
Научные исследования

УДК 614.2:[616-036.82/.85+616-036.865]-047.43 (476)

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

¹И.А.Киреева, ¹И.Л.Возняк, ²В.Б.Смычек, ²Д.С.Казакевич,
²А.В.Копыток, ²Н.Б.Волынец, ³С.В.Шульган

¹Министерство здравоохранения Республики Беларусь,
ул. Мясникова, 39, 220048, г. Минск, Республика Беларусь

²Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации,
Колодищанский сельсовет, 93, 223027, район д. Юхновка,
Минский район, Минская область, Республика Беларусь

³Университетская стоматологическая клиника,
ул. Сухая, 28, 220004, г. Минск, Республика Беларусь

Приведены результаты научного исследования по разработке критериев оценки качества осуществляемой пациентам медицинской реабилитации и проведения медико-социальной экспертизы.

Ключевые слова: качество оказания медицинской помощи; безопасность.

С целью обеспечения эффективного управления качеством медицинской деятельности в Республике Беларусь потребовались не только изучение международного опыта и его адаптация к национальным особенностям, но, в первую очередь, проведение собственных научных исследований, направленных на разработку новых технологий, поиск эффективных средств и методов, позволяющих обеспечить необходимый уровень качества медицинской помощи и медицинских экспертиз, в том числе, критериев оценки качества медицинской реабилитации и медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ).

Согласно Закону Республики Беларусь «О здравоохранении», оценка качества медицинской помощи и медицинских экспертиз проводится с использованием критериев оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз, устанавливаемых Министерством здравоохранения Республики Беларусь (далее – критерии оценки качества) [1].

Критерии оценки качества – действенный инструмент системы управления качеством медицинской деятельности, определяющий требования к

качеству медицинской деятельности на всех уровнях оказания медицинской помощи и проведения медицинских экспертиз, использование которого имеет решающее значение для оценки эффективности медицинской деятельности организации здравоохранения по повышению ее качества.

Проведенный нами анализ текущего состояния оценки качества медицинской реабилитации и МСЭ показал, что имеющиеся недостатки в организации и проведении медицинской реабилитации связаны, в том числе, с отсутствием конкретных критериев оценки ее качества, при том, что медицинская реабилитация в системе оказания медицинской помощи имеет свои особенности в части ее организации и проведения; действующие критерии оценки качества МСЭ не позволяют системно оценить качество ее организации и проведения и нуждаются в актуализации и научном обосновании, то есть, сфера применения оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз должна быть расширена и детализирована за счет разработки и внедрения новых критериев оценки качества организации и проведения медицинской реабилитации и МСЭ.

Наличие критериев оценки качества с точки зрения научной обоснованности их выбора, соответствия требованиям к их качеству является ключевым условием эффективного их применения в практическом здравоохранении и повышения качества медицинской помощи и МСЭ.

Критерии оценки качества медицинской реабилитации должны отражать основные характеристики качества ее организации и проведения: доступность, эффективность, своевременность, безопасность, оптимальность, рациональность (научную обоснованность), преемственность и законность, а также включать оценку рационального использования ресурсов, обеспеченности кадрами и их квалификации, выполнения профессиональных функций, использования технологий медицинской реабилитации с доказанной эффективностью, соблюдения основных принципов медицинской реабилитации, оценку эффективности результатов медицинской реабилитации, способности удовлетворить ожидания и потребности пациентов.

Критерии оценки качества МСЭ – показатели, которые должны применяться для объективной характеристики организации МСЭ в областных (Минской городской) медико-реабилитационных экспертных комиссиях (далее – МРЭК) и комиссиях МРЭК, а также оценки МСЭ на разных уровнях ее проведения (в центральных и первичных комиссиях МРЭК) в соответствии с требованиями законодательства.

Оценка качества медицинской помощи, МСЭ с применением критериев оценки качества – один из инструментов управления качеством медицинской деятельности, используемый для разработки комплекса мероприятий, направленных на устранение недостатков, обеспечение безопасности, эффективности и доступности медицинского обслуживания, формирования по результатам их анализа обоснованных, действенных и эффективных управленческих решений.

Функционирование системы управления качеством медицинской деятельности, принятие взвешенных управленческих решений невозможно без достаточного объема качественной, объективной и своевременной информации, в том числе, получаемой в результате применения критериев оценки качества медицинской деятельности.

