской помощи определяется отдельно по лечебной и диагностической. Так коэффициент лечебной помощи (КЛП), как и коэффициент диагностической помощи (КДП) определяется по формуле:

**ФАКТИЧЕСКИ ПРИМЕНЯЕМЫЕ МЕТОДИКИ
ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ НАБОР МЕТОДИК**

Соответствие технологии лечения (СТЛ) производится на основании экспертных оценок после экспертизы историй болезни в стационаре и амбулаторных карт в поликлинике. Для облегчения работы эксперта применяются так называемые "экспертные карты оценки качества лечения ...", где четко определены такие типы дефектов, как диагностический, лечебный, организационный, в оформлении документов и т.д., затем в карте отмечаются причины дефектов и их последствия. В основу расчета берутся показатели просмотренных юридических документов, из них дефектов, в том числе повлекших за собой осложнения.

Оценка результатов деятельности (ОРД) состоит из основных показателей по итогам года, полугодия. Когда по специальной методике фактические показатели сравниваются со стандартом и с учетом его ранга.

Коэффициент результативности и качества (КРиК) считается по формуле:

$$K_{PuK} = \frac{(СТЛ \times P) + (ОРД \times P)}{СУММА_РАНГОВ}$$

Комплексная оценка (КО) состоит соответственно из следующих показателей:

$$KO = \frac{(K_{PuK} \times P) + (K_{KC} \times P) + (K_{LP} \times P) + (K_{DP} \times P)}{СУММА_РАНГОВ}$$

Расчет всех показателей производится в диалоговом режиме на компьютере. В зависимости от квалификации персонала, объема оказываемой помощи, уровня оснащенности и материально-технической базы травматологической службы, отделения, травмпункта, травматологического кабинета по решению областной лицензионно-аккредитационной комиссии присваивается категория, от которой будет определяться стоимость медицинских услуг.

Проблема лицензирования и аккредитации лечебных учреждений в условиях бюджетно-страховой медицины будет приобретать все большее значение, т.к. от результатов экспертной оценки будет определяться финансирование из территориального фонда медицинского страхования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Оценка структуры и деятельности травматологической службы: Метод. рекомендации / Алтайское РПО "Росбланкиздат"; Сост.: Т.И. Драчева, И.А. Егорова. - Барнаул, 1992. - 29 с.
2. Пакет организационных технологий лицензирования лечебно-профилактических учреждений / В.С. Приображенский, В.С. Васюков, Ю.И. Зотов, В.А. Струсов. - М., 1992. - 50 с.

Рукопись поступила 18.06.95 г.