

УДК 616.314-007:65.018

КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ В ОРТОДОНТИИ**¹Кокарева А.В., ¹Дмитриенко С.В., ²Зеленский В.А., ²Доменюк Д.А., ²Мухорамов Ф.С.***¹Пятигорский медико – фармацевтический институт – филиал ГБОУ ВПО**«Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства**здравоохранения Российской Федерации, Пятигорск, e-mail: anzhelika.v.k@mail.ru;**²ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России, Ставрополь*

Проведен анализ уровня оказания специализированной ортодонтической помощи и выявлены дальнейшие перспективы ее развития, разработан комплекс мероприятий по ее совершенствованию. С целью оценки контроля качества медицинской услуги в ортодонтии нами разработан интегральный показатель качества медицинской услуги. Этот показатель позволит объективизировать результаты медицинского контроля качества оказания медицинской помощи. Поэтому контроль качества оказания медицинской услуги позволяет дать объективную оценку лечебному процессу и итогам лечения. Проведенный анализ позволил установить, что данная методика разработана для проведения ведомственного контроля качества оказания ортодонтической помощи.

Ключевые слова: качество, медицинская услуга, контроль**QUALITY CONTROL OF MEDICAL SERVICES IN ORTHODONTICS****¹Kokareva A.V., ¹Dmitrienko S.V., ²Zelensky V.A., ²Domenyuc D.A., ²Mykhoramov F.S.***¹Pyatigorsk Medical and Pharmaceutical Institute – branch of the Volgograd State Medical University,**Pyatigorsk, e-mail: anzhelika.v.k@mail.ru;**²The Stavropol State Medical University, Stavropol*

The analysis of the level of specialized orthodontic care and identified further prospects of its development, the developed complex mediated for its improvement. To assess the quality of medical services in orthodontics, we have developed integral indicator of medical services. This indicator allows to objectify the results of the medical quality control of medical care. Therefore, quality control of medical services allows us to give an objective assessment of therapeutic process and outcome of treatment. The analysis has allowed to establish that this methodology was developed for carrying out departmental control of the quality of provision of orthodontic care.

Keywords: quality, medical service, control

Федеральный закон «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» предусматривает введение стандартов медицинской помощи. При этом в законе четко не прописаны структура медицинских стандартов, принципы и правила их формирования, методы статистического учета, количественной оценки качества медицинской помощи и механизма контроля её оказания [1].

Отечественная система медицинского страхования и рынок медицинских услуг, создание института правовой защиты интересов пациентов и повышение уровня их индивидуальной юридической осведомленности, обусловили необходимость поиска и разработки способов медицинского контроля качества [2].

Сертификация, лицензирование и тестовое определение качества медицинских услуг, внедрённые в практическое здравоохранение, призваны, на основании главных критериев доказательной медицины, подтвердить соответствие уровня их оказания требованиям медико-экономических стандартов. В этой связи, возникла острая необ-

ходимость создания доступных и простых методов количественной оценки качества медицинской помощи, которые позволят объективизировать результаты медицинского контроля качества оказания медицинской услуги.

Определение качества медицинской услуги весьма субъективная процедура, учитывая ее относительность, наличие сертификата специалиста и лицензии у ЛПУ не является гарантией высококвалифицированного исполнения медицинской услуги. Поэтому контроль качества оказания медицинской услуги призван дать объективную оценку лечебному процессу и итогам лечения.

Цель исследования. Дать объективную оценку лечебному процессу и итогам лечения, проведя контроль качества оказания медицинской услуги.

Материалы и методы исследования

Для объективизации статистического метода учета атрибутивных характеристик в ортодонтической стоматологии необходим интегральный показатель качества медицинской услуги (ИПКМУ).

Известно, критерии качества медицинской услуги в основном не имеют количественного выражения,

поэтому в оценке исхода лечения практически отсутствуют числовое выражение. Среди существующих критериев качества медицинских услуг целесообразно выделить наиболее информативные:

- 1) диагностический критерий – А,
- 2) материальный критерий – В (обеспеченность медикаментозными средствами и расходными материалами медицинского назначения),
- 3) медицинский критерий – С (строгое соблюдение МЭС выполнения медицинской услуги),
- 4) документальный критерий – D (профессиональное ведение медицинской документации),
- 5) этический критерий – Е (удовлетворенность пациента и родителей КМУ).

Результаты исследования и их обсуждение

Как показывала практика, предлагаемые критерии не могут иметь равноценное влияние на итоговую оценку показателя качества медицинской услуги. Соответственно, необходимо использовать в расчетах удельный вес для каждого критерия. Удельный вес каждого критерия был определен методом экспертных оценок.

Эти значения распределяются следующим образом:

- Документальный критерий $K_D = 0,1$ (10%),
 Этический критерий $K_E = 0,15$ (15%),
 Диагностический критерий $K_A = 0,2$ (20%),
 Материальный критерий $K_B = 0,25$ (25%),
 Медицинский критерий $K_C = 0,3$ (30%).

