УДК 616-007-053.1–053.31-07-084-085-089 (045) Краткое сообщение

ВНЕВЕДОМСТВЕННЫЙ ЭКСПЕРТНЫЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ НА ОСНОВЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭКСПЕРТИЗЫ С УЧЕТОМ СТЕПЕНИ ДОСТИЖЕНИЯ КОНКРЕТНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

В. А. Дмитриев *— ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздравсоцразвития России, аспирант кафедры организации здравоохранения, общественного здоровья и медицинского права.*

NON-DEPARTMENTAL EXPERT QUALITY CONTROL OF MEDICAL TREATMENT BY EFFICIENCY CRITERIA AND DEGREE OF CONCRETE RESULTS

V. A. Dmitriev *— Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Public Health Organization, Public Health and Medical Law, Post-graduate.*

Дата поступления — 19.07.2011 г. Дата принятия в печать — 07.09.2011 г.

Дмитриев В. А. **Вневедомственный экспертный контроль качества лечения пациентов на основе использования критериев эффективности экспертизы с учетом степени достижения конкретных результатов // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7, № 3. С. 573–575.**

Анализируется практика использования показателей экспертизы объемов и качества оказания медицинской помощи при проведении вневедомственного экспертного контроля. Эти показатели могут быть использованы для формирования территориальной модели вневедомственного экспертного контроля в лечебно-профилактических учреждениях Саратовской области с учетом особенности структуры заболеваемости, сети медицинских организаций, территориальной специфики.

Ключевые слова: вневедомственная экспертиза, стационарзамещающие методы лечения, лечебно-профилактические учреждения.

Dmitriev V. A. **Non-departmental expert quality control of medical treatment by efficiency criteria and degree of concrete results // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2011. Vol. 7, № 3. P. 573–575.**

The article analyzes the practice of using expertise indices and quality of medical care during non-departmental expert control. The indices may be used to form the territorial model of non-departmental expert control in medical and prophylactic institutions of the Saratov region. The structure of morbidity, network of medical organizations, territorial specificity are under the study.

Key words: non-departmental expertise, hospital replacing methods of treatment, medical and prophylactic institutions.

Одной из важнейших задач вневедомственного экспертного контроля является обеспечение граждан необходимым гарантированным объемом бесплатной медицинской помощи надлежащего качества. Ключевая роль при этом принадлежит системе обязательного медицинского страхования. Внедрение системы обязательного медицинского страхования создало новые экономические рычаги управления для более эффективного использования ресурсов и деятельности здравоохранения в целом, для улучшения качества и доступности оказания медицинской помощи населению.

Актуальным в сложившейся ситуации становится разработка методов и системных подходов к проведению вневедомственной экспертизы качества оказания медицинской помощи. На основе анализа результатов контроля объемов, качества и условий предоставления медицинской помощи пациентам за период 2007–2010 гг. ТФОМС Саратовской области разработаны критерии плановых заданий для проведения медико-экономической экспертизы, которые в дальнейшем были использованы для отбора критериев эффективности и оптимизации работы СМО и ЛПУ в системе ОМС.

С целью сравнительной оценки экспертного контроля объемов и качества медицинской помощи, направленного на достижение квалифицированного результата (эффекта), но полученного с различной эффективностью, использован статистический метод «затраты — эффективность». С целью разработки методологии оценки эффективности проведен анализ нескольких видов экспертного контроля:

1. Ежемесячная экспертиза представленных ЛПУ реестров. Проводится страховыми медицинскими организациями с целью контроля за объемами и качеством медицинских услуг, оказанных ЛПУ застрахованным гражданам, и включает три вида экспертного контроля: медико-экономический контроль, медико-экономическую экспертизу и экспертизу качества оказания медицинской помощи.

2. Углубленная тематическая экспертиза, проводимая СМО по заданию ТФОМС с целью выявления наиболее проблемных вопросов, связанных с некачественным оказанием медицинской помощи или превышением заявленных ЛПУ объемов оказания медицинской помощи.

Эффективность экспертного контроля объемов и качества медицинской помощи в системе ОМС (далее эффективность экспертизы) в работе определялась как степень достижения конкретных результатов (выявление максимального количества нарушений при минимальном охвате экспертизой случаев лечения) при определенных уровнях материальных, трудовых, финансовых затрат. В основу анализа эффективности положено сопоставление денежных средств, полученных ЛПУ за оказанную услугу, и объема уменьшения финансирования по данным экспертного контроля СМО.

