



# **МЕНЕДЖМЕНТ КАЧЕСТВА ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ**

**Хоружая О.Г., Горблянский Ю.Ю.**

**Яковлева Н.В.**

**ГБОУ ВПО РостГМУ Минздрава России  
г. Ростов-на-Дону  
2015г.**

**Статья 2**  
**Федерального закона №323-ФЗ**  
**«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**

**Качество медицинской помощи – совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата**

# \* НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА

2012

- Постановление Правительства Российской Федерации от 12 ноября 2012г. N1152 "Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности"
- Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1340н "Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности"

2013 - 2014

- Приказ Минздрава России № 810-а от 31.10. 2013 г. «Об организации работы по формированию независимой системы оценки качества работы государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения»
- Приказ Минздрава России от 12.09.2014 N 503 "Об организации работы по формированию рейтингов государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения"

2015

- Приказ Минздрава России от 14.05.2015 N 240 «Об утверждении Методических рекомендаций по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями»
- **Приказ Минздрава России от 26.01.2015 г. № 20н «Об утверждении административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по осуществлению государственного контроля качества медицинской деятельности путем проведения проверок соблюдения порядков проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований»**
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 июля 2015 г. N 422ан «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»

# \* ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

\* **Цель:** Разработать модель системы управления качеством обязательных медицинских осмотров работников.

\* **Задачи:**

\* 1. Провести оценку соблюдения порядков проведения медицинских осмотров работников в зависимости от условий труда.

\* 2. Выполнить комплексное медико-социологическое исследование, позволяющее оценить удовлетворенность качеством обязательных медицинских осмотров работодателей, работников, врачей.

\* 3. Выполнить сравнительный анализ качества медицинских осмотров в зависимости от типов медицинских организаций, участвующих в их проведении.

\* 4. Научно обосновать, разработать и внедрить модель системы управления качеством обязательных медицинских осмотров работников.

# \* МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

\* Для того чтобы реализовать принцип статистического управления качеством процесса, нами были применены 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
- \* 8. медико-социологическое исследование



# КОНТРОЛЬ СОБЛЮДЕНИЯ ПОРЯДКОВ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УСЛОВИЙ

\*Для оценки соблюдения порядков проведения медицинских осмотров работников отобраны 110 амбулаторных карт с результатами ПМО работников ПАО «Роствертол» за 2013 - 2014 годы. В зависимости от влияния на работника в процессе трудовой деятельности вредных производственных факторов, отобранные амбулаторные карты были условно разделены на 3 группы:

Количество вредных производственных факторов	Группа 1 (1 вредный фактор)	Группа 2 (2 вредных фактора)	Группа 3 (3 и более вредных фактора)
Численность отобранных амбулаторных карт	N = 38	N = 39	N = 33

**\* РАСПРЕДЕЛЕНИЕ АМБУЛАТОРНЫХ КАРТ ПО  
КЛАССАМ УСЛОВИЙ ТРУДА**

Группы	Классы условий труда			
	3.1	3.2	3.3	3.4
<b>Группа 1 (1 вредный фактор)</b>	<b>12,7% (N = 14)</b>	<b>14,5% (N = 16)</b>	<b>7,3% (N = 8)</b>	
<b>Группа 2 (2 вредных фактора)</b>	<b>8,2% (N = 9)</b>	<b>9,1% (N = 10)</b>	<b>18,2% (N = 20)</b>	
<b>Группа 3 (3 и более вредных фактора)</b>			<b>13,6% (N = 15)</b>	<b>16,4% (N = 18)</b>

# \* ЭКСПЕРТНАЯ КАРТА СОБЛЮДЕНИЯ ПОРЯДКОВ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ

Подблоки	0 баллов	4 балла	1, 2, 3, балла	Содержание ошибок
<b>А блок: сбор информации о работнике</b>				
A1. Оценка сбора жалоб, анамнеза				
A2. Объективное обследование				
A3. Оценка проведения диагностических процедур				
A6. Соответствие перечня специалистов, участвующих в проведении ПМО указанной вредности у данного работника				
<b>В блок установление диагноза</b>				
B1. Рубрификация диагноза				
B2. Соответствие диагноза МКБ - 10				
B3. Содержание диагноза				
<b>С блок экспертиза профпригодности</b>				
C1. Правильность оформления заключения согласно действующему приказу				
C2. Соответствие результатов экспертизы профпригодности выявленной у работника патологии				
C3. Целесообразность назначения дополнительных обследований и консультаций специалистов в поликлинике по месту жительства				
C4. Целесообразность назначения дополнительных обследований и консультаций специалистов в ЦПП				
<b>Д блок рекомендации по медицинской реабилитации</b>				
D1. Обоснованность постановки работника на диспансерный учет				
D2. Правильность отнесения работников к диспансерным группам				

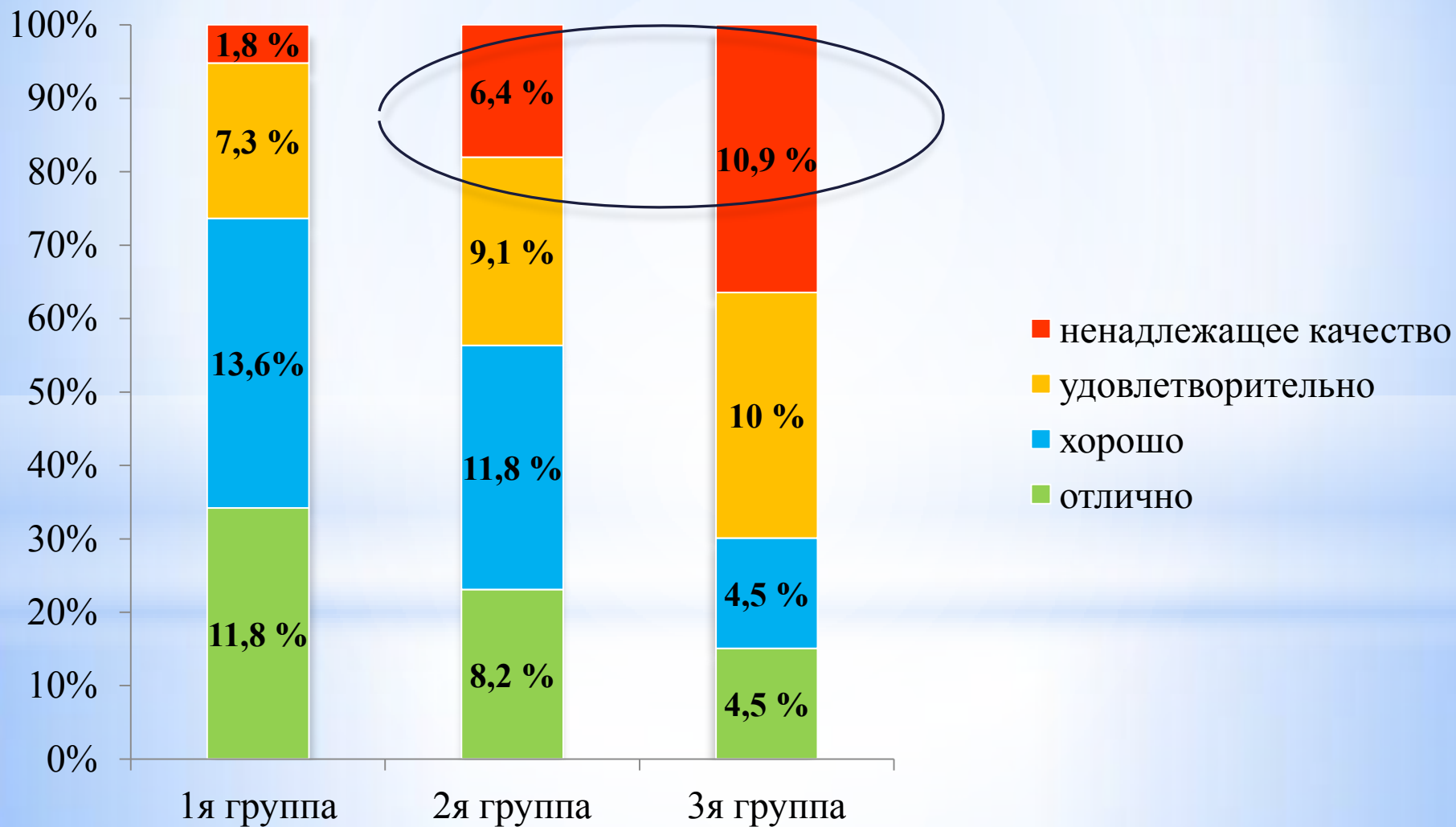
**Суммарная оценка определялась как среднее арифметическое из оценок четырех блоков по формуле:**

$$\Sigma = (\text{оценка блока А} + \text{оценка блока В} + \text{оценка блока С} + \text{оценка блока Д}) : 4$$