Учитывая, что современный этап развития национальной системы здравоохранения характеризуется усилением роли объективной оценки структуры, процесса и результата медицинской деятельности, нами сформулированы основные требования к критериям оценки качества медицинской

деятельности в части организации и проведения медицинской реабилитации и МСЭ как предмету научного исследования:

- соответствие цели обеспечения качества;
- ориентация на конкретные результаты;
- обоснованность выбора, доказательность, объективность, нормативно-правовое регулирование;
- достоверность; минимальная достаточность; универсальный характер, комплексность; системный характер;
- сопоставимость;
- однозначность результатов применения;
- простота использования, оптимальность; эффективность.

В основу научного исследования по разработке критериев оценки качества организации и проведения медицинской реабилитации и МСЭ были положены составляющие триады А.Донабедиана: структура, процесс и результат, которые были использованы для формирования критериев оценки качества организации и проведения медицинской реабилитации и МСЭ [2; 3].

При разработке критериев оценки качества использованы принципы системного подхода в оценке качества медицинской реабилитации и МСЭ, перспективности (по сравнению со сложившейся в организации здравоохранения, структурном подразделении, в работе врача-специалиста (врача-реабилитолога, врача-эксперта) практикой), а также адаптивности к возможным изменениям и способности к развитию.

Критерии оценки структуры медицинской реабилитации представляют собой критерии оценки потенциальных возможностей организации здравоохранения, ее структурных подразделений, врача-реабилитолога осуществлять медицинскую реабилитацию, соответствующую их функциям и компетенциям, выполнение профессиональных функций; оценку ресурсной базы: обеспеченности медицинскими кадрами, их квалификации, оснащения, условий пребывания пациента и др.

Критерии оценки процесса медицинской реабилитации – это критерии оценки соблюдения технологии медицинской реабилитации: проведения медицинской реабилитации в соответствии с требованиями нормативных правовых актов, клиническими протоколами, методами медицинской реабилитации, планами или индивидуальными программами медицинской реабилитации, результатами внедрения и использования современных и инновационных технологий медицинской реабилитации; обеспечения мониторинга состояния здоровья пациента до начала и при осуществлении

медицинской реабилитации с проведением своевременной его коррекции; оценки оформления медицинских документов.

Критерии оценки результата медицинской реабилитации – критерии, отражающие эффективность медицинской реабилитации при выполнении конкретной индивидуальной программы медицинской реабилитации, абилитации пациента, динамику состояния нарушенных функций органов и систем организма пациента и достигнутую минимизацию (компенсацию, устранение) имеющихся ограничений жизнедеятельности, оценку качества жизни у конкретного пациента.

Динамическая комплексная оценка качества медицинской реабилитации с помощью разработанных критериев, проводимая при управлении деятельностью организаций здравоохранения, направлена на непрерывное улучшение качества организации медицинской помощи в организации здравоохранения; повышение удовлетворенности пациентов в получении безопасных медицинских услуг высокого качества; разработку действенных мероприятий по устранению выявленных недостатков и их профилактике; принятие обоснованных управленческих решений, направленных на повышение качества и эффективности медицинской помощи, оценку их эффективности; создание системы мотивации медицинских работников на оказание качественных медицинских услуг и их материального стимулирования.

Критерии оценки качества МСЭ отражают основные характеристики качества ее организации и проведения: доступность, своевременность, преемственность и законность.

Критерии оценки структуры МСЭ – критерии оценки потенциальных возможностей МРЭК как организации здравоохранения, ее комиссий осуществлять МСЭ, соответствующую их функциям и компетенциям; ресурсной базы: обеспеченности медицинскими кадрами, их квалификации, оснащения, условий пребывания пациента, доступности среды и др.

Критерии оценки процесса МСЭ – критерии оценки соблюдения порядка проведения МСЭ: проведения МСЭ комиссиями (первичной, центральной) в соответствии с требованиями законодательства; выполнения профессиональных функций врачами-экспертами; оценки оформления медицинских документов и т.п.

Критерии оценки результата МСЭ отражают качество проведения самого процесса медико-социальной экспертизы и принятия соответствующего экспертного решения, наличие высокого коммуникативного мастерства специалистов

МРЭК, этичное, грамотное и убедительное разъяснение пациенту принятого экспертного решения.

