

Федеральное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Ростовский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ**

Алгоритм проведения экспертизы качества медицинских осмотров работников



**Ростов-на-Дону
2016г.**

**Хоружая О.Г., Горблянский Ю.Ю.,
Пиктушанская Т.Е.
Кафедра профпатологии ФПК и ППС
с курсом медико-социальной
экспертизы
ГБУ РО «ЛРЦ №2»**

АКТУАЛЬНОСТЬ

- Согласно данным Росстата, в 2015 году число работающего населения в РФ превысило 75,5 млн человек, из которых 32,2% (более 24 млн человек) заняты на работах во вредных и опасных условиях труда и, следовательно, подлежат обязательным медицинским осмотрам.
- В последние годы в РФ охват периодическими медицинскими осмотрами работников разных субъектов составляет от 80% до 100% от числа подлежащих таковым осмотрам, но выявляемость профессиональных заболеваний на ранних стадиях при проведении осмотров остаётся низкой.
- Действующая законодательная и нормативная правовая база РФ затрагивает только один аспект контроля качества, а именно порядок проведения медицинских осмотров, что явно недостаточно для создания системы управления качеством обязательных медицинских осмотров работников.

АКТУАЛЬНОСТЬ

- **Численность работающего населения в Ростовской области в 2014 г. составила 1 млн. 54 тыс. человек, из них работающих во вредных условиях – 115 тыс. 692 человек.**
- **В 2014г. медицинскими организациями Ростовской области выявлено 23 случая с предварительным диагнозом профзаболевания (выявляемость 0,2 на 1000 осмотренных). Это позволяет говорить о диссоциации между высоким охватом медицинскими осмотрами (97%) и уровнем выявляемости патологии, что свидетельствует о неудовлетворительном качестве обязательных медицинских осмотров.**

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

- **Научно обосновать и разработать основные направления для совершенствования контроля качества периодических медицинских осмотров работников**

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

- **Были использованы методы, которые получили название «методов статистического управления качеством процессов», включенные в международный стандарт серии ИСО 9000:**

- 1. контрольные карты Шухарта**
- 2. контрольные листки**
- 3. гистограммы**
- 4. диаграмма Парето**
- 5. метод анализа иерархий**
- 6. стратификация**
- 7. оценка качества процесса на основе критериев качества**



Система контроля качества обязательных медицинских осмотров

- **Подход к разработке системы контроля качества согласно **ГОСТ ISO 9000 -2011** состоит из нескольких ступеней, включающих в себя:**
 - **определение потребностей и ожиданий потребителей, а также других заинтересованных сторон;**
 - **разработку политики и целей организации в области качества;**
 - **определение необходимых ресурсов и обеспечение ими для достижения целей в области качества;**

- **разработку методов для измерения результативности и эффективности каждого процесса;**
- **применение результатов этих измерений для определения результативности и эффективности каждого процесса;**
- **разработку и применение процесса постоянного улучшения системы управления качеством.**

КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩЕЙ В ПРОВЕДЕНИИ ПМО

- **Первый уровень контроля качества ПМО работников – текущий контроль (председатель медицинской комиссии – врач-профпатолог). Предусматривает:**
- **-использование экспертной карты для оценки практики проведения ПМО работников, с последующим выявлением дефектов ведения медицинской документации;**
- **-оценка удовлетворенности работников, работодателей, медицинских работников качеством обязательных медицинских осмотров;**
-