Шкала оценки каждого показателя состоит из трех уровней клинического соответствия установленным требованиям МЭС.

Первый уровень (3 балла):

- точно поставленный, полный диагноз зубочелюстной патологии;
- бездефицитное лекарственное и материально – техническое обеспечение;
- квалифицированное выполнение установленного стандарта;
- полное соответствие ведения медицинской документации утвержденным требованиям;
- всесторонняя удовлетворенность запросов пациента и его родителей.

Второй уровень (2 балла):

- правильный диагноз заболевания, но не полное описание патологии;
- отсутствует альтернатива выбора лекарственных средств или расходных стоматологических материалов и аппаратного обеспечения;
- незначительные изъяны в оказании медицинских услуг;
- отдельные недочеты в оформлении медицинской документации;
- имеются замечания пациентов не принципиального значения.

Третий уровень (1 балл):

– диагноз не отражает клинической картины ЗЧП;

– дефицит средств медицин, предназначенных расходных стоматологических материалов и специального оборудования;

– низко квалифицированное оказание медицинской услуги;

– не соответствующие требованиям оформления медицинской документации;

– неудовлетворенность оказанной услугой пациентов и родителей.

Для числового определения интегрального показателя качества медицинской услуги (ИПКМУ) используется следующее выражение:

$$ИП = (A \cdot K_A + B \cdot K_B + C \cdot K_C + D \cdot K_D + E \cdot K_E)$$

где А, В, С, D и Е – численные значения оценки каждого показателя по трехуровневой шкале; K_A , K_B , K_C , K_D , K_E – соответствующий удельный вес критериев.

Трактовка результатов контроля КМУ представлена ниже:

• $2,85 \leq ИП \leq 3$ баллов – отличный уровень КМУ,

• $2,40 \leq ИП < 2,85$ – уровень КМУ признается хорошим,

• $1,80 \leq ИП < 2,40$ – удовлетворительным,

• $1,20 \leq ИП < 1,80$ – КМУ признается относительно удовлетворительным,

• $ИП < 1,20$ – признается неудовлетворительным.

Таким образом, все показатели критериев качества оказания ортодонтической помощи стандартизированы и приведены к сопоставимому виду.

Расчет ИПКМУ производится следующим образом. Вначале определяются уровни соответствия стандартизированным требованиям для каждого критерия качества по отдельности. Затем все полученные цифровые значения вносятся в предлагаемую формулу, например, при помощи компьютерной программы Excel проводится вычисление. Например:

диагностический критерий – А равен – 3 баллам,

материальный критерий – В – 2 баллам,

медицинский критерий – С – 2 баллам,

документальный критерий – D – 1 баллу,

этический критерий – Е – 2 баллам.

Документальный критерий $K_D = 0,1$ (10%),

Этический критерий $K_E = 0,15$ (15%),

Диагностический критерий $K_A = 0,2$ (20%),

Материальный критерий $K_B = 0,25$ (25%),

Медицинский критерий $K_C = 0,3$ (30%).

$$ИП = (3 \cdot 0,2 + 2 \cdot 0,25 + 2 \cdot 0,3 + 1 \cdot 0,1 + 2 \cdot 0,15) = 2,1$$

Для перспективного статистического анализа, экспертного заключения и дальнейшей читабельности, полученный

ИПКМУ интерпретируется в соответствии с предлагаемой трактовкой. В данном случае с интегральный показатель КМУ полученный при расчетах, интерпретируется как удовлетворительный.

Заключение

Важность данного способа определения интегрального показателя КМУ заключается в том, что он учитывает степень влияния каждого критерия на итоговую характеристику качества. С помощью данного количественного метода, удалось выделить качественно однородные характеристики, по трем уровням качественных критериев. Кроме этого, данный метод позволяет наглядно продемонстрировать частичное или полное невыполнение стандартизированных требований.

Предлагаемая методика математического определения качества оказания медицинской услуги, проста и удобна в применении, позволяет по качественным оценкам соот-

ветствия требованиям МЭСов вычислить интегральный показатель КМУ. Итоговый результат экспертизы качества, имеющий цифровое выражения облегчит проведение контроля, позволит в абсолютных числах давать качественную характеристику оказания медицинской услуги. Данная методика разработана для проведения ведомственного контроля качества оказания ортодонтической помощи, хотя при необходимости и доработки, её можно использовать для контроля качества исполнения лечебных мероприятий и в других областях медицины.

Список литературы

1. Алексеева В.М. Научное обоснование системы экономической подготовки медицинских кадров в условиях реформирования здравоохранения : автореф. дис. ... д – ра мед. наук. – М., 1999. – 44с.
2. Бутова В.Г., Ковальский В.Л., Ананьева Н.Г. Система организации стоматологической помощи населению России. – М.: «Медицина», 2005. – 29 с.