При выполнении научного исследования, проведенного в несколько этапов, были разработаны и объединены в группы критерии оценки качества медицинской реабилитации и критерии оценки качества МСЭ; проведена апробация разработанных нами критериев оценки качества в организациях здравоохранения, осуществляющих медицинскую реабилитацию и МСЭ, подготовлены проекты трех приказов Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

Апробация критериев оценки качества проведения МСЭ осуществлялась во всех областных и в Минской городской МРЭК с 10 января 2022 г. по 31 марта 2022 г. [4]. Оценка качества проведения МСЭ осуществлялась в 2342 случаях медико-социальной экспертизы.

Апробация критериев оценки качества организации МСЭ и была проведена с 1 июня 2022 г. по 30 ноября 2022 г. [5]. При реализации пилотного проекта была проведена оценка качества организации МСЭ в каждой из МРЭК, в том числе, в 7 центральных и 14 первичных комиссиях МРЭК.

Апробация критериев оценки качества медицинской реабилитации осуществлялась с 10 января 2022 г. по 31 марта 2022 г. в 30 базовых организациях здравоохранения страны, в том числе, в 14 организациях здравоохранения, оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях, и 16 организациях здравоохранения, оказывающих медицинскую реабилитацию в амбулаторных условиях [6].

На республиканском уровне апробация проводилась в государственном учреждении «Республиканская клиническая больница медицинской реабилитации» и государственном учреждении «Республиканский центр медицинской реабилитации и бальнеолечения», на областном уровне – в 13 областных центрах (больницах) медицинской реабилитации, 6 из которых оказывают медицинскую реабилитацию взрослому населению и 7 – детскому населению; на городском (районном) уровне – в 11 городских поликлиниках и 4 амбулаторно-поликлинических отделениях медицинской реабилитации центральных районных больниц. Оценка качества организации медицинской реабилитации была проведена в 2464 случаях проведения медицинской реабилитации.

По результатам анализа информации, полученной нами при реализации пилотных проектов, с учетом информативности каждого критерия, а также с учетом мнения специалистов методом экспертных оценок были скорректированы критерии оценки ка-

чества медицинской реабилитации и медико-социальной экспертизы, которые вошли в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 января 2023 г. №13 «Об изменении постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21 мая 2021 г. №55».

Критерии оценки качества организации и проведения медицинской реабилитации как одного из этапов оказания медицинской помощи были включены в критерии оценки качества медицинской помощи, экспертизы качества медицинской помощи по условиям оказания медицинской помощи, которые являются универсальными для всех организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь, а именно:

в раздел 1 «Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях» включены критерии, которые являются специфическими для медицинской реабилитации, осуществляемой в амбулаторных условиях, и применимы на уровне: организации здравоохранения (1 критерий); структурного подразделения организации здравоохранения (6 критериев); врача-реабилитолога, в том числе: для оценки общих вопросов (2 критерия); для оценки лечебно-диагностической деятельности (11 критериев); для оценки оформления медицинских документов (4 критерия);

в раздел 2 «Оказание медицинской помощи в стационарных условиях» включены критерии, которые являются специфическими для медицинской реабилитации, осуществляемой в стационарных условиях, и применимы на уровне: организации здравоохранения (2 критерия); структурного подразделения организации здравоохранения (6 критериев); врача-реабилитолога, в том числе: для оценки общих вопросов (2 критерия); для оценки лечебно-диагностической деятельности (12 критериев); для оценки оформления медицинских документов (4 критерия).

Критерии оценки качества организации и проведения МСЭ как одного из видов медицинской экспертизы были включены в критерии оценки качества проведения медицинских экспертиз, а именно в раздел II «Медико-социальная экспертиза», включающий следующие блоки:

организация деятельности медико-реабилитационных экспертных комиссий – 60 критериев, из которых 20 критериев для оценки общих вопросов, 7 критериев для оценки мероприятий, обеспечивающих доступность проведения МСЭ, 11 критериев для оценки организации работы с обращениями граждан и юридических лиц, 2 критерия для оценки организации работы по осуществлению административных процедур, 7 критериев

для оценки организации работы по соблюдению законодательства о борьбе с коррупцией, 9 критериев для оценки эффективности использования трудовых ресурсов, 4 критерия для оценки материально-технического обеспечения;

освидетельствование (переосвидетельствование) первичной (центральной) комиссией МРЭК – 39 критериев, из которых 8 критериев для оценки общих вопросов, 26 критериев для оценки проведения освидетельствования (переосвидетельствования) первичной (центральной) комиссией, 5 критериев для оценки оформления медицинских документов.

Разработанные нами критерии оценки качества медицинской реабилитации и критерии оценки качества МСЭ охватывают все вопросы их организации и проведения, необходимые и достаточные для комплексной и объективной оценки доступности и качества организации и проведения медицинской реабилитации и медико-социальной экспертизы в организациях здравоохранения.