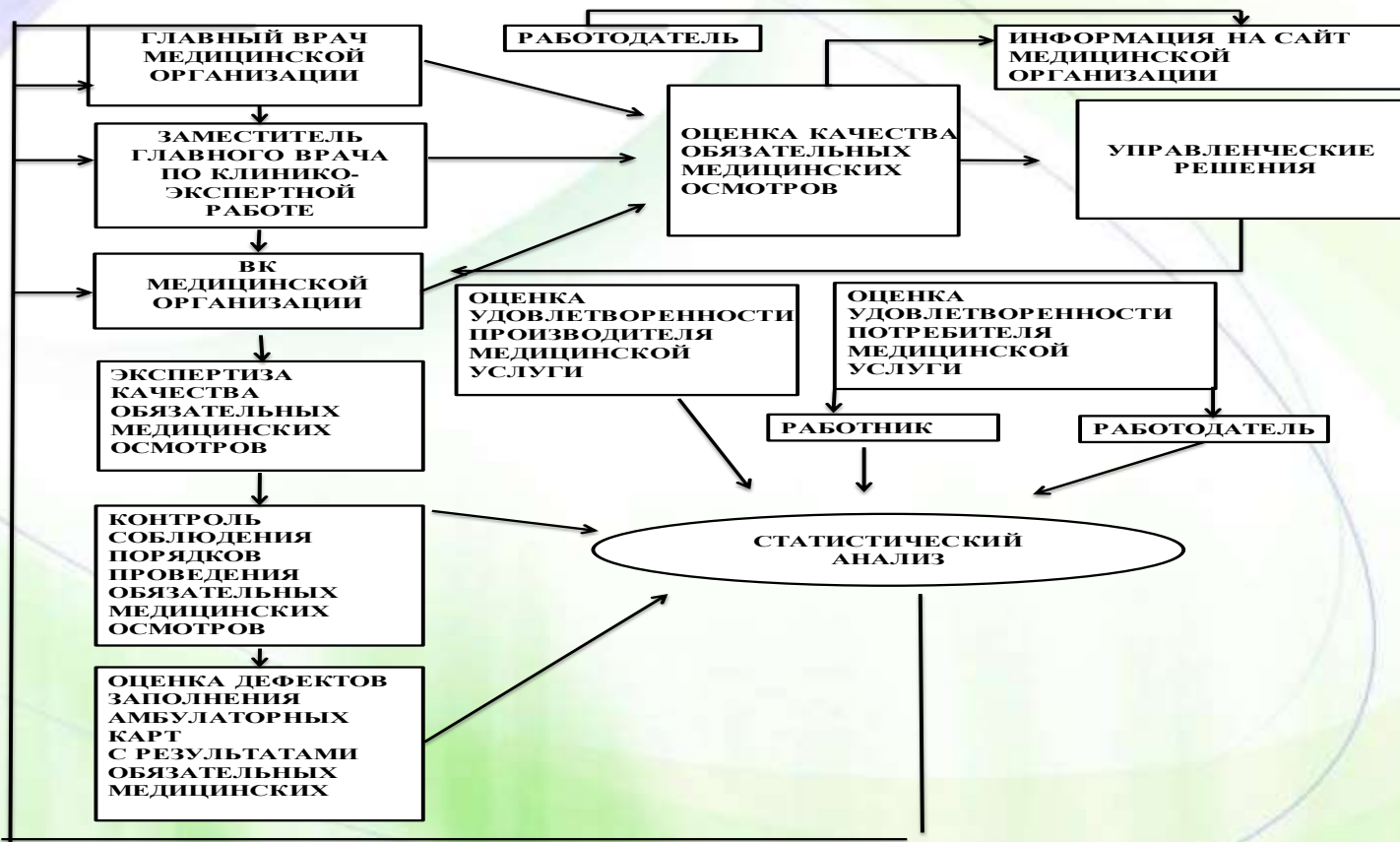
- **Второй уровень контроля качества** оценивает деятельность по оказанию медицинской услуги на уровне медицинской организации (заместитель главного врача по клинико-экспертной работе).

- -оценка качества по законченным случаям ПМО;

- -оценка выявленных дефектов с использованием статистических методов.

- **Третий уровень контроля качества** производства медицинских услуг оценивает деятельность производственной системы (оценка деятельности службы в целом), с последующим принятием управленческих решений для улучшения показателей эффективности деятельности медицинских специалистов и увеличение степени удовлетворенности потребителей медицинской услуги.

Контроль качества в медицинской организации, участвующей в проведении ПМО



ЭКСПЕРТНАЯ КАРТА ОЦЕНКИ ПРАКТИКИ ПРОВЕДЕНИЯ ПМО РАБОТНИКОВ

БЛОКИ	0 баллов	4 балла	1, 2, 3, балла	Содержание ошибок
А блок: сбор информации о работнике				
А 1. Оценка сбора жалоб, анамнеза				
А 2. Объективное обследование				
А 3. Оценка проведения диагностических процедур				
А 4. Соответствие перечня специалистов, участвующих в проведении ПМО указанной вредности у данного работника				
Б блок: установление диагноза				
Б 1. Рубрификация диагноза				
Б 2. Соответствие диагноза МКБ - 10				
Б 3. Содержание диагноза				
В блок: экспертиза профпригодности				
В1 Правильность оформления заключения согласно действующему приказу				
В 2. Соответствие результатов экспертизы профпригодности выявленной у работника патологии				
В 3. Целесообразность назначения дополнительных обследований и консультаций специалистов в поликлинике по месту жительства				
В 4. Целесообразность назначения дополнительных обследований и консультаций специалистов в ЦПП				
Г блок: рекомендации по медицинской реабилитации				
Г 1. Обоснованность постановки работника на диспансерный учет				
Г 2. Правильность отнесения работников к диспансерным группам				
Г 3. Наличие рекомендаций по медицинской реабилитации				
Г 4. Обоснованность назначения санаторно-курортного лечения				

Нет ошибок – оценка 1,0
 в одном подблоке есть оценка 0 – баллов – оценка блока 0. Если есть оценки 1, 2, 3 балла – оценка – 0,5.