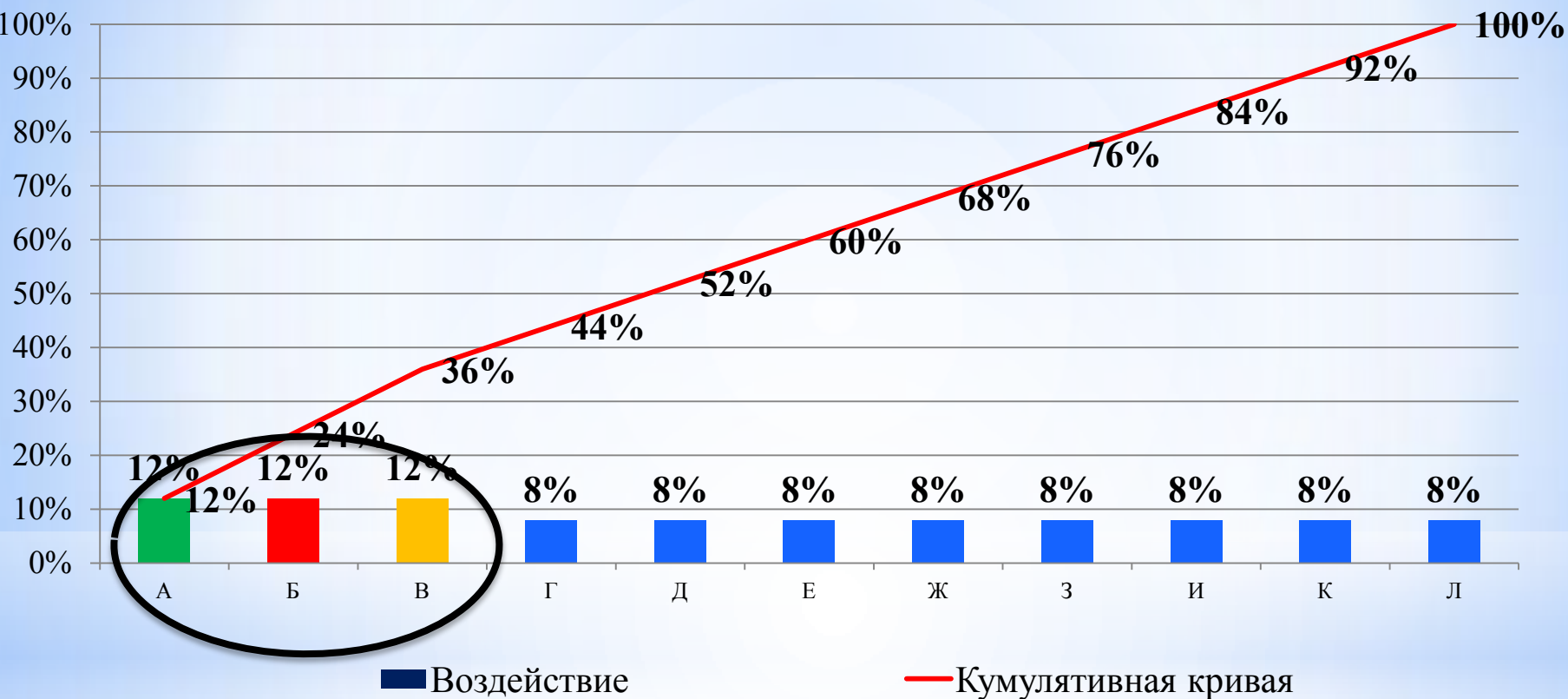
**Полученные результаты сравнивались со шкалой критериев оценки качества ПМО**

<b>Характеристика качества ПМО</b>	<b>Отлично</b>	<b>Хорошо</b>	<b>Удовлетворит</b>	<b>Ненадлежащее качество</b>
<b>Числовые показатели оценки качества</b>	<b>1,0-0,9</b>	<b>0,8-0,7</b>	<b>0,6-0,4</b>	<b>0,3-0</b>

# \* ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОВЕДЕННОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ



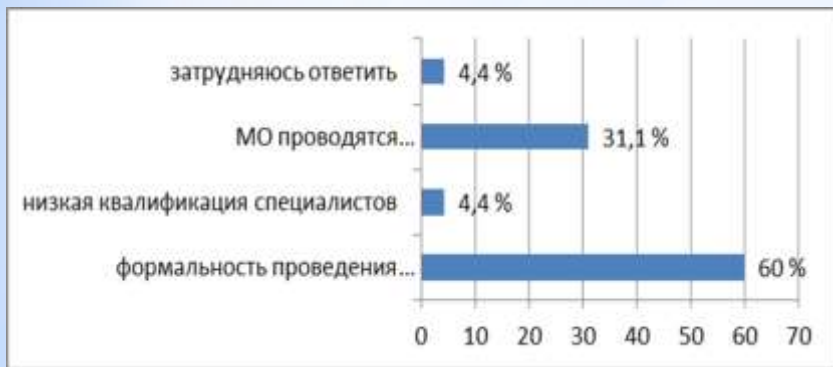
# \* АНАЛИЗ ВЫЯВЛЕННЫХ ДЕФЕКТОВ ВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ (ДИАГРАММА ПАРЕТО)



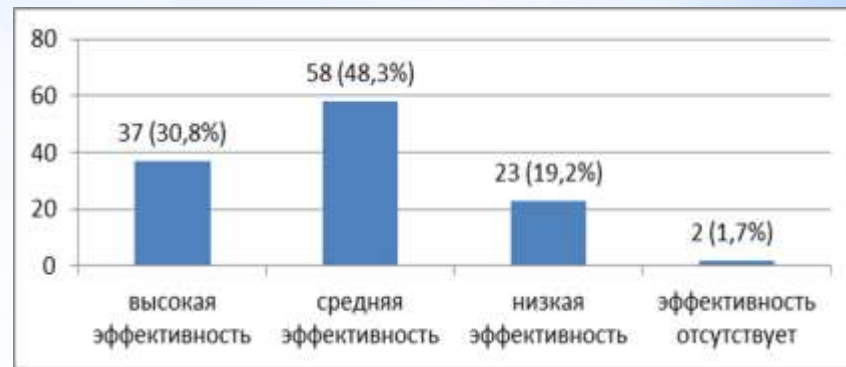
А - Правильность оформления заключения согласно действующему приказу; Б - Соответствие результатов экспертизы профпригодности выявленной у работника патологии; В - Сбор анамнеза; Г - Объективное обследование; Д - Диагностические исследования; Е - соответствие диагноза МКБ; Ж - содержание диагноза; З – Необоснованное назначение консультаций специалистов в поликлинике по месту жительства; И - Отсутствие направления в ЦПП с целью вынесения экспертного решения; К - Правильность отнесения работников к диспансерным группам; Л - Рекомендации по медицинской реабилитации

