Автоматизация экспертизы качества по федеральным критериям. Практические советы. Час

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством
Опубликовано: Суббота, 14 ноября 2015, 21:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 4806

В первой части настоящей работы были рассмотрены возможности облегчения и ускорения процесса экспертизы качества медицинской помощи за счёт автоматизации расчётов и генерации отчётной формы – карты контроля качества медицинской помощи, а также вопросы настройки карты и отключения неприменимых параметров с учётом особенностей медицинской деятельности организации и конкретного случая оказания медицинской помощи.

Здесь мы научимся генерировать в полуавтоматическом режиме ещё одну отчётную форму – экспертное заключение, работать с текстовыми шаблонами для разных типовых ситуаций и создавать массив данных для последующей статистической обработки в целях управления.

Материал предназначен для врачей – организаторов здравоохранения, осуществляющих экспертизу качества медицинской помощи в медицинских организациях, обладающих навыками работы в среде электронных таблиц.

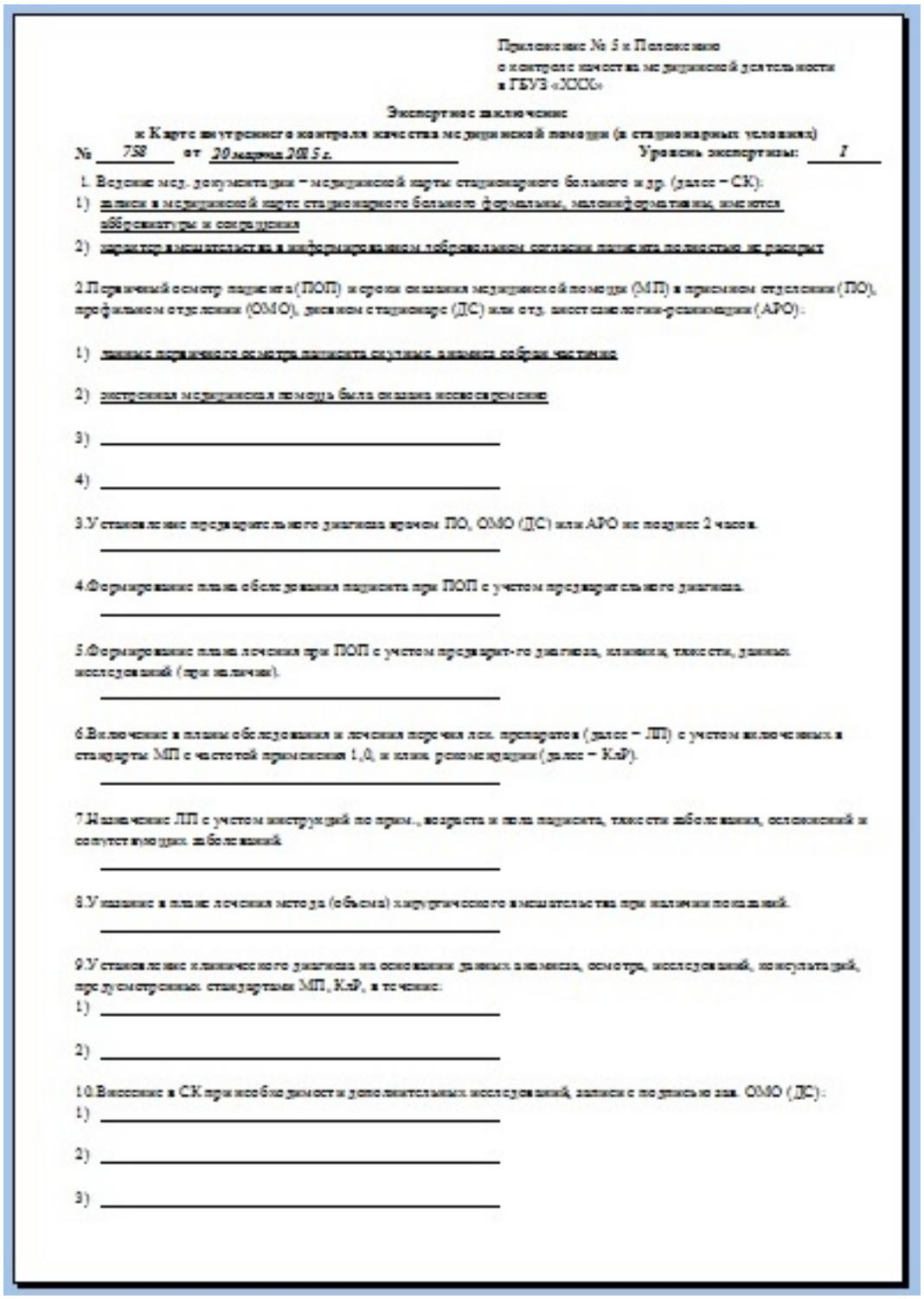
Карта контроля качества может оформляться одна на один случай, т.е., [illegible] всегда, кроме варианта наличия соответствия с наивысшей оценкой качества.

В этой связи, нам требуется создать в нашей АЭТК-ЭКМП два или три листа MS Excel для генерации экспертных заключений, в зависимости от числа уровней контроля. Они будут одинаковыми во всём, кроме полей, относящихся к тому или иному уровню.

Рис.1. Экспертное заключение I уровня для стационаров в MS Excel, общий вид, стр.1

Phoca PDF

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством
Опубликовано: Суббота, 14 ноября 2015, 21:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 4806



Приложение № 5 к Положению
о контроле качества медицинской деятельности
в ГБУЗ «ХХХ»

Экспертное заключение
к Карте внутреннего контроля качества медицинской помощи (в стационарных условиях)

№ 758 от 20 марта 2015 г. Уровень экспертизы: I

1. Ведение мед. документации – медицинской карты стационарного больного и др. (далее – СК):
1) записи в медицинской карте стационарного больного формальны, малоинформативны, имеются аббревиатуры и сокращения
2) характер вмешательства в информированном добровольном согласии пациента полностью не раскрыт

2.Первичный осмотр пациента (ПОП) и сроки оказания медицинской помощи (МП) в приемном отделении (ПО), профильном отделении (ОМО), дневном стационаре (ДС) или отд. неотложной терапии-реанимации (АРО):

1) записи первичного осмотра пациента скупые, анамнез собран частично
2) экстренная медицинская помощь была оказана несвоевременно
3) _____
4) _____