Суммарная оценка: $\Sigma=(A+B+V+Г):4$

Дефекты ведения амбулаторной карты работника:

Д
Л
Э
Л
А
Е
Л
Р
Л

Н
Х
а
н
я

Ж
О
Й
И
Ю,

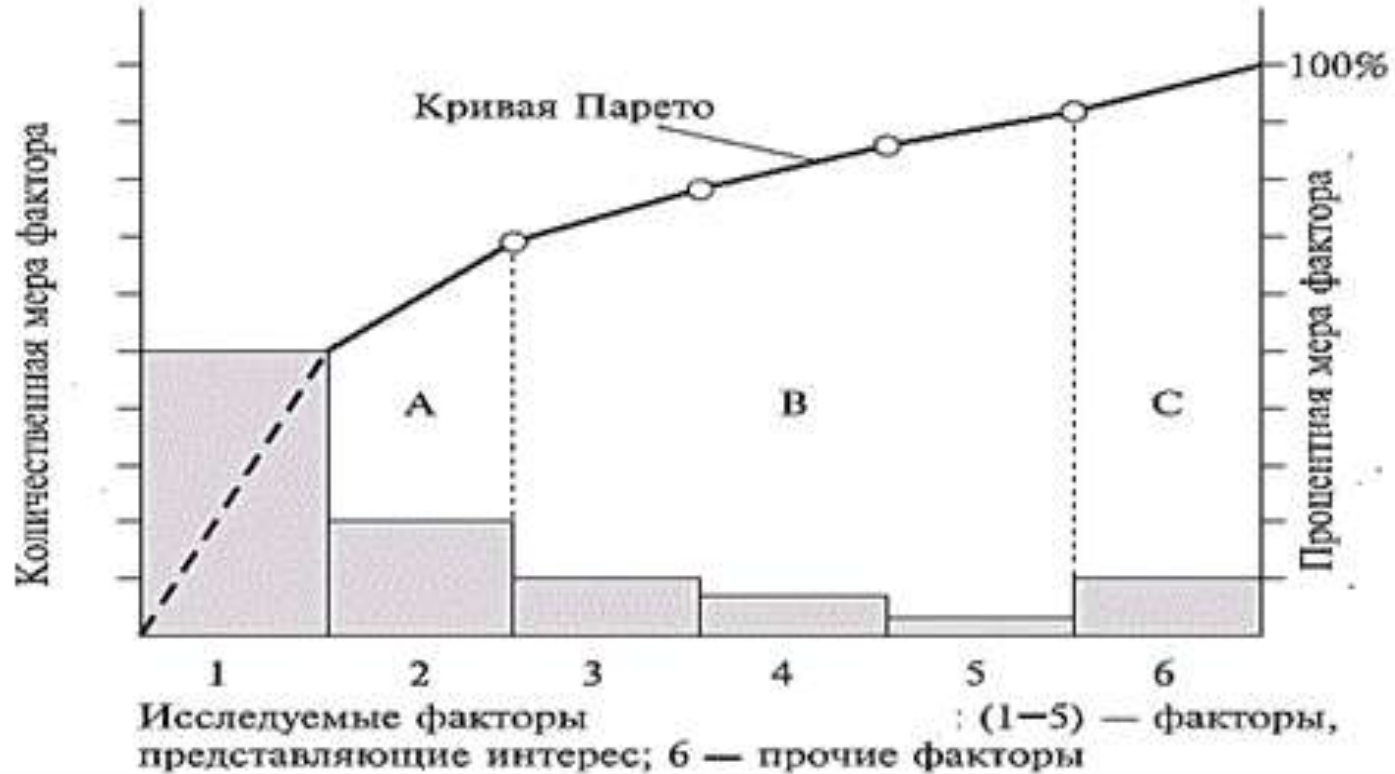
- По каждому блоку были разработаны критерии балльной оценки соблюдения порядка проведения ПМО.
- Механизм оценки заключался в балльном выражении мнения эксперта о качестве выполнения пунктов каждого блока. После заполнения экспертной карты определяли оценку каждого из четырех блоков по правилу: если хотя бы в одном разделе была оценка «0 баллов», то оценка блока равнялась 0; наличие оценок 1, 2, 3 балла – оценка «0,5 баллов»; при отсутствии ошибок – «оценка 1,0». Интегрированную оценку вычисляли как среднюю арифметическую для изученных разделов.