# \* РЕЗУЛЬТАТЫ МЕДИКО-СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

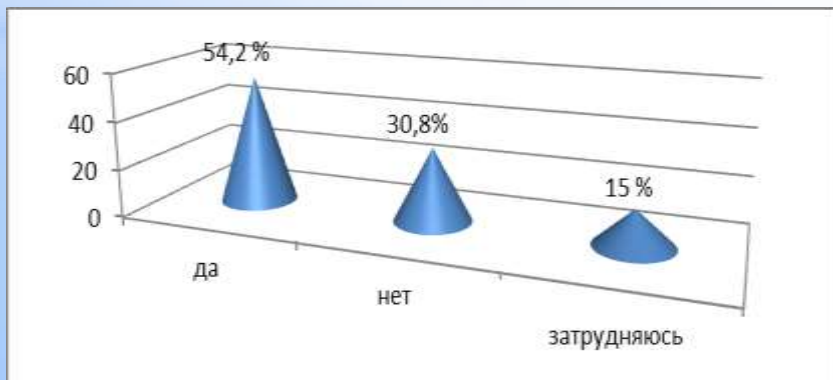
Основные дефекты в организации обязательных медицинских осмотров (мнение работодателей)



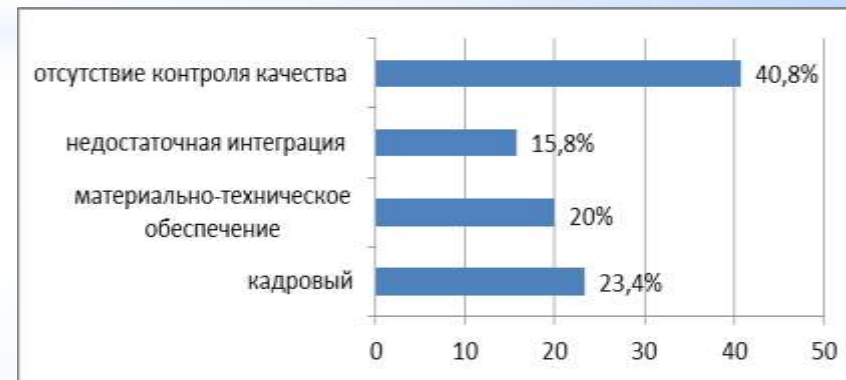
Эффективность обязательных медицинских осмотров (мнение врачей)



Оценка организации проведения периодических медицинских осмотров (мнение работника)



Основные дефекты в организации обязательных медицинских осмотров (мнение врачей)



# \* СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

\* Для оценки качества обязательных медицинских осмотров был проведен анализ 477 заключительных актов по результатам периодических медицинских осмотров, проведенных 75 медицинскими организациями г. Ростова-на-Дону и Ростовской области в 2013 - 2014 годах с общим охватом 83230 работников, из которых 31162 составляли женщины

<b>Медицинские организации</b>	<b>Медицинские организации государственной и муниципальной системы здравоохранения</b>	<b>Медицинские организации частной системы здравоохранения</b>	<b>ГБУ РО ЦВМиР №2</b>
<b>Количество заключительных актов</b>	<b>194</b>	<b>245</b>	<b>38</b>
<b>Численность осмотренных работников</b>	<b>17079</b>	<b>60610</b>	<b>5542</b>

**\* ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА  
ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ  
АНАЛИЗА ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫХ АКТОВ**

Показатели для оценки качества обязательных медицинских осмотров	Критерии для оценки качества обязательных медицинских осмотров			
	Отлично	Хорошо	Удовлетво рительно	Неудовле тво рительно
1	2	3	4	5
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 профпатологи	>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 (заключение не дано)	< 10%	10 – 20%	20-40%	> 40%

# **\* РАЗРАБОТКА ИНТЕГРАЛЬНОГО КРИТЕРИЯ КАЧЕСТВА ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ (МЕТОД АНАЛИЗА ИЕРАРХИЙ - МАИ)**

**\* Алгоритм МАИ-оценивания включал следующие этапы:**

- \* 1) Анализ функционирования системы: построение иерархии, воспроизводящей функциональные отношения.**
- \* 2) Парные сравнения критериев с использованием шкалы относительной важности.**
- \* 3) Расчет интегрального индикатора для каждого объекта оценивания.**
- \* 4) Оценка согласованности суждений эксперта.**
- \* 5) Выведение формулы интегрального критерия на основе полученных весов значимости.**

# \* ПАРНЫЕ СРАВНЕНИЯ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (МАИ)

	К1	К2	К3	К4	К5	К6	К7	К8
К1		1/9	1/5	1/7	1/5	1/7	1/3	1/8
К2	9		1	2	5	3	7	2
К3	5	1		3	3	3	7	1
К4	7	1	1/3		1	1	7	1/5
К5	5	1/5	1/3	1		1	5	1
К6	7	1/3	1/3	3	1		7	1/2
К7	3	1/7	1/7	1/7	1/5	1/7		1/7
К8	8	1/2	1	5	1	5	7	

Где:К1. Охват ПМО подлежащих контингентов

- \* К2. Удельный вес работников, у которых выявлено подозрение на профессиональное заболевание
- \* К3. Удельный вес работников впервые выявленных общих заболеваний
- \* К4. Удельный вес работников, которым выдана рекомендация для обследования в центре профпатологии
- \* К5. Удельный вес работников с выявленными временными или постоянными медицинскими противопоказаниями
- \* К6. Удельный вес работников, нуждающихся в диспансерном наблюдении
- \* К7. Удельный вес работников, нуждающихся в санаторно-курортном лечении
- \* К8. Удельный вес работников, нуждающихся в дообследовании (заключение не дано)

## \* Градация интегрального критерия оценки качества медосмотра

	<b>отлично</b>	<b>хорошо</b>	<b>удовлетво рительно</b>	<b>неудовлетво рительно</b>
<b>Интегральный критерий оценки качества медосмотра</b>	<b>75-100%</b>	<b>50-75%</b>	<b>25-50%</b>	<b>0-25%</b>

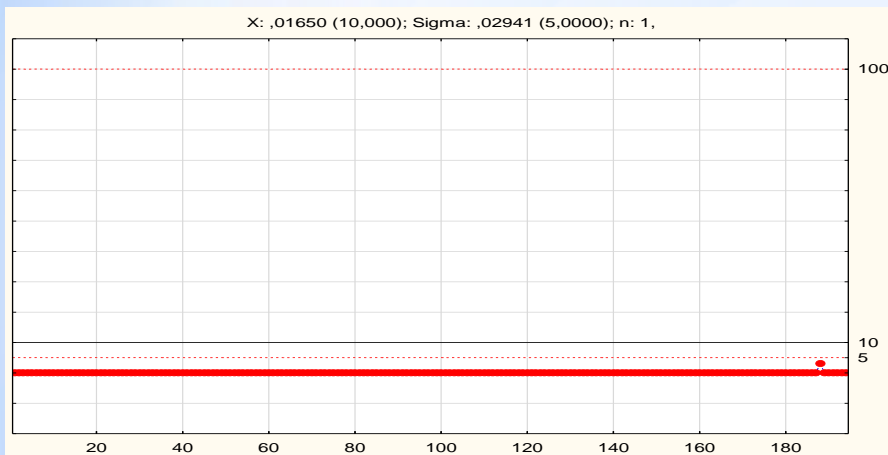
\* На основе полученных значений интегрального критерия был построен рейтинг всех медицинских учреждений по качеству проводимых в них медосмотров.