Метод эффективности экспертизы предложен для оценки качества и эффективности проведения

1 **Ответственный автор —** Дмитриев Дмитрий Анатольевич.
Адрес: 410012, г. Саратов, ул. Б. Казачья, 112.
Тел.: 89063066518.
E-mail: dgp8@mail.ru

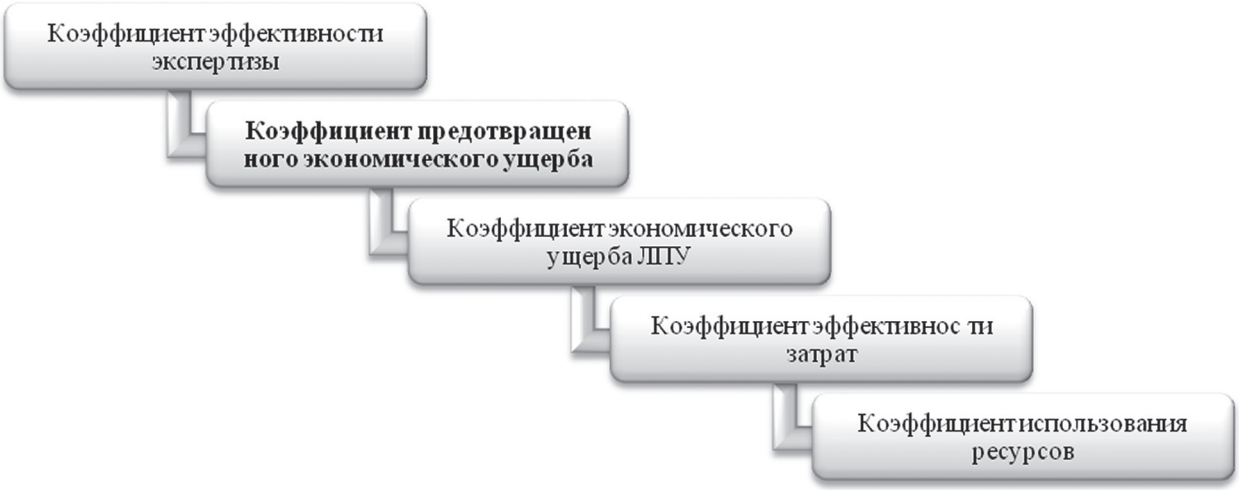

Рис. 1. Алгоритм анализа эффективности экспертного контроля

вневедомственного контроля страховыми медицинскими организациями. Для анализа эффективности проводимых экспертиз объема и качества медицинской помощи разработаны целевые коэффициенты эффективности экспертизы. Для определения эффективности мероприятий, проведенных в ЛПУ по результатам экспертного контроля, разработаны коэффициенты предотвращенного экономического ущерба и коэффициенты эффективности использования средств ОМС (рис. 1).

Для оценки эффективности проведенной экспертизы используются три вида показателей эффективности экспертизы объемов и качества оказания медицинской помощи:

1. Коэффициент эффективности экспертизы — kn-затраты СМО на оплату медицинских услуг с учетом размера уменьшения оплаты, приходящиеся на единицу эффекта (процент выявленных нарушений от общего числа случаев лечения, поданных на оплату). Чем выше коэффициент эффективности экспертизы (расходы СМО на оплату одного случая лечения с учетом размера уменьшения оплаты), тем ниже экономическая эффективность проведенной экспертизы. Коэффициент эффективности экспертизы зависит от количества выявленных нарушений и размера уменьшения оплаты.

2. Коэффициент предотвращенного экономического ущерба ЛПУ — ko-предотвращенные затраты по результатам экспертизы, приходящиеся на единицу эффекта (процент бездефектных случаев от общего числа случаев лечения, поданных на оплату). Чем выше коэффициент предотвращенного экономического ущерба (предотвращенные затраты средств ЛПУ), тем лучше ЛПУ проводит работу по контролю качества оказания медицинской помощи.

3. Коэффициент экономического ущерба ЛПУ — kp-затраты ЛПУ на оплату размера уменьшения оплаты по результатам экспертизы, приходящиеся на единицу эффекта (процент дефектных случаев от общего числа случаев лечения, поданных на оплату).

При организации экспертизы стационарзамещающей помощи в ЛПУ области экспертами ТФОМС проведен анализ причин госпитализации, что позволило определить следующие критерии выборки: обоснованность госпитализации, динамическое наблюдение в течение двух месяцев до госпитализации, преемственность между этапами оказания медицинской помощи (рис. 2).

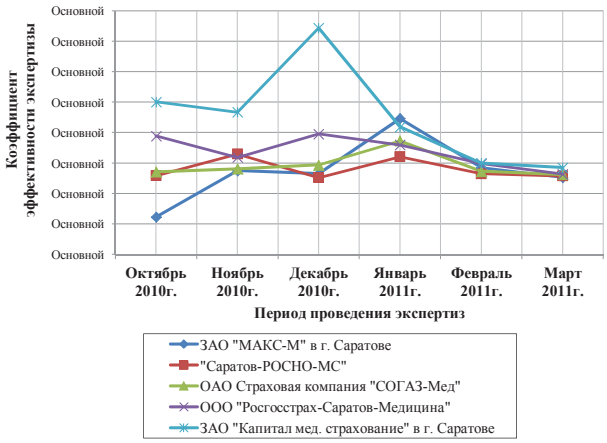

Рис. 2. Динамика коэффициента эффективности экспертиз по случаям лечения в дневных стационарах с отсутствием наблюдения на амбулаторно-поликлиничес-ком этапе перед госпитализацией, за период с октября 2010 г. по февраль 2011 г.