$$\Sigma=(A+B+B+Г)/4$$

- **Результаты сравнивали с шкалой оценки качества ПМО, разработанной в соответствии с методикой интегрированной оценки качества медицинской помощи¹**
- **Шкала критериев оценки качества ПМО**

Оценка качества	Ненадлежащее ее качество	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
Числовые значения	0 - 0,29	0,3 - 0,59	0,6 - 0,79	0,8 - 1,0

Анализ дефектов ведения медицинской документации



Построение диаграммы Парето выполнено в MS Excel 2010

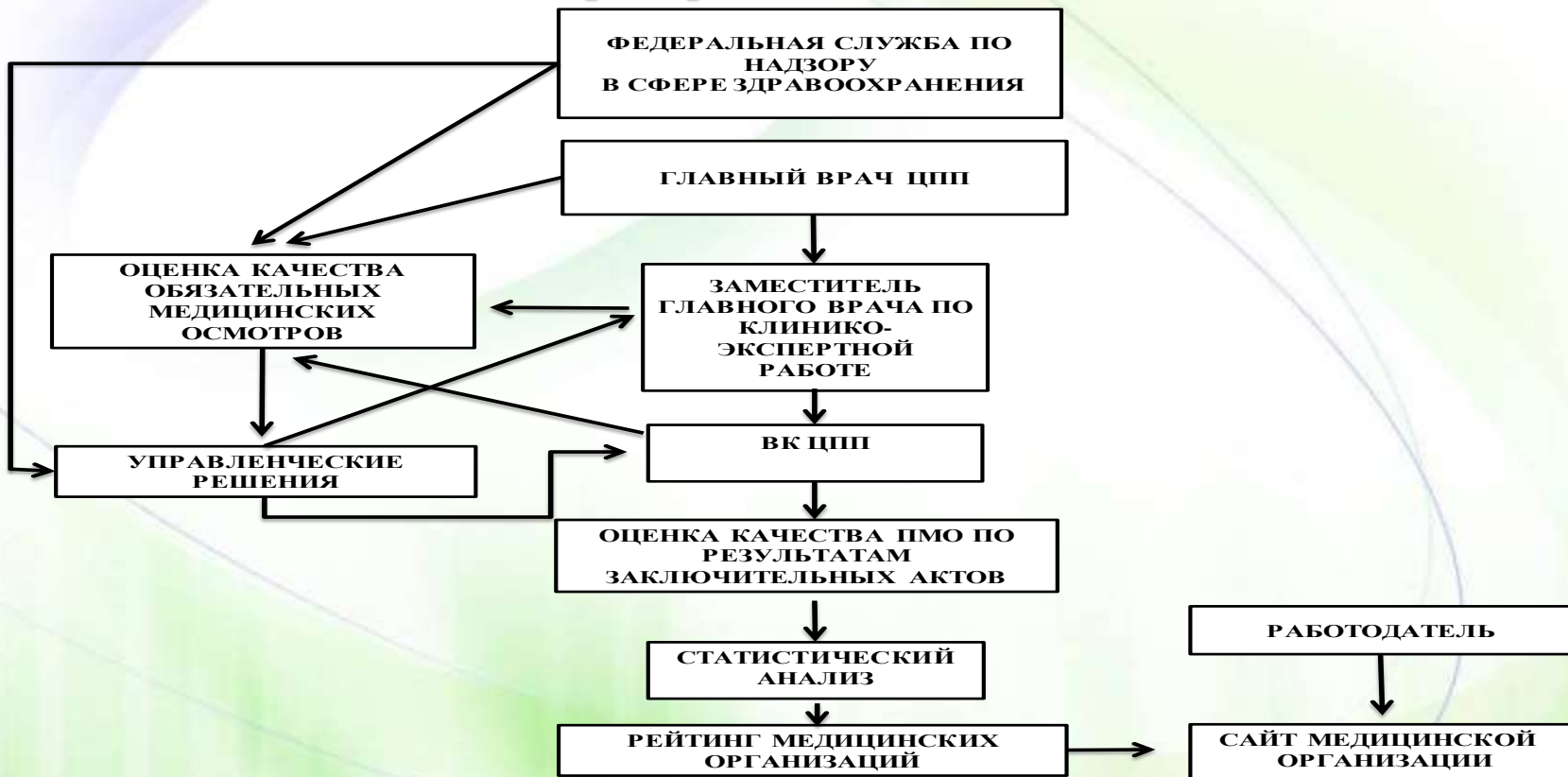
- **Комплексное медико-социологическое исследование удовлетворенности качеством ПМО работодателей, врачей, работников, включенное в схему контроля качества, заключалось в анонимном опросе респондентов с использованием трех видов анкет для изучения удовлетворенности качеством ПМО.**