<b>Название медицинской организации</b>	<b>Интегральная оценка качества</b>	<b>Рейтинг</b>
<b>ЦВМиР №2</b>	<b>51,55</b>	<b>1</b>
<b>НУЗ "Узловая поликлиника на ст. Таганрог ОАО РЖД"</b>	<b>43,73</b>	<b>2</b>
<b>ООО "Семейный Медицинский Центр"</b>	<b>43,25</b>	<b>3</b>
<b>ООО Медицинский центр "ЮгМедТранс"</b>	<b>42,72</b>	<b>4</b>
<b>НУЗ Поликлиника №2 г. Батайск ОАО РЖД</b>	<b>41,65</b>	<b>5</b>

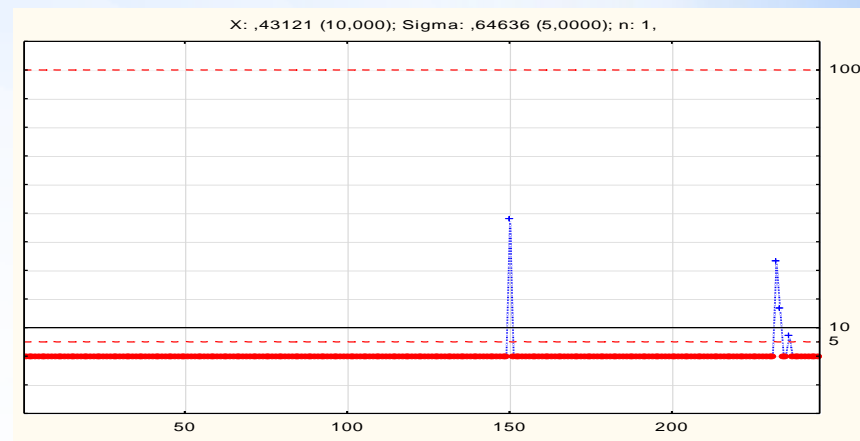
# \* СРАВНЕНИЕ КРИТЕРИЕВ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Показатели	Сравнение между организациями		
	МО-КО	МО-ГБУ РО ЦВМиР №2	КО-ГБУ РО ЦВМиР №2
1. Охват ПМО подлежащих контингентов	1,00	0,20	0,10
2. Удельный вес работников, у которых выявлено подозрение на профессиональное заболевание	1,00	<b>0,08</b>	0,10
3. Удельный вес работников, у которых впервые выявлены общие заболевания	<b>0,09</b>	<b>0,07</b>	0,78
4. Удельный вес работников, которым выдана рекомендация для обследования в центре профпатологии	1,00	0,10	0,13
5. Удельный вес работников с выявленными временными или постоянными медицинскими противопоказаниями	0,59	0,16	0,62
6. Удельный вес работников, нуждающихся в диспансерном наблюдении	<b>&lt;0,0001</b>	<b>&lt;0,0001</b>	<b>0,040</b>
7. Удельный вес работников, нуждающихся в санаторно-курортном лечении	<b>&lt;0,0001</b>	<b>0,036</b>	<b>&lt;0,0001</b>
8. Удельный вес работников, нуждающихся в дообследовании (заключение не дано)	<b>0,019</b>	<b>&lt;0,0001</b>	<b>0,018</b>
9. Интегральный показатель	<b>&lt;0,0001</b>	<b>&lt;0,0001</b>	1,00

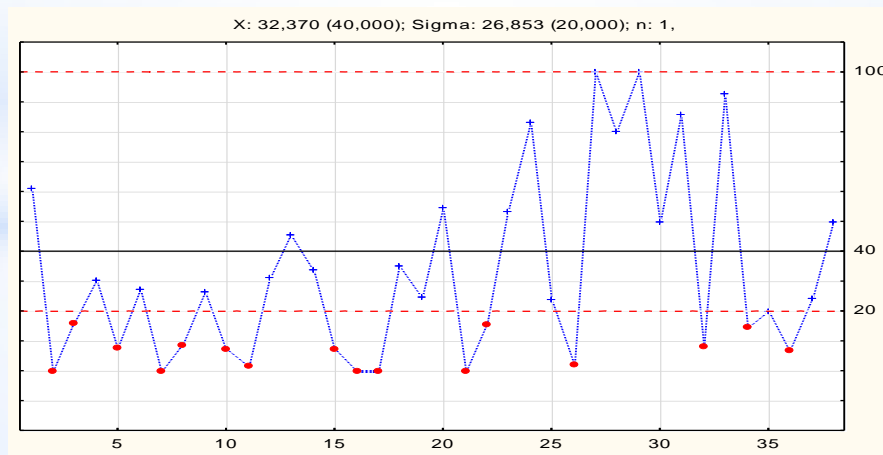
# \* АНАЛИЗ КОНТРОЛЬНЫХ КАРТ КРИТЕРИЯ «УДЕЛЬНЫЙ ВЕС РАБОТНИКОВ, У КОТОРЫХ ВЫЯВЛЕНО ПОДОЗРЕНИЕ НА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ» (КОНТРОЛЬНЫЕ КАРТЫ ШУХАРТА)



*a) MO*

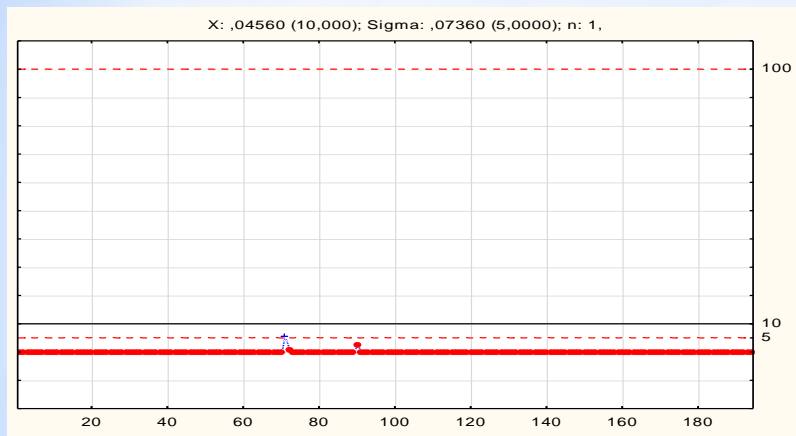


*б) КО*

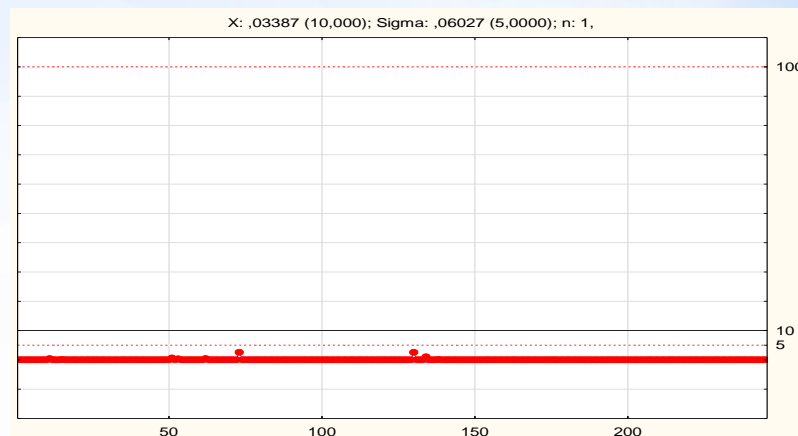


*в) ГБУ РО ЦВМиР №2*

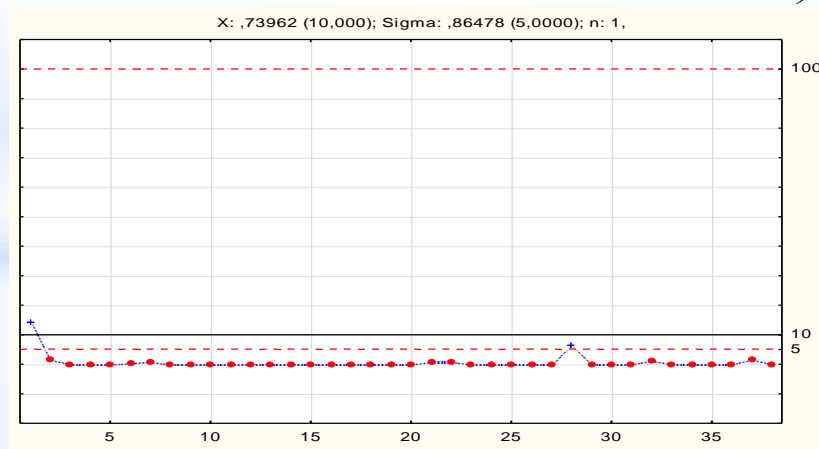
\* АНАЛИЗ КОНТРОЛЬНЫХ КАРТ КРИТЕРИЯ «УДЕЛЬНЫЙ ВЕС РАБОТНИКОВ, КОТОРЫМ ВЫДАНА РЕКОМЕНДАЦИЯ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ЦЕНТРЕ ПРОФПАТОЛОГИИ»



