

3. Итоги работы системы здравоохранения Московской области в 2016 г. и задачи на 2017 г. Красногорск: 2017.

Дементьев И.М., Гуров А.Н., Катунцева Н.А.

**ОПТИМИЗАЦИЯ РАБОТЫ ТРАМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЦЕНТРОВ ПО
ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ,
ПОСТРАДАВШИМ В ДТП, НА ОСНОВЕ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ
КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ УСЛУГ**

Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского, Москва, Россия

Dementiev I.M., Gurov A.N., Katuntseva N.A.

**THE OPTIMIZATION OF TRAUMATOLOGICAL CENTRES WORK
AIMED AT THE DELIVERY OF MEDICAL HEALTH CARE TO THE
PATIENTS WHO HAVE SUFFERED IN ROAD TRAFFIC
ACCIDENTS BASED ON INDEPENDENT EVALUATION OF THE
SERVICE ACCOMPLISHMENT QUALITY**

Moscow Regional Scientific Research Clinical Institute named after M.F. Vladimirsky, Moscow, Russia

Дементьев Иван Михайлович - заведующий отделом планирования, координации и внедрения научных исследований. 129110, г.Москва, ул.Щепкина, 61/2-3, Российская Федерация. E- mail: dim984@mail.ru

Гуров Александр Николаевич – д.м.н., начальник научно-организационного отдела, 129110, г.Москва, ул.Щепкина, 61/2-3, Российская Федерация..Email:angurov1@mail.ru

Катунцева Нина Александровна — к.м.н., заведующая отделением проблем здоровья населения и региональных программ здравоохранения, 129110, г.Москва, ул.Щепкина, 61/2-3, Российская Федерация..

Резюме. Независимая оценка качества оказания услуг в травматологических центрах (ТЦ) Московской области проведена путем изучения открытости и доступности информации, комфортности

условий предоставлений услуг и доступности их получения, времени ожидания предоставления услуг, доброжелательности, вежливости, компетентности работников ТЦ, удовлетворенности качеством оказания услуг, наличия обоснованных жалоб на работу сотрудников. Анализ результатов оценки качества позволяет оптимизировать работу ТЦ по оказанию медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.

Ключевые слова: медицинская организация, травматологический центр, независимая оценка качества оказания услуг, дорожно-транспортные происшествия.

Abstract.The independent evaluation of the service accomplishment quality in the traumatological centres (T.C.) of the Moscow Region was executed by means of studying the transparency and availability of the information; the comfort of service provision and the availability of its acquisition; the expectation time of the service supply; amiability, politeness, competence of T.C. personnel; satisfaction with the quality of the service delivery; the existence of validated complaints about the staff work. The analysis of the quality evaluation results allows to optimize the T.C. work concerning immediate treatment of patients who have suffered in road traffic accidents

Key words: medical organization, traumatological centre, independent evaluation of the service accomplishment quality, road traffic accidents.

Одним из важнейших показателей, направленных на снижение смертности от внешних причин, является показатель, характеризующий смертности от дорожно-транспортных происшествий (ДТП) [1]. В Московской области (МО) этот показатель в последние годы имеет тенденцию к снижению: в 2014 г. – 9,6 случая на 100 тыс. населения, в 2015 г. – 9,3 случая (плановый показатель 2018 г., определенный в Указе Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 598, составляет 8,6 случая на 100 тыс.). По данному показателю МО занимает 17 место в Российской Федерации, в Центральном Федеральном округе (ЦФО) – 2 место, т.е. очевидны успехи в этой работе, несмотря на очень высокую плотность дорожной сети [2,3].

Травмы, полученные в результате ДТП, в ряде случаев не являются смертельными, а пострадавшие достаточно часто погибают от осложнений, которых можно было бы избежать при раннем начале оказания первичной специализированной медицинской помощи, что еще раз подчеркивает ее значение в спасении жизни и сохранении здоровья пострадавшим. Лишь 20 % летальных исходов до прибытия в лечебное учреждение связаны с получением травм, не совместимых с жизнью, а 80 % — с несовершенством в организации и технологии выполнения работ по ликвидации последствий ДТП.

Одной из предотвратимых причин летальности вследствие ДТП является своевременное оказание медицинской помощи на месте происшествия или по пути в медицинскую организацию. В течение первого часа после ДТП погибает около 60 % пострадавших с крайне тяжелой травмой, а среди доставленных в стационар 75% таких пациентов умирает в первые сутки.

Важным фактором, влияющим на уровень смертности вследствие ДТП, является организация оказания медицинской помощи пострадавшим на стационарном этапе. При этом уровень летальности при лечении в специализированных травматологических центрах (отделениях) вдвое ниже у взрослых и втрое ниже у детей по сравнению с таковым в случае лечения в общехирургических отделениях.

Медицинская помощь пострадавшим при ДТП на территории МО оказывается в соответствии с приказами Министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 № 927н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком», от 12.11.2012 № 901н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология и ортопедия», приказом Министерства здравоохранения Московской области от 13.05.2016 г. № 995 «Об организации медицинской помощи при дорожно-транспортных происшествиях на территории Московской области», а также на основе клинических руководств и стандартов медицинской помощи [4-7].