Контроль качества ПМО в центре профпатологии

- **Первый уровень контроля качества**
- **-анализ взаимодействия в системе: медицинские организации, участвующие в организации и проведении обязательных медосмотров – ЦПП. Этот этап предусматривает выявление дефектов и профессиональных ошибок медицинских работников. Информация о качестве процесса может быть получена на основе анализа отчетной информации медицинских организаций и из заключительных актов.**

- **Второй уровень контроля качества** оценивает деятельность по оказанию медицинской услуги на уровне медицинской организации (заместитель главного врача по клинико-экспертной работе).
- **Используют:**
 - -статистические методы;
 - -сравнительный анализ качества ПМО в различных медицинских организациях;
 - -построение рейтингов медицинских организаций с использованием интегрального показателя качества.
- **Третий уровень контроля качества** оценивает деятельность профпатологической службы в целом. На этом этапе происходит актуализация информационной базы данных по результатам контроля объема и условий оказания медицинской услуги.

Контроль качества ПМО в центре профпатологии



Показатели для оценки качества ПМО**Критерии для оценки качества ПМО**

	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
1. Охват обязательными медицинскими осмотрами подлежащих контингентов	98-100%	97 - 98%	95 - 96%	< 95%
2. Удельный вес работников, у которых выявлено подозрение на профессиональное заболевание	>10%	5 – 10%	1 – 4%	< 1%
3. Удельный вес работников, у которых впервые выявлены общие заболевания	> 40%	20-40%	10 - 20%	< 10%
4. Удельный вес работников, которым выдана рекомендация для обследования в центре профпатологии	>10%	5 – 10%	1 % - 4%	< 1%
5. Удельный вес работников с выявленными временными или постоянными медицинскими противопоказаниями	> 10%	5 – 10%	1 – 4 %	< 1%
6. Удельный вес работников, нуждающихся в диспансерном наблюдении	> 40%	20 - 40%	10 - 20%	< 10%
7. Удельный вес работников, нуждающихся в санаторно-курортном лечении	> 50%	50 - 25%	10 – 25 %	< 10 %
8. Удельный вес работников, нуждающихся в дообследовании	< 10%	10 – 20%	20-40%	> 40%

- **С учетом сведений, содержащихся в заключительных актах, согласно предлагаемому способу определяем удельный вес для каждого из критериев оценки качества обязательных медицинских осмотров данной медицинской организации сначала в %**
- **K_1 - удельный вес работников, прошедших обязательный медицинский осмотр в установленные сроки (%), определяем как отношение:**
- **(количества работников, прошедших обязательный медицинский осмотр в установленные сроки / количество работников, подлежащих обязательному медицинскому осмотру) * 100%**

Далее, полученные значения критериев в %, переводим в баллы согласно формулам

№ п/п	Критерий (K _i)	K _i (%)	K _i (баллы)	
1.	Удельный вес работников, прошедших обязательный медицинский осмотр в установленные сроки (K ₁)	<50	0	0
		>50, но ≤ 95	$25\% / (95\% - 50\%) * (X - 50\%)$	>0,55, но ≤ 25
		>95, но ≤ 97	$25\% / (97\% - 95\%) * (X - 95\%) + 25\%$	>26,25, но ≤ 50
		>97, но ≤ 98	$25\% / (98\% - 97\%) * (X - 97\%) + 25\% * 2$	>52,5, но ≤ 75
		>98, но ≤ 99	$25\% / (100\% - 98\%) * (X - 98\%) + 25\% * 3$	>76,25, но ≤ 87,5
		100	100	100

