

Никольская О.Г.¹, Суслин С.А.²

ОРГАНИЗАЦИОННАЯ МОДЕЛЬ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ГОРОДСКОЙ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ БОЛЬНИЦЕ

¹ГБУЗ СО «Самарская городская больница № 10»

² ГБОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет»
Минздрава России

Никольская Ольга Георгиевна, заместитель главного врача ГБУЗ СО СГБ № 10, E-mail: chapcherica01@mail.ru.

Суслин Сергей Александрович, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением СамГМУ, , E-mail: sasuslin@mail.ru.

Резюме. Представлена организационная модель совершенствования экспертизы временной нетрудоспособности, реализованная в городской больнице № 10 г. Самары. В основе модели лежат разработанные порядок проведения и методика контроля качества экспертизы временной нетрудоспособности.

Ключевые слова: организационная модель, экспертиза временной нетрудоспособности.

Abstract. The organizational model of improving the examination of temporary disability, realized in the city hospital number 10 in Samara. The developed model is based on the procedure and method of quality control examination of temporary disability.

Key words: organizational model, examination of temporary disability.

Совершенствование экспертизы временной нетрудоспособности (ЭВН) в медицинских организациях является важной задачей, направленной как на улучшение организации и качества медицинской помощи, так и повышение уровня здоровья работающего населения [1,2].

В Самарской городской больнице № 10 (СГБ № 10) реализована организационная модель совершенствования ЭВН, в основе которой лежат организационно-методические аспекты и методические подходы к

контролю качества ЭВН. Организационно-методические аспекты предполагают создание инструктивно-методических документов, повышение уровня подготовки персонала, а также соответствующее информационное обеспечение и отражаются в порядке проведения ЭВН. Методические подходы к контролю качества ЭВН включают определение видов контроля (предварительный, текущий, заключительный), уровней контроля и критерии контроля, что реализуется в методике контроля качества ЭВН.

Порядок проведения ЭВН доведен до сведения каждого лечащего врача СГБ № 10 при оказании медицинской помощи работающим пациентам. Большое внимание уделено своевременности направления пациента на врачебную комиссию для продления листка временной нетрудоспособности, проведения реабилитационных мероприятий, а также для выявления признаков стойкой утраты трудоспособности, что позволяет сокращать сроки пребывания на листке нетрудоспособности.

Для повышения уровня профессиональной подготовки врачей СГБ № 10 по вопросам экспертизы ВН ежемесячно по плану-графику проводятся врачебные семинары, на которых разбираются стандарты обследования и лечения одной из нозологических форм, а также ЭВН и критерии стойкой утраты трудоспособности по данному заболеванию.

По специально разработанным билетам, состоящим из вопросов по нормативно-правовой базе ЭВН, ориентировочным срокам временной нетрудоспособности, решению ситуационных задач и оформлению листка временной нетрудоспособности проводятся экзамены со всеми лечащими врачами СГБ № 10.

На сервере СГБ № 10 создана компьютерная база нормативных актов, регламентов, инструктивно-методических документов, регулирующих организацию и порядок проведения ЭВН. Обеспечен постоянный доступ лечащих врачей СГБ № 10 к данному электронному продукту для занятий по самоподготовке.

Проводятся занятия по нормативно-правовым актам, касающимся ЭВН, с лицами, ответственными за выписку листков нетрудоспособности: старшими медицинскими сестрами стационарных отделений, медицинскими регистраторами поликлинических отделений. Для закрепления полученных знаний, а также повышения качества оформления журнала выдачи листков нетрудоспособности и листков нетрудоспособности выполняется тестирование персонала.

Параллельно с совершенствованием проведения экспертизы временной нетрудоспособности в СГБ № 10 утвержден порядок контроля качества ЭВН. Для внедрения контроля в практику СГБ № 10 проведены инструктивно-методические совещания, на которых лечащие врачи, заведующие отделениями, заместители главного врача были ознакомлены с видами и уровнями контроля, с предложенной методикой оценки качества ЭВН. Были отработаны объемы экспертизы и перечень случаев, подлежащих контролю. Для внедрения оценки качества по законченному случаю были проведены рабочие совещания с заведующими отделениями и заместителями главного врача, розданы методические рекомендации расчета оценки качества ЭВН по законченному случаю.

Внедрение оценки качества ЭВН позволяет проводить постоянный мониторинг состояния ЭВН работающим пациентам, который является одним из рычагов управления качеством медицинской помощи.

Организационная модель предполагает оценку деятельности медицинского персонала, основанную на результативном подходе, то есть моделирование конечных результатов деятельности как лечащих врачей, так и структурных подразделений СГБ № 10.

Основой модели конечных результатов являются обобщенные качественные показатели, характеризующие результаты работы. Получить объективную оценку деятельности можно при правильном выборе показателей результативности и дефектов оцениваемого раздела (объекта), а также нормативных показателей.

Для каждого оцениваемого раздела деятельности показатели результативности отражают степень достижения задач путем определения соответствия реально достигнутых и нормативных показателей. Достигнутый результат оценивается по отклонению от нормативных значений. Показатели дефектов не имеют нормативных значений, поскольку дефектов не должно быть. После выбора показателей результативности экспертным путем определяется их значимость (от 1 до 10 баллов). Для подсчета фактических баллов (уровня выполнения функций) рассчитываются оценочные коэффициенты, позволяющие вычислить значимость единицы дефекта. Для каждого показателя результативности и дефектов устанавливается цена единицы отклонения.

Результатом расчета в оценке деятельности лечащих врачей и структурных подразделений с применением моделей конечных результатов является десятичная дробь (доли от единицы). Модели

конечных результатов были разработаны для лечащего врача, каждого структурного подразделения СГБ № 10 и медицинской организации в целом, которые периодически рассчитываются и влияют на расчет стимулирующих выплат в рамках эффективного контракта системы дифференцированной оплаты труда.

Так, для СГБ № 10 в целом разработаны следующие показатели результативности: уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности по причинам болезней в случаях, днях и средняя длительность одного случая временной нетрудоспособности; первичная инвалидность населения трудоспособного возраста; уровень реабилитации инвалидов трудоспособного возраста; контроль качества экспертизы временной нетрудоспособности; удельный вес лечащих врачей, имеющих действующее в течение пяти лет удостоверение о повышении квалификации; оценка уровня знаний лечащих врачей по вопросам ЭВН. В качестве показателей дефектов выбраны: случаи необоснованно выданных листков нетрудоспособности; жалобы; претензии работодателей, фонда социального страхования, бюро медико-социальной экспертизы.

В соответствии с приведенной моделью конечных результатов интегральная оценка результативности СГБ № 10 в 2015 году составила 0,85. Также результативность системы организации ЭВН определяется экспертной оценкой качества ЭВН, данными социологических опросов пациентов и персонала, а также уровнем состояния здоровья работающего населения.

Литература

1. Суслин, С.А. Современные подходы к организации медицинской помощи населению в условиях городской многопрофильной больницы / С.А. Суслин, В.В. Павлов, С.В. Шешунова // *Здравоохранение Российской Федерации*. - 2014. - Т. 58. - № 4. - С. 29-33.

2. Павлов, В.В. Моделирование конечных результатов в системе управления качеством медицинской помощи / В.В. Павлов, С.А. Суслин, Р.А. Галкин, С.В. Шешунова // *Менеджер здравоохранения*. - 2013. - № 10.- С. 18-22.