3.Установление предварительного диагноза врачом ПО, ОМО (ДС) или АРО не позднее 2 часов.
_____

4.Формирование плана обследования пациента при ПОП с учетом предварительного диагноза.
_____

5.Формирование плана лечения при ПОП с учетом предварит-го диагноза, клиники, тяжести, данных исследований (при наличии).
_____

6.Включение в планы обследования и лечения перечня лек. препаратов (далее – ЛП) с учетом включенных в стандарты МП с частотой применения 1,0, и клин. рекомендации (далее – КлР).
_____

7.Назначение ЛП с учетом инструкций по прим., возраста и пола пациента, тяжести заболевания, осложнений и сопутствующих заболеваний.
_____

8.Указание в плане лечения метода (объема) хирургического вмешательства при наличии показаний.
_____

9.Установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, исследований, консультаций, предусмотренных стандартами МП, КлР, в течение:
1) _____
2) _____

10.Внесение в СК при необходимости дополнительных исследований, записи с подписью зав. ОМО (ДС):
1) _____
2) _____
3) _____

Форму также старательно укладываем в две страницы для двусторонней печати. «Стационарную», конечно, «утрамбовать» труднее «амбулаторной» – параметров больше.

Рис.2. Экспертное заключение I уровня для стационаров в MS Excel, общий вид, стр.2

Phoca PDF

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством
Опубликовано: Суббота, 14 ноября 2015, 21:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 4806

11.Проведение осмотра заведующим ОМО (ДС) в течение 48 часов (раб. дни) с момента поступления пациента в ОМО (ДС), далее по необходимости, но не реже 1 раза в неделю, с внесением в СК записи, подписанной зав. ОМО (ДС).

12.Проведение коррекции планов обследования и лечения с учетом диагноза, состояния пациента, течения заболевания, сопутствующих заболеваний и осложнений и результатов лечения по результатам осмотра лечащего врача, зав. ОМО (ДС):

13.Наличие ЛП, не включенных в перечень ЖНиВЛП, ВК, с протоколом решения и внесением в СК.

14.Перевод пациента по показаниям в другое ОМО внутри МО решением заведующих обоих подразделений и записью в СК.

15.Перевод пациента по показаниям в другую МО, с принятием решения ВК, с протоколом и внесением в СК, и согласованием с руководителем принимающей МО.

16.Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в установленном порядке.

17.Лечение (результаты):
1)
2)
3)

18.Проведение при летальном исходе патолого-анатомического вскрытия в установленном порядке.

19.Отсутствие расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов.

20.Оформление и выдача в установленном порядке выписки из СК с указанием клинического диагноза, данных обследования, результатов лечения и рекомендаций по дальнейшему лечению, обеспечение наблюдения.

Нарушения установленных требований: *замечаний:*

Коэффициент качества медицинской помощи (КМП): *0,99*

Выявлено дефектов качества: *6*

Пояснения эксперта в случае оказания медицинской помощи в целом, комментарии и описания дефектов, не классифицируемых ни в одной из предусмотренных рубрик:

Эксперт:

(подпись) заведующая терапевтическим отделением (должность) Клуцкая Марина Степановна (Фамилия, инициалы)

Кроме автозаполнения малой «шапки», позволяющей идентифицировать отработанную форму, и пары итоговых цифр, автоматическое заполнение в определённых пределах возможно и для содержания пояснений эксперта по разделам экспертизы. Для этого, нам понадобятся текстовые шаблоны и определённый функционал, обеспечивающий достаточную гибкость в

Phoca PDF

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством
Опубликовано: Суббота, 14 ноября 2015, 21:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 4806

практической работе.

В нашей системе имеется четыре возможных ситуации для каждого критерия, допускающих создание соответствующих шаблонов:

1) неприменимый параметр;

2) выявлено нарушение установленных требований;

3) выявлен дефект оказания медицинской помощи;

4) определено полное соответствие.

Соответственно, создаём четыре столбца, в которых вводим текстовые шаблоны для каждого параметра – их будет по 4 для отключаемых параметров и по 3 для остальных.

Рис.3. Текстовые шаблоны для одной из четырёх возможных ситуаций для каждого параметра.

D	E	F	H	AO	AP	AQ	AR
неделимый показатель	Отключа-ем? (авт.)	Вкл/выкл (1/0) (авт.)		Описание неприменимого параметра (полное или начало)	Описание нарушений установленных требований (полное или начало) (ОН)	Описание дефектов (полное или начало) (ОД)	Описание соответств начало) (
в, предусмотренных СК;		1			не заполнены следующие разделы медицинской карты стационарного больного:	записи в медицинской карте стационарного больного формальны, малоинформативны, имеются аббревиатуры и сокращения	все разделы медицин стационарного больн корректными сведен
ров. согласия на мед.		1			информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство отсутствует	характер вмешательства в информированном добровольном согласии пациента полностью не раскрыт	оформлено информ добровольное согла медицинское вмешат
в ПОП, включая данные записью в СК;		1			в медицинской карте стационарного больного отсутствуют результаты первичного осмотра пациента и сбора анамнеза	данные первичного осмотра пациента скудные, анамнез собран частично	в медицинской карте больного отражены р первичного осмотра данные анамнеза заб
трозе жизни и показаниях к гательно;	да	1		показаний к оказанию экстренной медицинской помощи не было	экстренная медицинская помощь была оказана несвоевременно	экстренная медицинская помощь была оказана своевременно, но:	экстренная медицинс была оказана своевр полном объёме и але клинической ситуаци
показаниях к неотложной от поступления пациента в	да	0					
ком не позднее 3 часов с шиента в ОМО (ДС).		1					