- Затем определяем интегральную оценку качества обязательных медицинских осмотров работников по формуле:

$$I = 0,0187 * \bar{K}_1 + 0,234 * \bar{K}_2 + 0,2019 * \bar{K}_3 + 0,0971 * \bar{K}_4 + 0,0943 * \bar{K}_5 + 0,1093 * \bar{K}_6 + 0,0247 * \bar{K}_7 + 0,22 * \bar{K}_8$$

- Градация интегрального показателя качества ПМО

	неудовлетвори тельно	удовлетвори тельно	хорошо	отлично
Интегральный показатель качества ПМО (баллы)	0 – 25	25 – 50	50 – 75	75 – 100

По результатам проведенного обязательного медицинского осмотра в медицинской организации №1 был представлен заключительный акт, согласно которому составлена таблица показателей обязательного медицинского осмотра

№ п/п	Показатели обязательных медицинских осмотров	Значения показателей обязательных медицинских осмотров (ед.)
1	Количество работников, подлежащих прохождению обязательного медицинского осмотра	548
2	Количество работников, прошедших обязательный медицинский осмотр в установленные сроки	543
3	Количество работников, у которых выявлено подозрение на профессиональное заболевание	76
4	Количество работников, у которых впервые выявлены общие заболевания	380
5	Количество работников, которым выдана рекомендация для обследования в центре профпатологии	54
6	Количество работников с выявленными временными или постоянными медицинскими противопоказаниями	163
7	Количество работников, нуждающихся в диспансерном наблюдении	326
8	Количество работников, нуждающихся в санаторно-курортном лечении	434
9	Количество работников, нуждающихся в дообследовании	5

Далее определяем удельный вес работников по каждому из критериев оценки качества обязательных медицинских осмотров согласно предлагаемому способу сначала в %, а затем в баллах

№ п/ п	Критерий оценки качества обязательных медицинских осмотров (K_i)	Значения удельного веса работников по каждому из критериев (%)	Значения удельного веса работников по каждому из критериев (баллы)
1	Удельный вес работников, прошедших обязательный медицинский осмотр в установленные сроки (K_1)	99%	87,5
2	Удельный вес работников, у которых выявлено подозрение на профессиональное заболевание (K_2)	14%	95
3	Удельный вес работников, у которых впервые выявлены общие заболевания (K_3)	70%	87,5
4	Удельный вес работников, которым выдана рекомендация для обследования в центре профпатологии (K_4)	10%	100
5	Удельный вес работников с выявленными временными или постоянными медицинскими противопоказаниями (K_5)	30%	80,6
6	Удельный вес работников, нуждающихся в диспансерном наблюдении (K_6)	60%	83,3
7	Удельный вес работников, нуждающихся в санаторно-курортном лечении (K_7)	80%	90
8	Удельный вес работников, нуждающихся в дообследовании (K_8)	1%	97,5

- **Определяем интегральный показатель качества обязательных медицинских осмотров работников согласно предлагаемому способу по формуле:**

$$I = 0,0187 * \bar{K}_1 + 0,234 * \bar{K}_2 + 0,2019 * \bar{K}_3 + 0,0971 * \bar{K}_4 + 0,0943 * \bar{K}_5 + 0,1093 * \bar{K}_6 + 0,0247 * \bar{K}_7 + 0,22 * \bar{K}_8$$

- **$I = 0,0187 * 87,5 + 0,234 * 95 + 0,2019 * 87,5 + 0,0971 * 100 + 0,0943 * 80,6 + 0,1093 * 83,3 + 0,0247 * 90 + 0,22 * 97,5 = 91,62077 \approx 91,6$ (балл)**
- **Значение интегрального показателя качества обязательных медицинских осмотров работников, проведенного медицинской организацией №1 равно 91,6 балла, что > 75 баллов и соответствует оценке «отлично»**

Выводы

- **Применение предлагаемого способа оценки качества обязательных медицинских осмотров работников позволит:**
- **-повысить достоверность оценки качества и эффективности работы медицинских организаций, проводящих обязательные медицинские осмотры;**
- **-сравнивать эффективность работы различных медицинских организаций с учетом качества проводимых обязательных медицинских осмотров (составление рейтинга медицинских организаций);**
- **-выработать единые подходы к оценке деятельности всех медицинских организаций, проводящих медицинские осмотры;**
- **-руководителям медицинских организаций проводить мероприятия, направленных на повышение качества обязательных медицинских осмотров работников.**

БИАОУАРИО ЗА БЕВИНААААА