*а) МО*

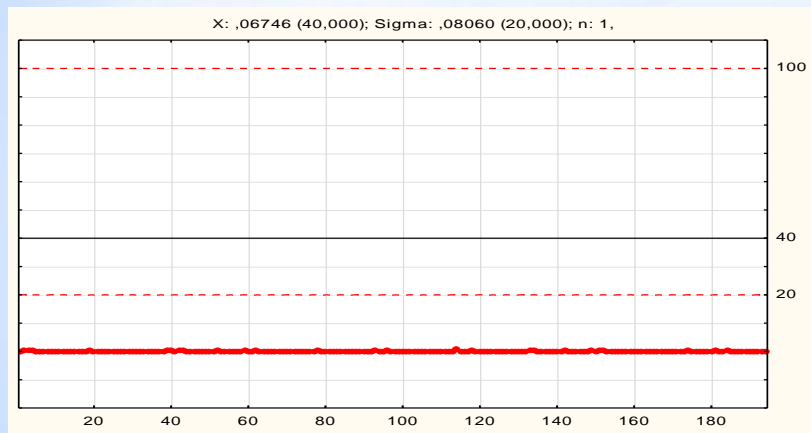


*б) КО*

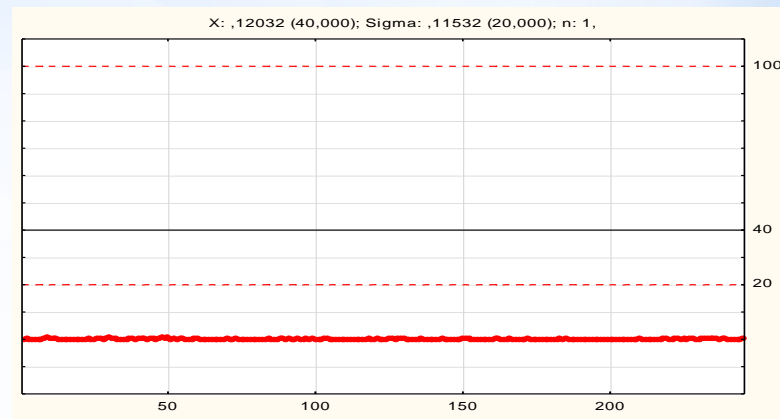


*в) ГБУ РО ЦВМур №2*

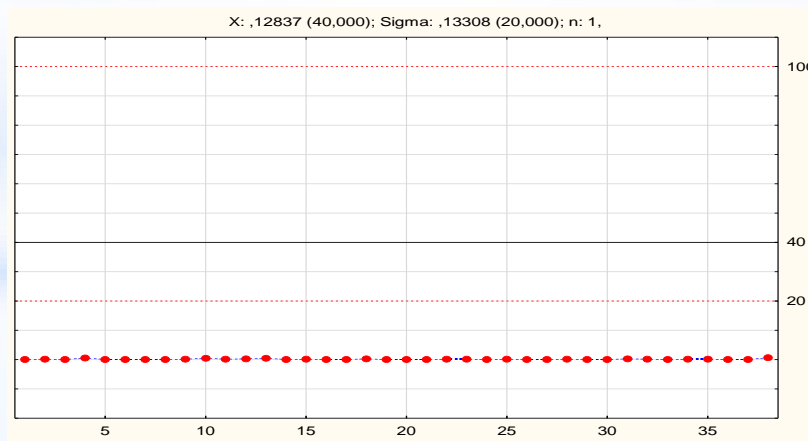
# \* АНАЛИЗ КОНТРОЛЬНЫХ КАРТ КРИТЕРИЯ «УДЕЛЬНЫЙ ВЕС РАБОТНИКОВ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМИ ОБЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»