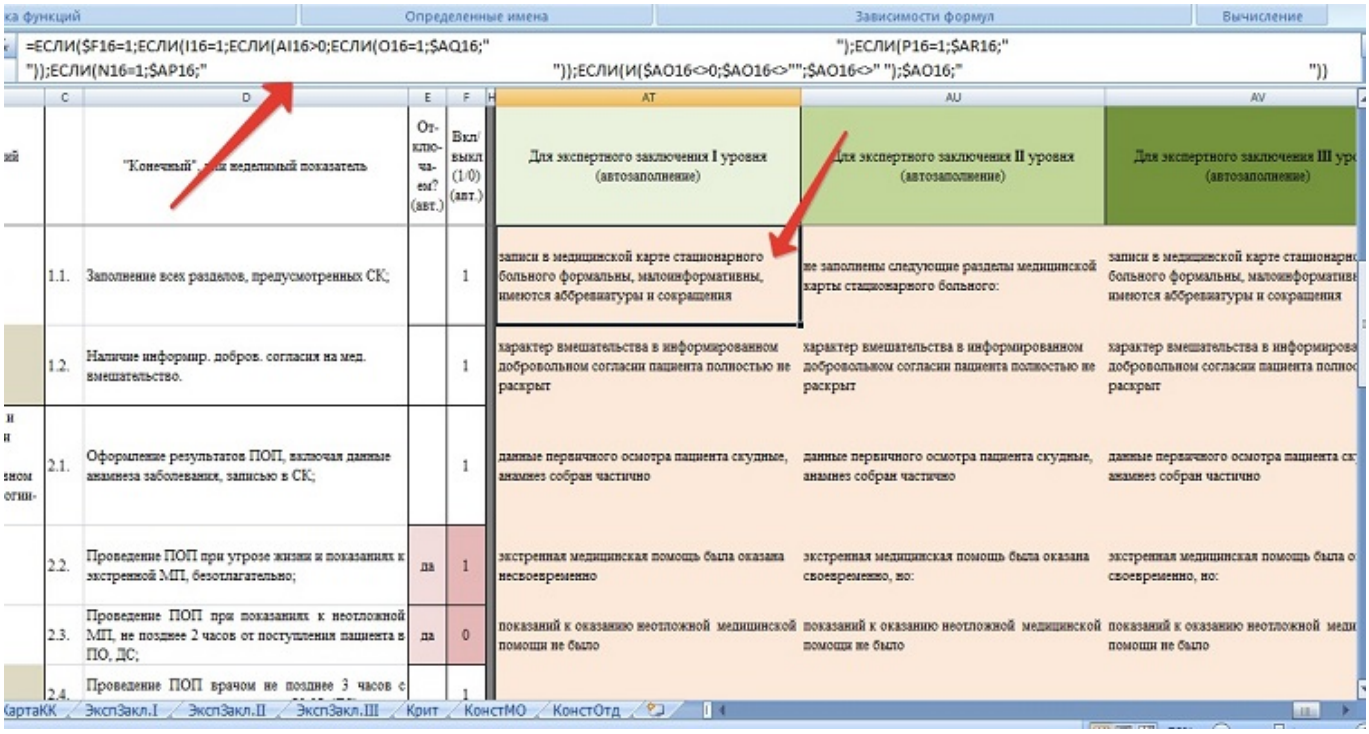
Эти шаблоны создаются самостоятельно, под собственные нужды и предпочтения. В рассматриваемой карте для примера предложены несколько вариантов.

Phoca PDF

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством
Опубликовано: Суббота, 14 ноября 2015, 21:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 4806

Дальше дело за малым – автоматически выбирать шаблон в зависимости от действий эксперта. Т.е., нужна формула, анализирующая оценки, выставленные экспертом по данному показателю – на предмет соответствия установленным требованиям и оценку качества, а для отключаемых параметров – проверяющая, включен он в данном случае, или нет. Эти формулы «перегрузили» бы экспертные заключения, и редактировать их было бы сложно. Поэтому, создаём два или три (в зависимости от числа уровней контроля) столбца с формулами – для каждого уровня отдельно.

Рис.4. Столбцы с формулами, анализирующими действия эксперта и выбирающими нужный текстовый шаблон в зависимости от ситуации по каждому параметру.