В МО в медицинских организациях вдоль основных автодорожных трасс создана система травматологических центров

(ТЦ). Всего 48 ТЦ, из них ТЦ первого уровня - 6, ТЦ второго уровня – 27, ТЦ третьего уровня - 15.

В соответствии с нормативным документом [6] в ТЦ 1 и 2 уровней преимущественно организуется оказание медицинской помощи пострадавшим при ДТП с сочетанной черепно-мозговой и черепно-лицевой травмой, сочетанной травмой позвоночника и спинного мозга, с сочетанной травмой груди, с сочетанной травмой живота, таза и органов брюшинного пространства, с сочетанной и множественной травмой конечностей, сочетанной травмой с двумя и более тяжелыми (доминирующими) повреждениями, с тяжелой изолированной травмой груди, живота и таза, с тяжелой травмой сосудов, а также пострадавшие для этапного хирургического лечения последствий травм, полученных при ДТП. В ТЦ 3 уровня преимущественно организуется круглосуточное оказание экстренной медицинской помощи пострадавшим при ДТП с изолированными травмами, не сопровождающимися шоком.

Для совершенствования работы травматологических центров при оказании медицинской помощи пострадавшим в ДТП нами осуществлялся анализ показателей независимой оценки качества оказания услуг, определённой приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.05.2015 № 240 «Об утверждении Методических рекомендаций по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями», по результатам заполненных анкет на Интернет сайтах <https://www.rosminzdrav.ru> министерства здравоохранения Московской области и медицинских организаций.

Подлежали анализу анкеты, которые содержали критерии, характеризующие открытость и доступность информации о ТЦ; комфортность условий предоставления услуг и доступность их получения; время ожидания предоставления услуг; доброжелательность, вежливость, компетентность работников ТЦ; удовлетворенность качеством оказания услуг; наличие обоснованных жалоб на работу сотрудников ТЦ. С использованием имеющихся программных средств был разработан механизм математической, алгоритмической и статистической обработки данных с применением компьютерных технологий.

Результаты изучения анкет, заполненных на интернет сайтах позволяют заключить, что открытостью и доступностью информации о

ТЦ удовлетворены на 70 % в ТЦ 3 уровня, на 75 % в ТЦ 2 уровня и на 80 % - в ТЦ 1 уровня.

Комфортность условий предоставлений услуг и доступность их получения удовлетворяет пациентов на 70 % в ТЦ 3 и 2 уровней, на 90 % - в ТЦ 1 уровня. Среди причин неудовлетворенности, как правило, называются: отсутствие ремонта в помещениях, старая мебель и неудовлетворительное санитарно - гигиеническое состояние.

Время ожидания предоставления услуг удовлетворяет пациентов на 75 % в ТЦ 3 уровня, на 85 % в ТЦ 2 уровня и на 90 % - в ТЦ 1 уровня. Доброжелательность, вежливость, компетентность работников ТЦ удовлетворяет пациентов на 60 % в ТЦ 3 уровня, на 70 % в ТЦ 2 уровня и на 85 % в ТЦ 1 уровня. Удовлетворенность качеством оказания услуг отмечают пациенты ТЦ 3 уровня в 75 % случаев, ТЦ 2 уровня – в 75 % и в ТЦ 1 уровня - в 80 %.

Неудовлетворенность медицинской помощью являлась объектом особо пристального исследования, т.к. представляет собой свойство процесса взаимодействия врача и пациента. В ходе проводимого нами исследования по сбору информации об обоснованных жалобах на оказание медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих ТЦ, выявлено, что в 2016 г. уменьшилось общее количества неудовлетворенности пациентов на работу ТЦ на 31 %, значительно сократилось число незаконного взимания денежных средств и необходимости приобретать лекарства за свой счет, наблюдается тенденция к искоренению других негативных действий медицинских работников, приводящих к жалобам.

Проводимая таким образом работа в ТЦ МО по оказанию медицинской помощи пациентам, пострадавшим в ДТП, с учетом независимой оценки качества оказания услуг, является одной из форм контроля и способствует улучшению качества работы медицинских организаций и оптимизации медицинской помощи.

Литература

1. Егизарян К.А., Черкасов С.Н., Атаева Л.Ж. Мониторинг эффективности мероприятий, проводимых в рамках государственной политики в сфере профилактики травматизма в России / Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2016. № 9-10. С. 19-25.

2. Егиазарян К.А., Черкасов С.Н., Аттаева Л.Ж. Мониторинг реализации государственной политики в области профилактики производственного травматизма / *Общественное здоровье и здравоохранение*. 2016. № 3. С. 31-35.
 3. Итоги работы системы здравоохранения Московской области в 2015 г. и задачи на 2016 г. Красногорск: 2016.- 334 с.
 4. Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком // приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 № 927н http://traumatolog.zagorsk.ru/docs/927n_politrauma_2012.pdf
 5. Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология и ортопедия» // приказ Министерства здравоохранения РФ от 12.11.2012 № 901н http://traumatolog.zagorsk.ru/docs/901n_trauma_2012.pdf
 6. Об организации медицинской помощи при дорожно-транспортных происшествиях на территории Московской области // приказ Министерства здравоохранения Московской области от 13.05.2016 г. № 995 <http://www.consultant.ru>
 7. Травматология, национальное руководство / под ред. Г.П.Котельникова и С.П.Миронова.- М.: ГЭОТАР-Медиа. 2008.-808 с.
-
-