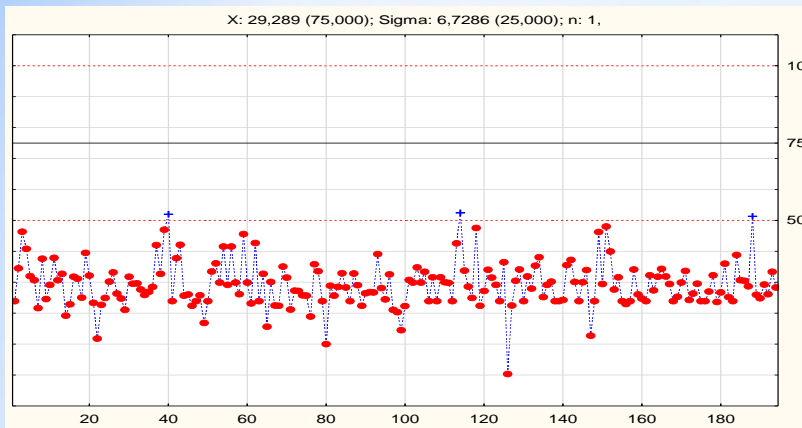
*a) MO*



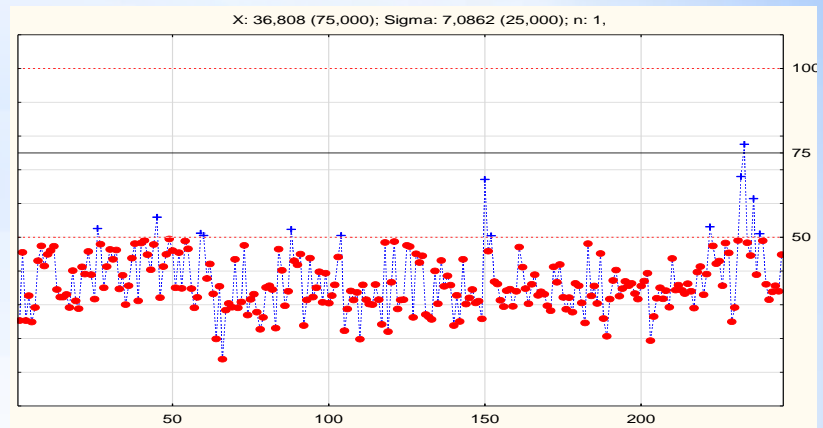
*б) КО*



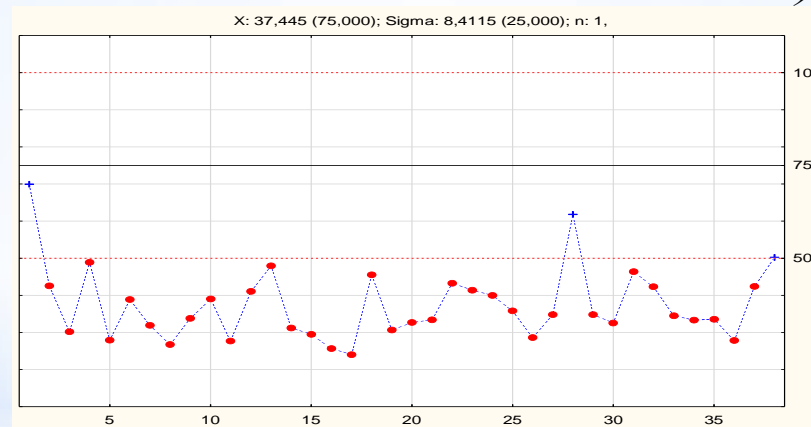
*в) ГБУ РО ЦВМиР №2*



*a) MO*

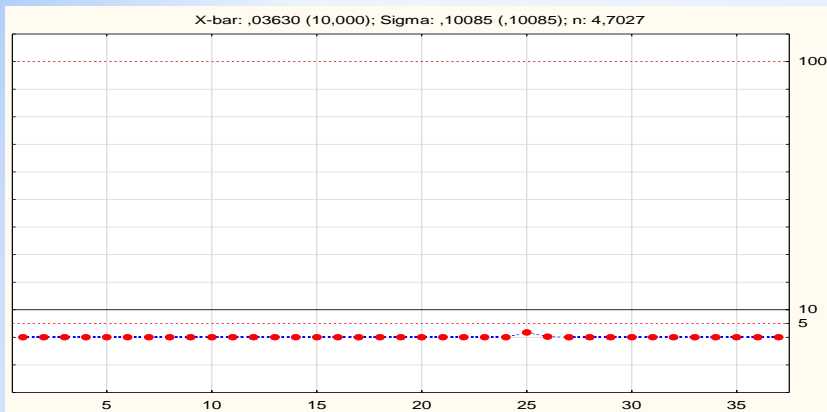


*б) KO*

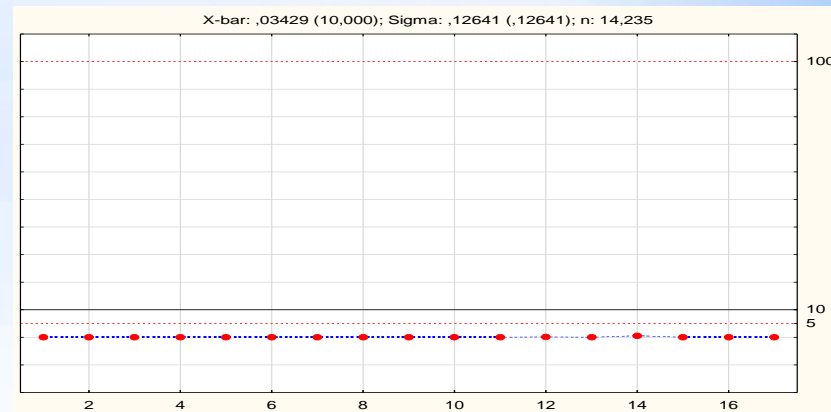


*в) ГБУ РО ЦВМuP №2*

\* **АНАЛИЗ КОНТРОЛЬНЫХ КАРТ ИНТЕГРАЛЬНОГО КРИТЕРИЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА**



*a) MO*



*б) КО*

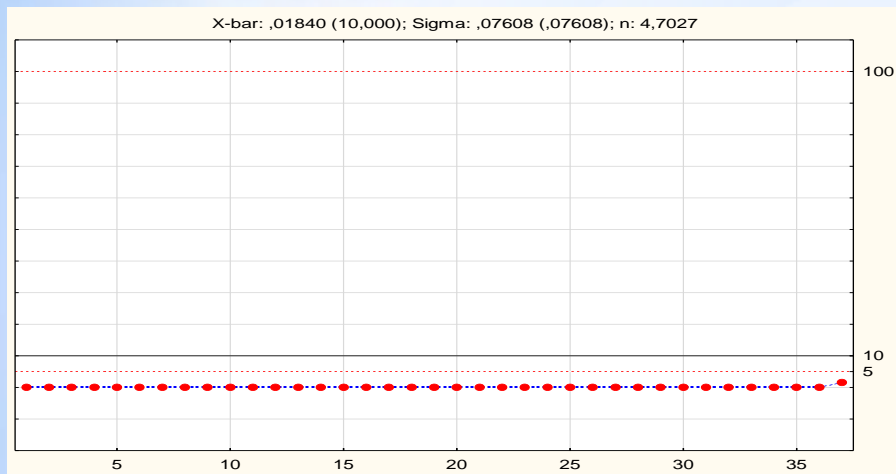


*в) ГБУ РО ЦВМур №2*

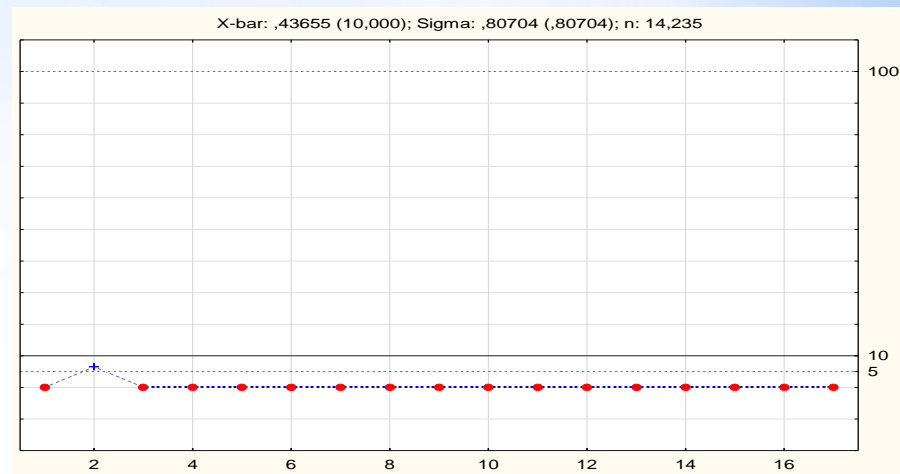
\*

# АНАЛИЗ КОНТРОЛЬНЫХ КАРТ КРИТЕРИЯ «УДЕЛЬНЫЙ ВЕС РАБОТНИКОВ, КОТОРЫМ ВЫДАНА РЕКОМЕНДАЦИЯ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ЦЕНТРЕ ПРОФПАТОЛОГИИ»

# \* АНАЛИЗ КОНТРОЛЬНЫХ КАРТ КРИТЕРИЯ «УДЕЛЬНЫЙ ВЕС РАБОТНИКОВ, У КОТОРЫХ ВЫЯВЛЕНО ПОДОЗРЕНИЕ НА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ»



*a) MO*

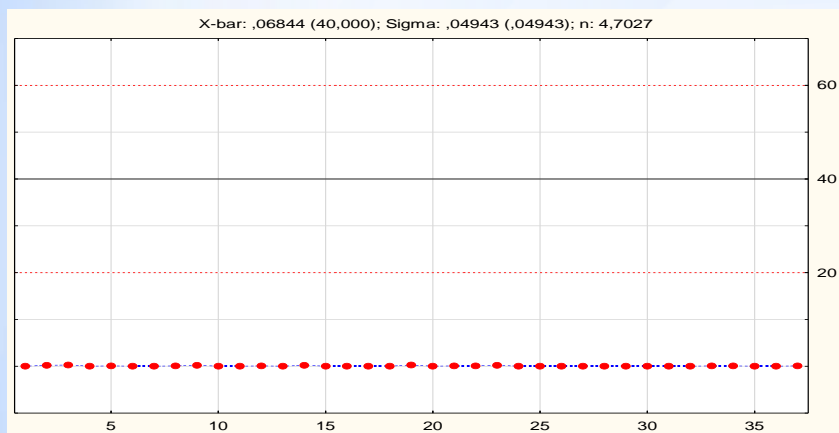


*б) КО*



*в) ГБУ РО ЦВМуР №2*

# \* АНАЛИЗ КОНТРОЛЬНЫХ КАРТ КРИТЕРИЯ «УДЕЛЬНЫЙ ВЕС РАБОТНИКОВ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМИ ОБЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»