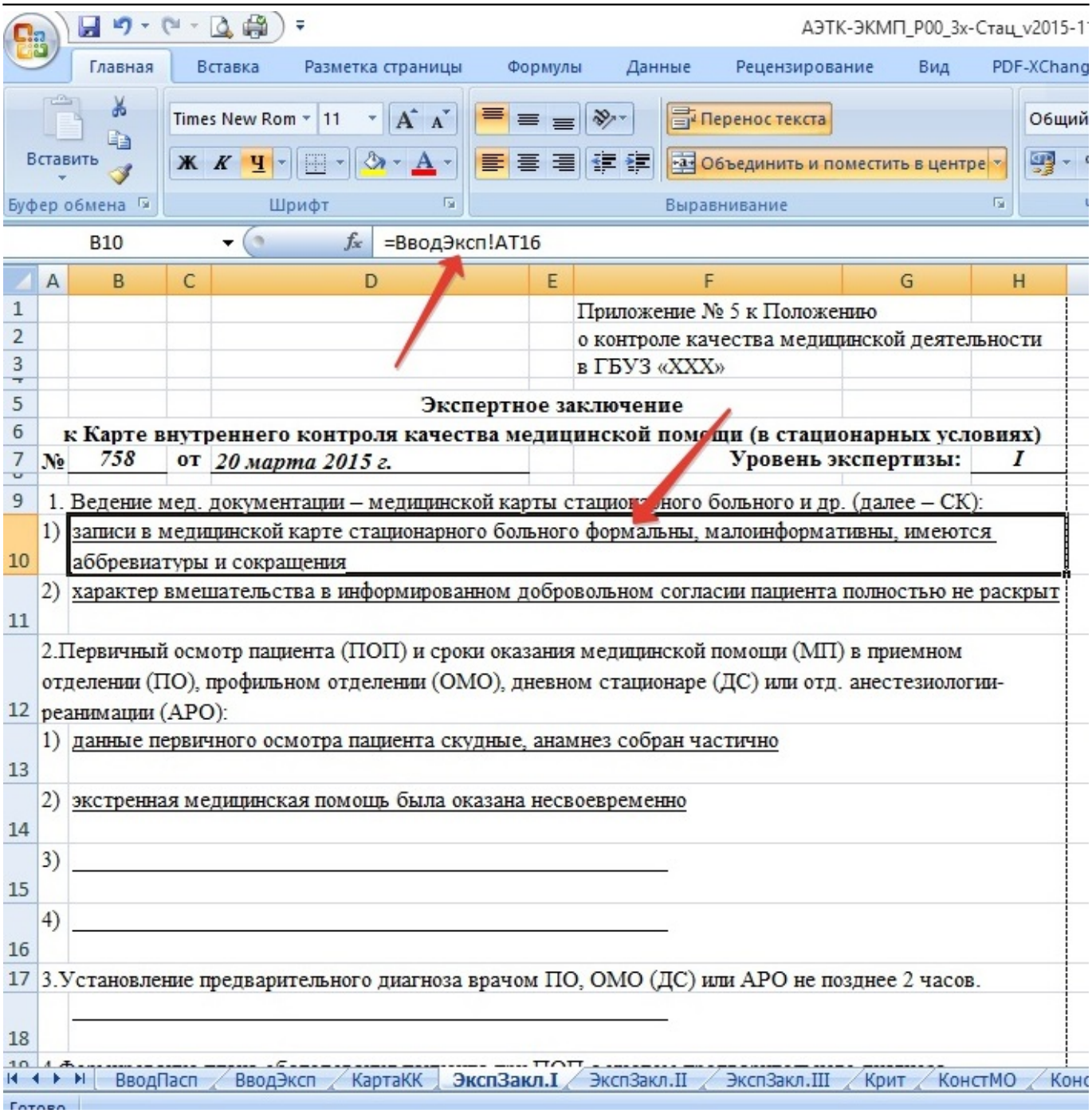


Формулы на листах экспертных заключений теперь очень просты – они, всего лишь, осуществляют прямой импорт из одного из этих столбцов и легко редактируются. Теперь достаточно создать один лист экспертного заключения для одного из уровней и скопировать его содержимое на другие, а затем отредактировать эти простые ссылки, поменяв в них только имя столбца.

Рис.5. Простые ссылки на листах экспертных заключений, импортирующие применённый в результате анализа действий эксперта шаблон.

Phoca PDF

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством
Опубликовано: Суббота, 14 ноября 2015, 21:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 4806



Для того, чтобы получать в итоге более информативные экспертные заключения, важно так формулировать тексты шаблонов, чтобы после шаблонной фразы при необходимости можно было от руки вписать уточняющую информацию на распечатанном бланке заключения.

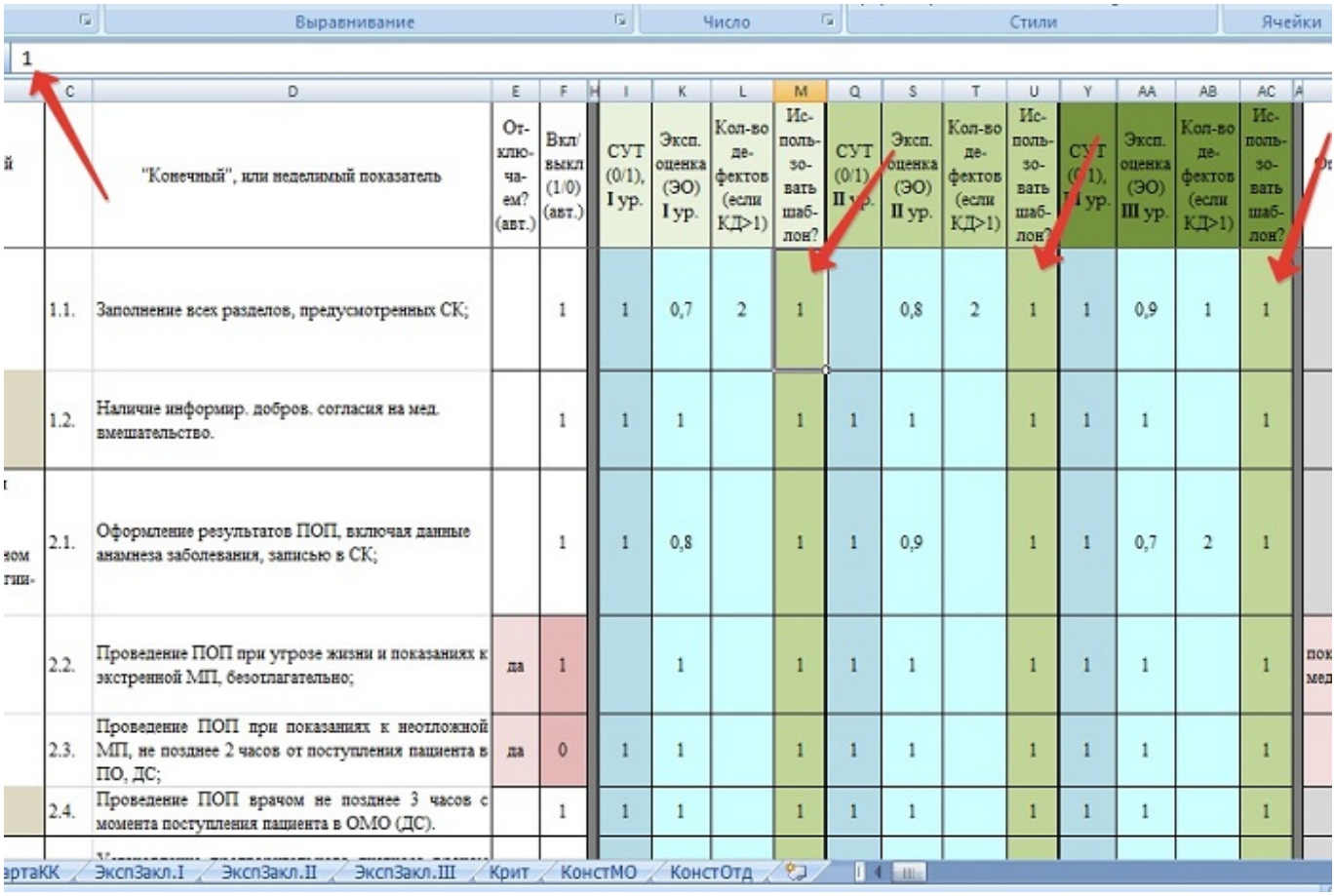
Однако, шаблоны применимы не всегда. Поэтому, нужно предусмотреть в системе возможность выключения использования шаблона по тому или иному параметру для данного случая экспертизы, чтобы оставить пустое поле в бланке экспертизы для печати. Желательно, конечно, чтобы включение и

Phoca PDF

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством
Опубликовано: Суббота, 14 ноября 2015, 21:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 4806

выключение производилось легко. Реализуется эта задача просто. Создаём по одному столбцу для каждого уровня экспертизы справа от полей для ввода числа дефектов. Заполняем единицами.

Рис.6. Столбцы с единицами, подтверждающими, что использование шаблона для данного параметра включено.