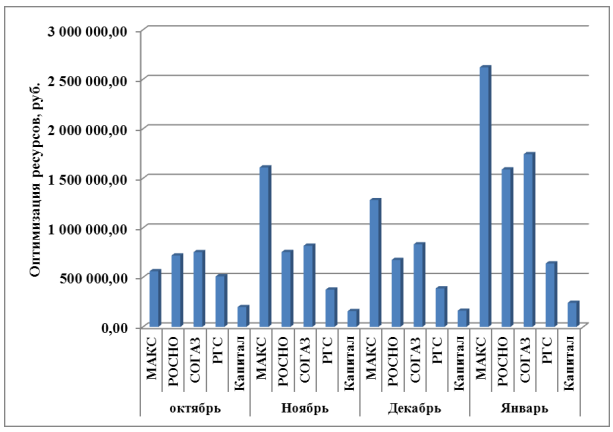

Рис. 3. Оптимизация расходования финансовых средств ОМС в результате применения новых критериев повышения эффективности медико-экономической экспертизы

В дальнейшем эти критерии использовались в режиме ежемесячной медико-экономической экспертизы. Оптимизация расходования финансовых средств ОМС в результате применения новых критериев повышения эффективности медико-экономической экспертизы и иных механизмов финансового контроля произошла за счет сокращения количества непоказанных госпитализаций, фиктивного предоставления к оплате неоказанной медицинской помощи (рис. 3).

Заключение. Разработаны и апробированы критерии оптимизации взаимодействия участников экспертного контроля в системе обязательного медицинского страхования, призванные обеспечить устойчивое повышение качества медицинской помощи и позволяющие объективно оценить анализ эффективности и качества вневедомственного контроля качества медицинской помощи, проводимого страховыми медицинскими организациями и ТФОМС. Предложенные показатели эффективности и качества экспертиз могут быть использованы как для формирования территориальной модели вневедомственного экспертного контроля, так и для совершенствования качества медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях.

Библиографический список

1. Дмитриев В.А. Вневедомственный экспертный контроль качества лечения пациентов на стационарзамещающих койках // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7, № 1. С. 18–21.

References

1. Dmitriev V.A. Vnevedomstvennyj jekspertnyj kontrol' kachestva lechenija pacientov na stacionarzamewajuwih kojkah // Saratovskij nauchno-medicinskij zhurnal. 2011. T. 7, № 1. S. 18–21.

УДК 616-082-07:355.292 «1941–1945»].002 «312»(470.44) (045) Авторское мнение

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ВЕТЕРАНОВ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ В РЕГИОНЕ: СОБСТВЕННЫЙ ОПЫТ

В.А. Шульдяков *— ФГУ Саратовский областной госпиталь для ветеранов войн, главный врач, ГБОУ ВПО Саратовский государственный социально-экономический университет, заведующий кафедрой менеджмента в медицине, доцент, кандидат медицинских наук;* ***Т.П. Денисова —*** *ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, профессор, доктор медицинских наук;* ***Л.Н. Алипова —*** *ФГУ Саратовский областной госпиталь для ветеранов войн, начальник медицинской службы госпиталя.*

NEW TECHNOLOGIES IN MEDICAL AID GIVEN TO VETERANS OF GREAT PATRIOTIC WAR OF SARATOV REGION

V.A. Shuldyakov — *Head of Saratov Regional Hospital for Veterans, Saratov State Social Economic University, Head of Management Department, Assistant Professor, Candidate of Medical Science;* ***T.P. Denisova —*** *Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Professor, Doctor of Medical Science;* ***L.N. Alipova*** *— Saratov Regional Hospital for Veterans, Head of Medical Aid Service.*

Дата поступления — 12.05.2011 г. Дата принятия в печать — 07.09.2011 г.

Шульдяков В.А., Денисова Т.П., Алипова Л.Н. **Новые технологии медицинского обслуживания ветеранов Великой Отечественной войны в регионе: собственный опыт // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7, № 3. С. 575–579.**

Обобщен опыт оказания медицинской помощи ветеранам Великой Отечественной войны и участникам локальных конфликтов за время существования областного госпиталя в Саратовской области. Разработаны новые технологии в системе организации здравоохранения для ветеранов войн, подведены первые итоги.

Ключевые слова: организация охраны здоровья ветеранов войн, гериатрия, гериатрический центр, аналитическая модель.

Shuldyakov V.A., Denisova T.P., Alipova L.N. **New technologies in medical aid given to veterans of Great Patriotic War of Saratov Region // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2011. Vol. 7, № 3. P. 575–579.**

The article describes the system of health care service in Saratov Regional Hospital for Veterans. The experience of medical aid given to veterans of Great Patriotic War and to participants of local conflicts has been generalized and highlighted in the work. New health care technologies have been developed and adopted. Analysis of innovative advantages has been performed.

Key words: medical service for veterans, geriatrics, geriatric medical center, analytical model.