*a) MO*

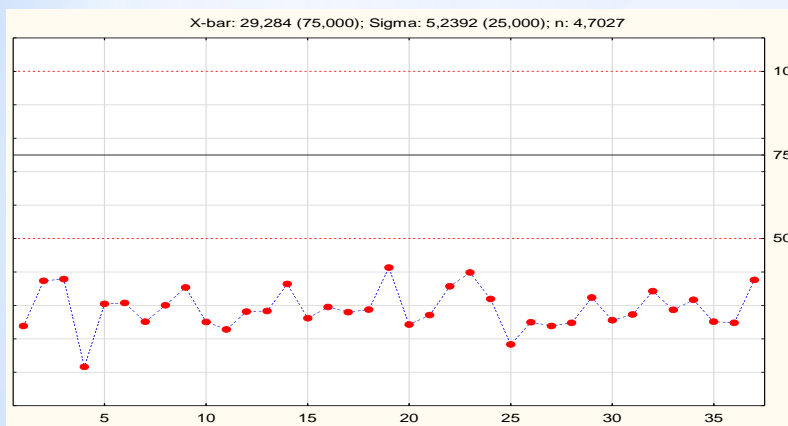


*б) КО*

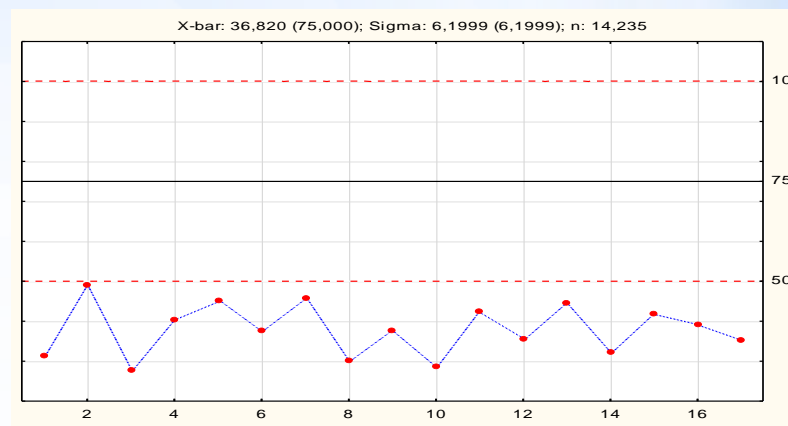


*в) ГБУ РО ЦВМuP №2*

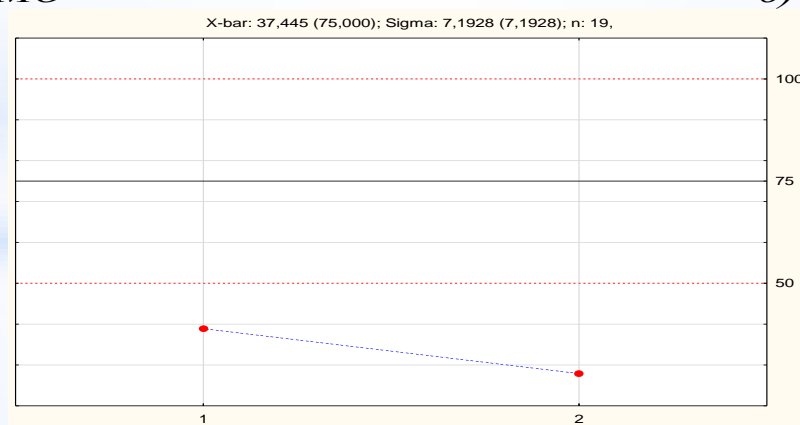
# \* ИНТЕГРАЛЬНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА



*a) MO*



*б) КО*

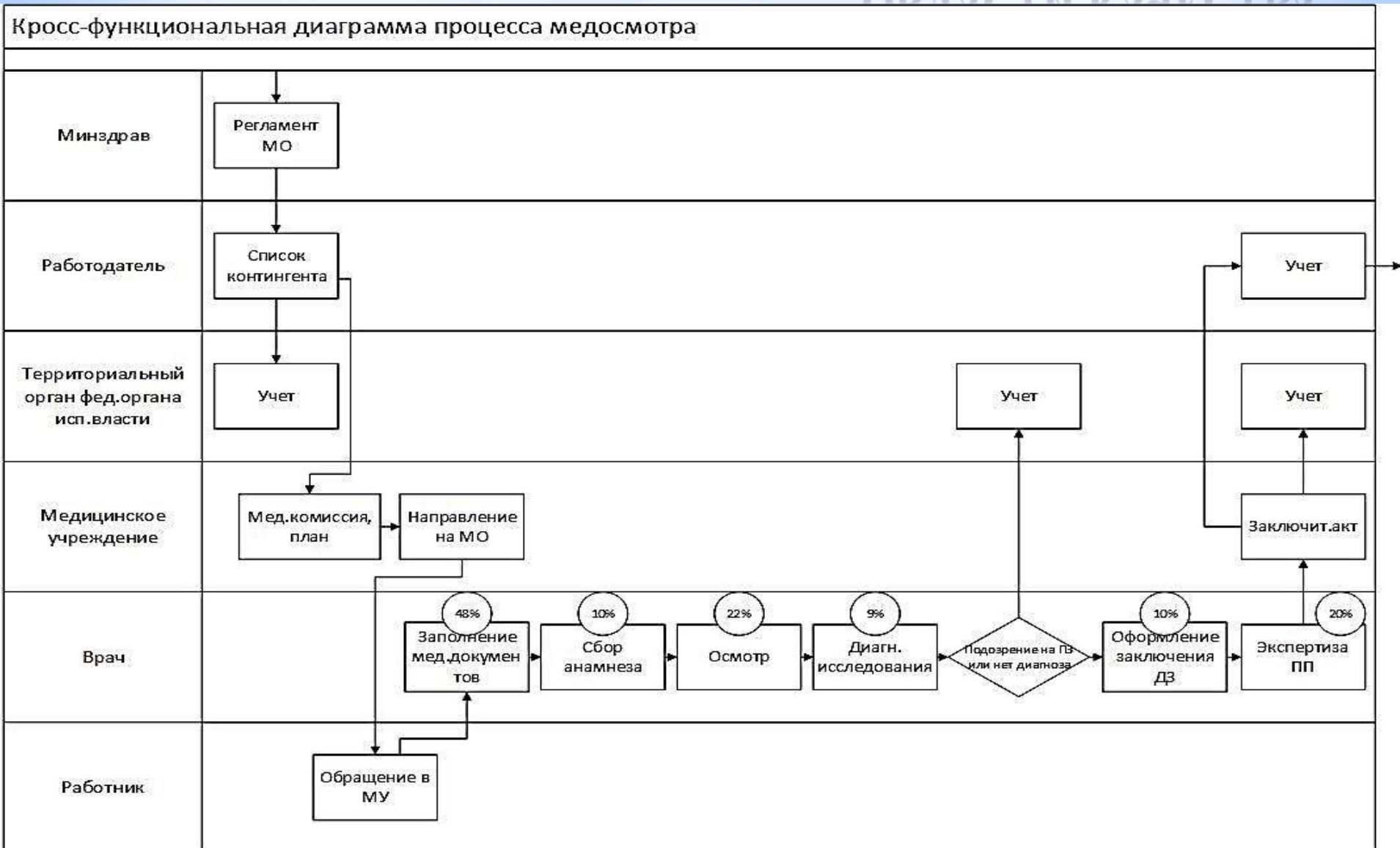


*в) ГБУ РО ЦВМУР №2*

# **\* СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ**

- \* Подход к разработке системы управления качеством согласно ГОСТ ISO 9000 -2011 состоит из нескольких ступеней, включающих в себя:**
- \* определение потребностей и ожиданий потребителей, а также других заинтересованных сторон;**
- \* определение процессов и ответственности, необходимых для достижения целей 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;**
- \* определение средств, необходимых для предупреждения несоответствий и устранения их причин;**
- \* разработку и применение процесса постоянного улучшения системы управления качеством.**

# \* ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОЦЕССОВ И ОТВЕТСТВЕННОСТИ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ В ОБЛАСТИ КАЧЕСТВА



**\* Для разработки системы управления качеством обязательных медицинских осмотров согласно ГОСТ ISO 9000-2011 необходимо:**