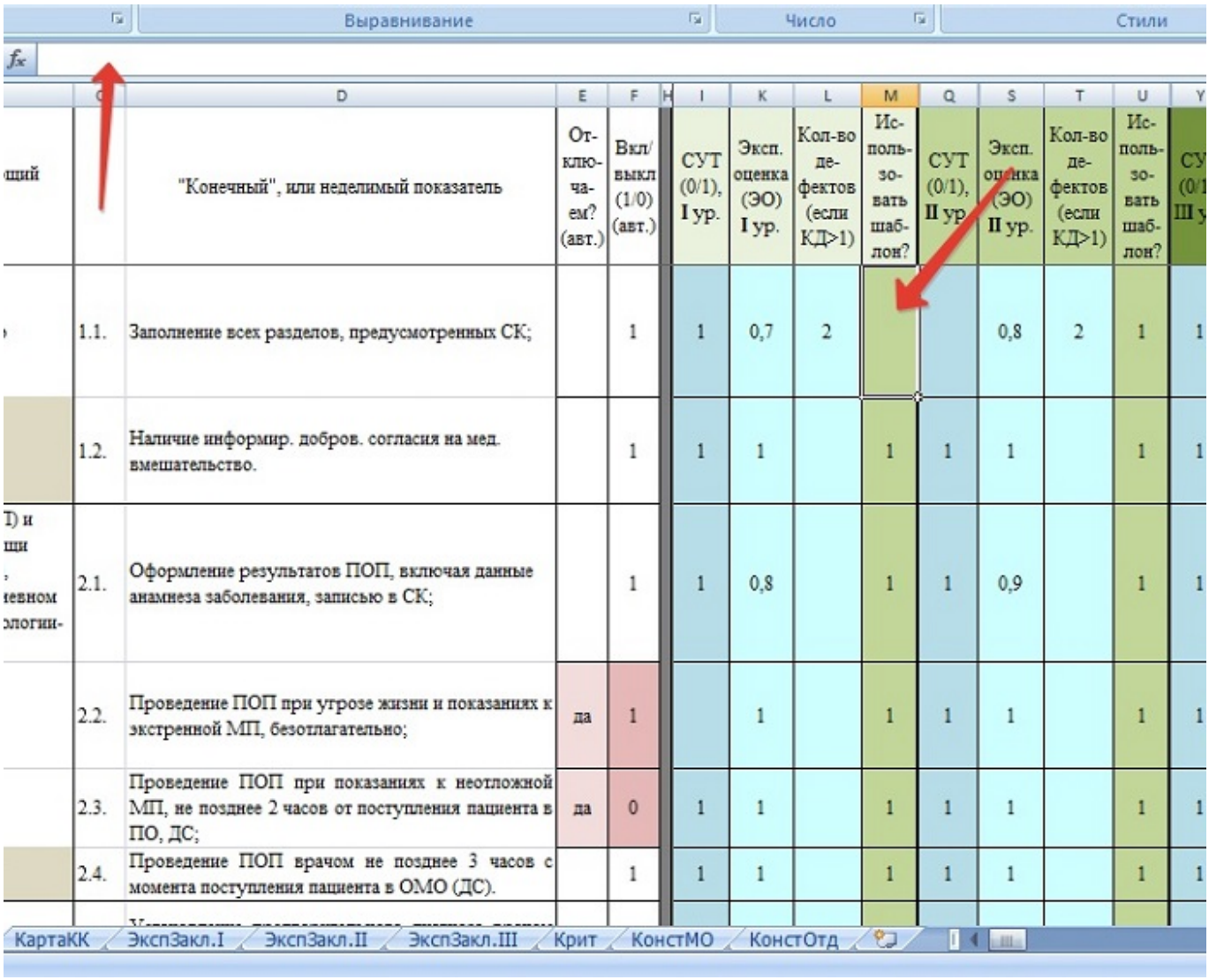
	"Конечный", или неделимый показатель	Отключаем? (авт.)	Вкл/выкл (1/0) (авт.)	СУТ (0/1), I ур.	Эксп. оценка (ЭО) I ур.	Кол-во дефектов (если КД>1)	Использовать шаблон?	СУТ (0/1) II ур.	Эксп. оценка (ЭО) II ур.	Кол-во дефектов (если КД>1)	Использовать шаблон?	СУТ (0/1), I ур.	Эксп. оценка (ЭО) III ур.	Кол-во дефектов (если КД>1)	Использовать шаблон?
1.1.	Заполнение всех разделов, предусмотренных СК;		1	1	0,7	2	1		0,8	2	1	1	0,9	1	1
1.2.	Наличие информир. добров. согласия на мед. вмешательство.		1	1	1		1	1	1		1	1	1		1
2.1.	Оформление результатов ПОП, включая данные анамнеза заболевания, записью в СК;		1	1	0,8		1	1	0,9		1	1	0,7	2	1
2.2.	Проведение ПОП при угрозе жизни и показаниях к экстренной МП, безотлагательно;	да	1		1		1	1	1		1	1	1		1
2.3.	Проведение ПОП при показаниях к неотложной МП, не позднее 2 часов от поступления пациента в ПО, ДС;	да	0	1	1		1	1	1		1	1	1		1
2.4.	Проведение ПОП врачом не позднее 3 часов с момента поступления пациента в ОМО (ДС).		1	1	1		1	1	1		1	1	1		1

А в наших аналитических формулах производим проверку наличия единицы в ячейках этого столбца. См. рис. 4. Если единица удалена, формула будет возвращать пробелы.

Рис.7. Отключение использования шаблона для данного параметра для I уровня контроля – удаление единицы.