Таким образом, разработка и внедрение критериев оценки качества медицинской реабилитации и МСЭ как части системы критериев оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз, составляющих медицинскую деятельность, будет способствовать совершенствованию системы здравоохранения страны.

Разработанные критерии оценки качества медицинской деятельности в совокупности случаев позволяют:

оценить качество медицинской реабилитации, МСЭ;

установить характер и причины типичных ошибок и недостатков при проведении медицинской реабилитации и МСЭ, устранение и профилактика возникновения которых максимально позитивно скажется на системных показателях качества медицинской деятельности;

провести сравнительный анализ качества медицинской реабилитации по отдельным специалистам, структурным подразделениям, организациям здравоохранения и группам пациентов, объединенным по заболеваниям, этапу медицинской реабилитации;

прогнозировать эффективность планируемых мероприятий по улучшению качества медицинской реабилитации, МСЭ.

Литература

1. О здравоохранении [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г., №2435-ХП // Эталон. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.
2. Donabedian, A. Explorations in Quality Assessment and Monitoring, Volume II: The Criteria and Standards

of Quality / A.Donabedian; publisher: Ann Arbor, MI. – Health Administration Press, 1982.

3. Donabedian A. The Seven Pillars of Quality / A.Donabedian // Archives of Pathology and Laboratory Medicine. – 1990. – Vol.114, November. – P.1115–1118.
4. О реализации пилотного проекта по применению метода и критериев оценки качества проведения медико-социальной экспертизы: приказ Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 29 дек. 2021 г., №1694.
5. О реализации пилотного проекта по внедрению методов оценки качества и безопасности медицинской деятельности: приказ Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 19 мая 2022 г., №671.
6. О реализации пилотного проекта по применению метода и критериев оценки качества оказания медицинской реабилитации: приказ Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 29 дек. 2021 г., №1695.

QUALITY ASSESSMENT OF MEDICAL REHABILITATION AND MEDICAL AND SOCIAL EXPERTISE IN HEALTHCARE INSTITUTIONS

¹I.A.Kireeva, ¹I.L.Vozniak, ²V.B.Smychek, ²D.S.Kazakevich, ²H.V.Kapytok, ²N.B.Volynets, ³S.V.Shulgan

¹Ministry of Health of the Republic of Belarus, 39, Myasnikova Str., 220048, Minsk, Republic of Belarus

²Republican Scientific and Practical Center for Medical Assessment and Rehabilitation, 93, Kolodishchansky Village Council, 223027, district of the village of Yukhnovka, Minsk District, Minsk Region, Republic of Belarus

³University Dental Clinic, 28, Sukhaya Str., 220004, Minsk, Republic of Belarus

Results of scientific research on development of criteria for quality assessment of medical rehabilitation provided to patients as well as medical and social expertise in healthcare institutions are presented in the article.

Keywords: medical care quality; safety.

Сведения об авторах:

Киреева Ирина Александровна; Министерство здравоохранения Республики Беларусь, начальник главного управления контроля медицинской деятельности и обращения лекарственных средств; тел.: (+37517) 2005855; e-mail: kireeva@minzdrav.gov.by.

Возняк Инна Леонидовна; Министерство здравоохранения Республики Беларусь, зам. начальника главного управления – начальник управления контроля качества медицинской помощи; тел.: (+37517) 2006857; e-mail: voznyak@minzdrav.gov.by.

Смычѣк Василий Борисович, д-р мед. наук, профессор; ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации», директор; тел.: (+37517) 5166918; e-mail: gprc@meir.by.

Казакевич Диана Сергеевна, канд. мед. наук, доцент; ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации», зам. директора по научной работе; тел.: (+37517) 5166902, e-mail: zam.nauka@meir.by.

Копыток Анна Владимировна, канд. биол. наук, доцент; ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации», зам. директора по организационно-методической работе; (+37517) 5167043, e-mail: zam.omr@meir.by.

Вольнец Наталья Борисовна; ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации», зав. отделом контроля качества оказания медицинской помощи; (+37517) 5424558, e-mail: zav.okkomp@meir.by.

Шульган Светлана Владимировна, канд. мед. наук; ГУ «Университетская стоматологическая клиника», зам. главного врача по медицинской части; тел.: (+37517) 3796970; e-mail: svetik.shulgan@mail.ru.

Поступила 24.02.2023 г.