**\* Определить задачи и ответственность;**

**\* Провести анализ существующего качества обязательных медицинских осмотров;**

**\* Провести анализ и диагностику проблем управления качеством;**

**\* Разработать программу реализации системы управления качеством.**

**\* Главными целями системы управления качеством являются:**

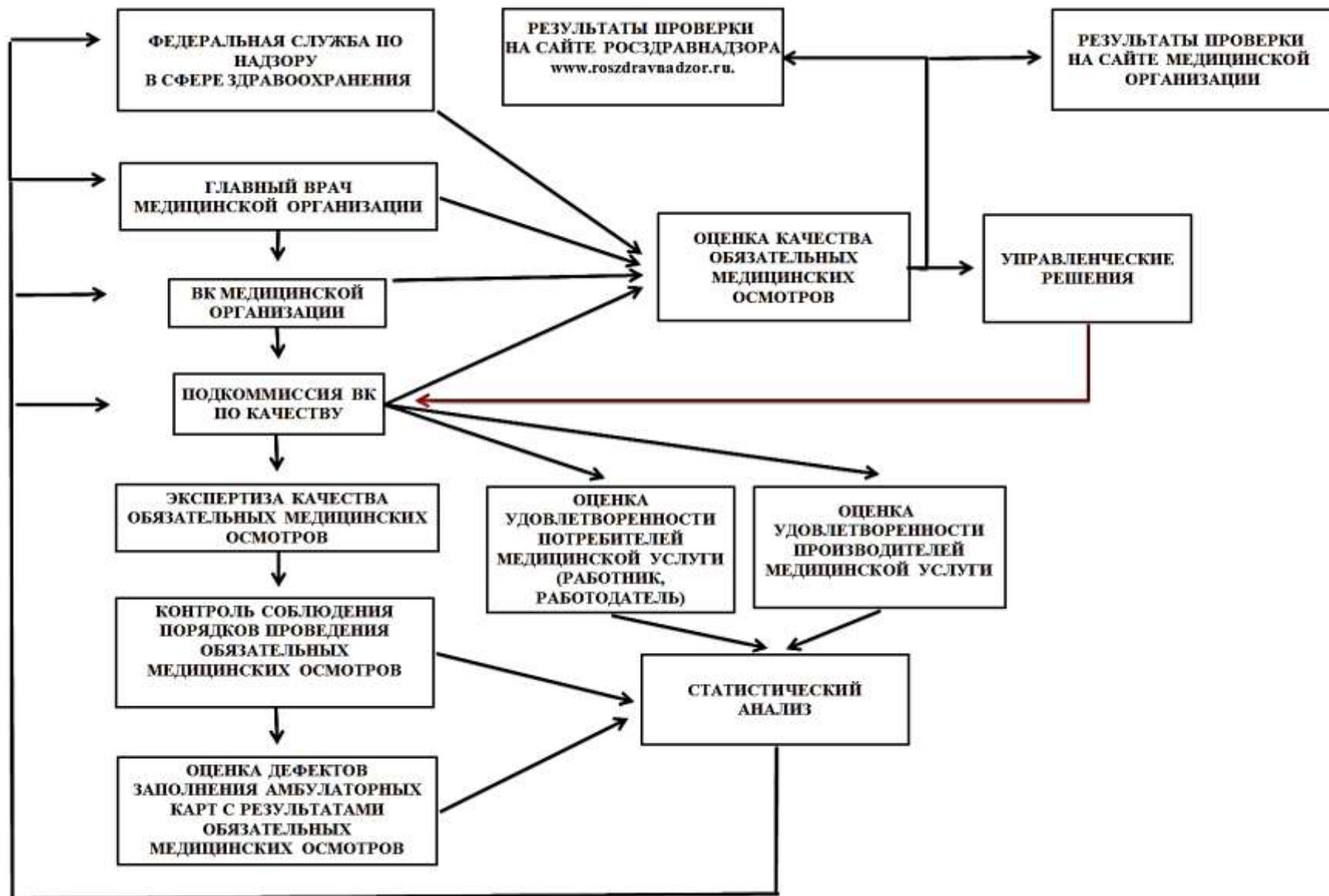
**\* Непрерывное повышение качества оказания медицинской услуги (обязательного медицинского осмотра);**

**\* Улучшение показателей эффективности деятельности медицинских специалистов;**

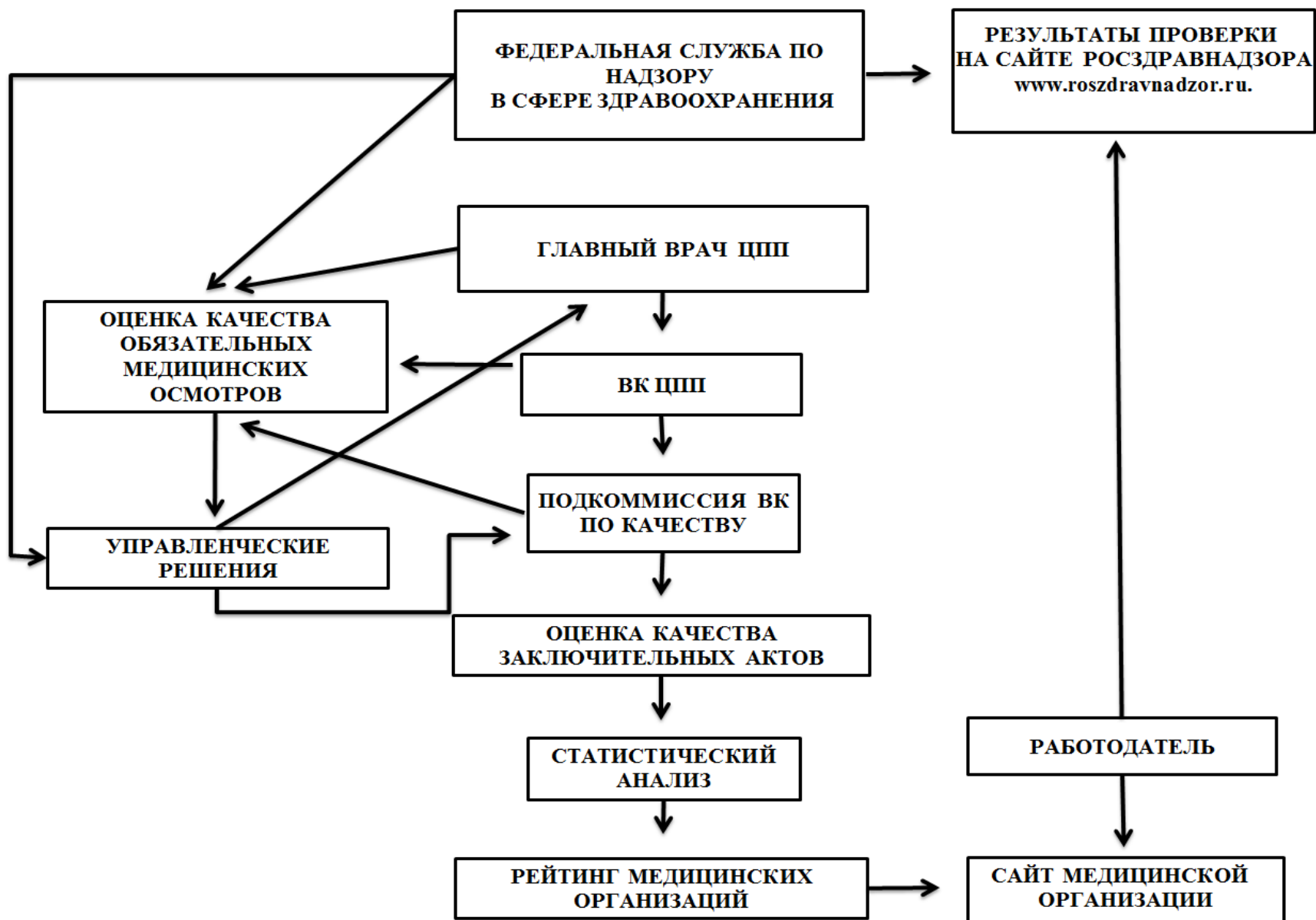
**\* Увеличение степени удовлетворенности заказчиков и потребителей медицинских услуг.**

**\* Стремление к повышению имиджа, авторитета, медицинской организации.**

# \* СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ



# СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ В ОБЛАСТИ (ЦПП)



## \* ВЫВОДЫ

- \* 1. По результатам оценки соблюдения порядков проведения медицинских осмотров работников 19% амбулаторных карт имели значительные дефекты – «ненадлежащее качество», 26,4% - «удовлетворительное качество» медицинских осмотров.
- \* 2. Проведенный анализ показал, что количество дефектов соблюдения порядков проведения медицинских осмотров увеличивается с увеличением количества вредностей у работника (1я группа 1,8%, 2я группа 6,4%, 3я группа 10,9% медицинских осмотров «ненадлежащего качества»).
- \* 3. На основании предложенных критериев был разработан интегральный показатель для оценки качества обязательных медицинских осмотров, с помощью полученных значений интегрального критерия построен рейтинг всех медицинских учреждений по качеству проводимых в них медосмотров.
- \* 4. Проведенный анализ контрольных карт интегрального критерия оценки качества медосмотра демонстрирует, что общая оценка качества в подавляющем большинстве случаев оказывается ниже уровня «хорошо» во всех группах медицинских организаций.
- \* 5. Полученные данные свидетельствуют о необходимости разработки и внедрения единых алгоритмов оценки качества обязательных медицинских осмотров работников.

# БЛАГОУСПЕХ ЗА БИЗНАСА