Phoca PDF

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством
Опубликовано: Суббота, 14 ноября 2015, 21:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 4806



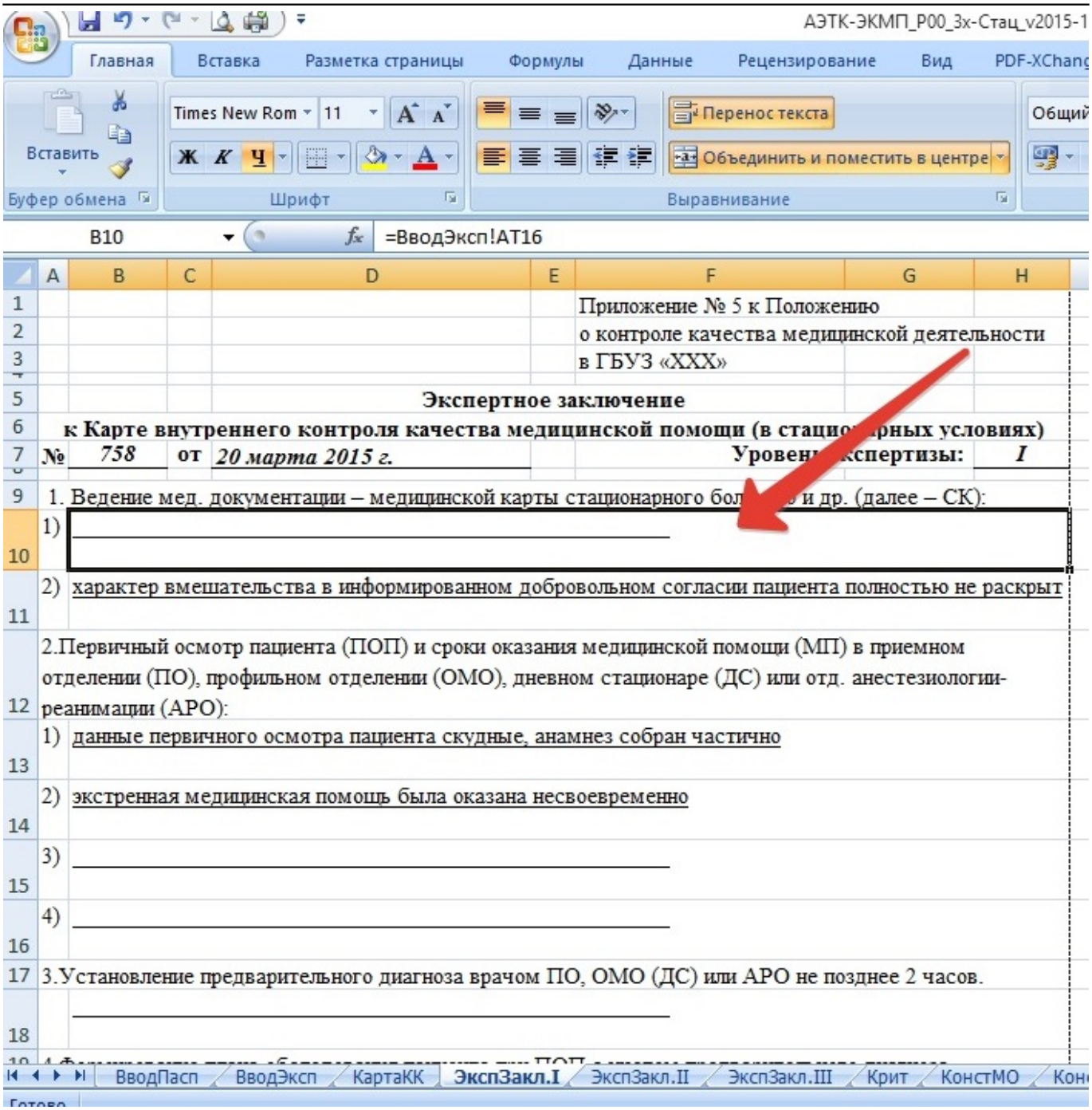
		"Конечный", или неделимый показатель	Отключаем? (авт.)	Вкл/выкл (1/0) (авт.)	СУТ (0/1), I ур.	Эксп. оценка (ЭО) I ур.	Кол-во дефектов (если КД>1)	Использовать шаблон?	СУТ (0/1), II ур	Эксп. оценка (ЭО) II ур.	Кол-во дефектов (если КД>1)	Использовать шаблон?	СУ (0/1 III у
	1.1.	Заполнение всех разделов, предусмотренных СК;		1	1	0,7	2			0,8	2	1	1
	1.2.	Наличие информир. добров. согласия на мед. вмешательство.		1	1	1		1	1	1		1	1
I) и щи невном ологии-	2.1.	Оформление результатов ПОП, включая данные анамнеза заболевания, записью в СК;		1	1	0,8		1	1	0,9		1	1
	2.2.	Проведение ПОП при угрозе жизни и показаниях к экстренной МП, безотлагательно;	да	1		1		1	1	1		1	1
	2.3.	Проведение ПОП при показаниях к неотложной МП, не позднее 2 часов от поступления пациента в ПО, ДС;	да	0	1	1		1	1	1		1	1
	2.4.	Проведение ПОП врачом не позднее 3 часов с момента поступления пациента в ОМО (ДС).		1	1	1		1	1	1		1	1

Это приводит к тому, что в экспертном заключении данного уровня контроля в соответствующем разделе будет пустое поле, в которое можно вписать от руки нужное в данном конкретном случае содержание. Что нам и нужно.

Рис.8. Пустое поле на листе экспертного заключения для ручного внесения пояснений экспертом по показателю, использование шаблона для которого отключено.

Phoca PDF

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством
Опубликовано: Суббота, 14 ноября 2015, 21:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 4806



После распечатки заключения все удалённые единицы в этих ячейках, конечно, следует восстановить.

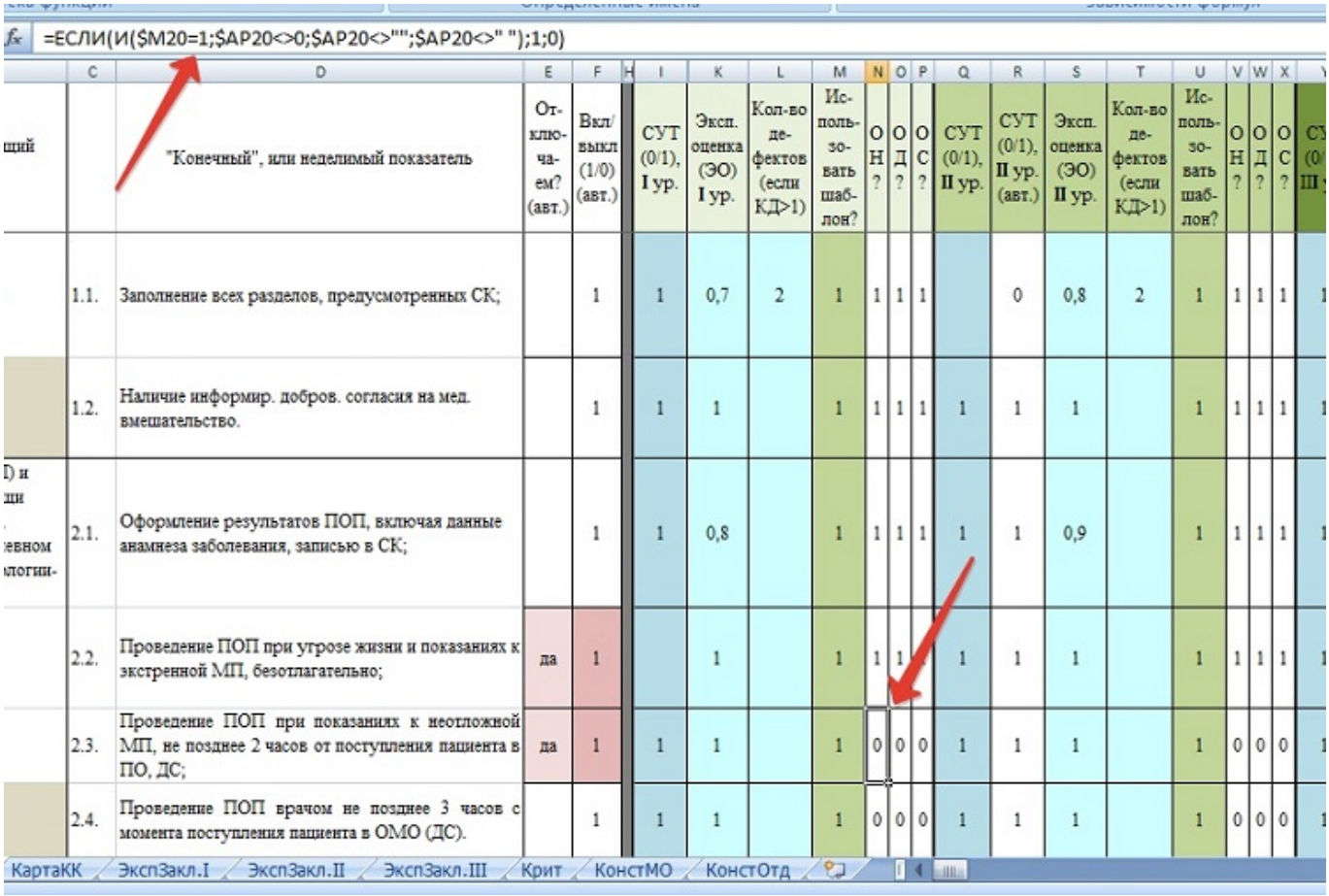
Есть ещё один момент – нужно избавиться от нулей в экспертном заключении для показателей, полный набор текстовых шаблонов для которых ещё не создан. Это достигается одним из двух способов: можно либо «забить» пробелами все ячейки для шаблонов, либо внести небольшое усовершенствование карты, создав столбцы с формулами, проверяющими, существует шаблон или он пустой, и в том случае, если пустой, дающими

Phoca PDF

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством
Опубликовано: Суббота, 14 ноября 2015, 21:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 4806

сигнал нашим аналитическим формулам. Туда же можно переместить проверку того, включено или отключено использование шаблона из наших аналитических формул, что их разгружает.

Рис.9. Проверка существования шаблона, выведенная в отдельные ячейки для «разгрузки» аналитических формул, выбирающих нужный шаблон.



Затем, следует окончательно отформатировать форму экспертного заключения, сделав его пригодным для двусторонней печати. И завершающим штрихом можно скрыть все столбцы со служебными формулами на листе «ВводЭксп», чтобы сделать работу эксперта безопасной и приятной.

Обещанный бонус: формируем массив данных для переноса в АЭТК-ККМП для их учёта и последующей статистической обработки.

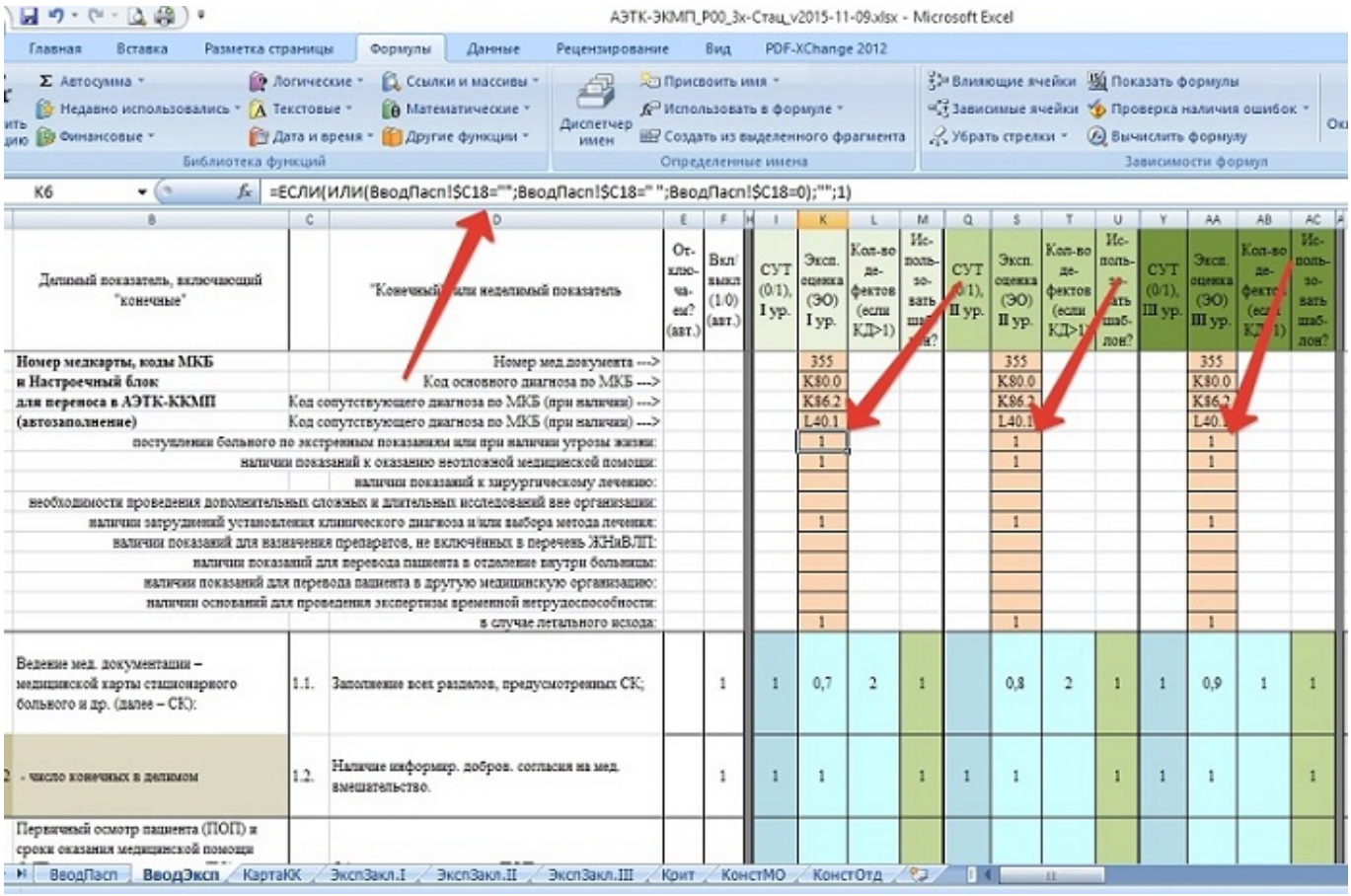
Собственно, столбец экспертных оценок у нас уже есть по каждому «отработанному» уровню контроля. Добавляем к нему вверху идентификационные данные по рассмотренному случаю оказания медицинской

Phoca PDF

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством
Опубликовано: Суббота, 14 ноября 2015, 21:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 4806

помощи и настройки для данного случая.

Рис.10. Формирование дополнительного блока для переноса результатов экспертизы в АЭТК-ККМП.

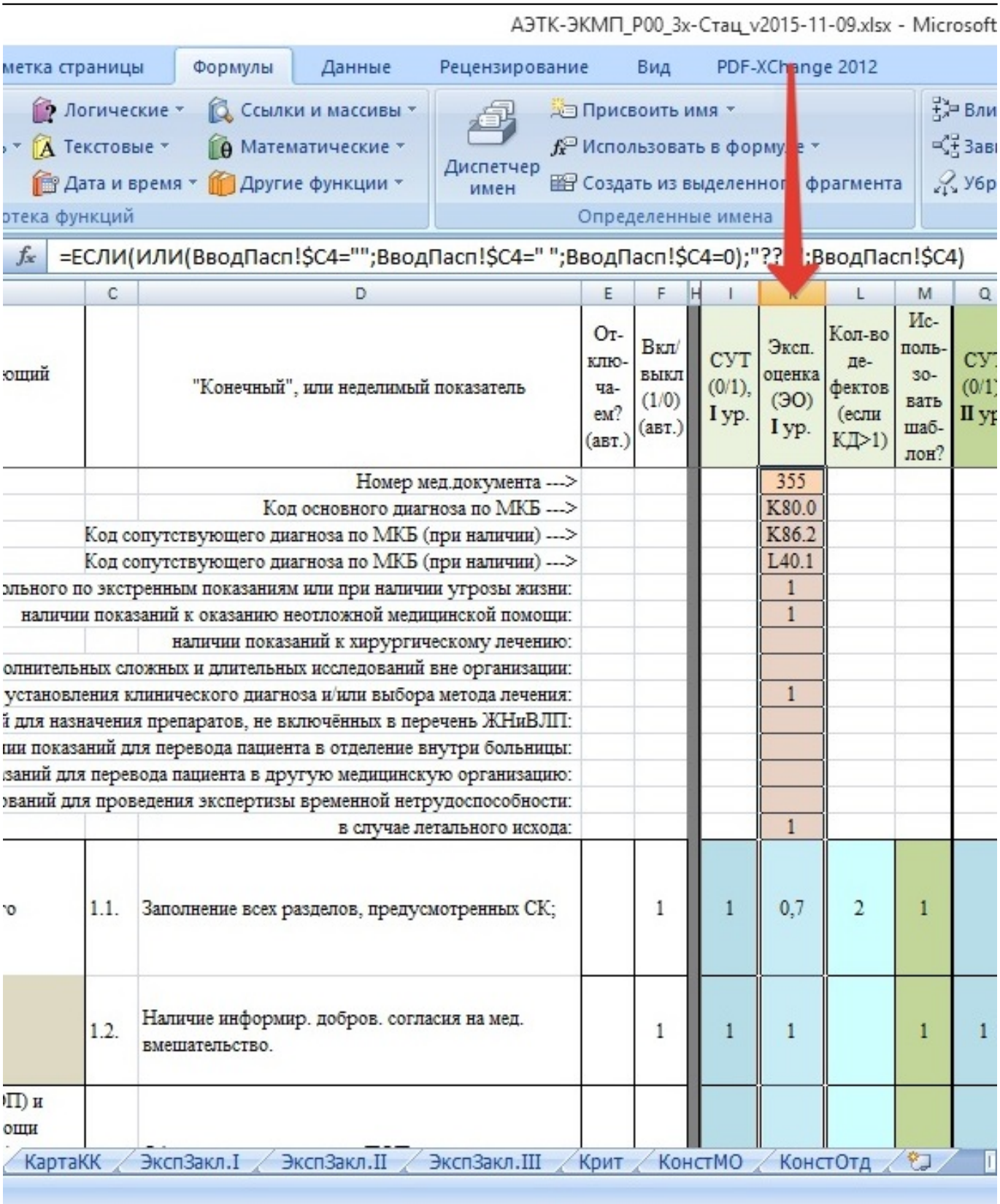


Простые формулы проверяют содержание соответствующих ячеек листа «ВводПасп» и если оно отлично от нуля, его и выставляют, а если нет – оставляют ячейку пустой (это сделано, чтобы не «забивать» карты лишними нулями). Формулы для каждого уровня здесь совершенно одинаковы, и их можно просто скопировать на все три уровня контроля, а чтобы при этом и автоматически не менялись имена столбцов, перед ними поставить знак «$». После этого столбец данных с результатами экспертизы можно переносить в нужную АЭТК-ККМП.

Рис.11. Выделенный и скопированный в буфер обмена массив данных для переноса результатов экспертизы в АЭТК-ККМП.

Phoca PDF

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством
Опубликовано: Суббота, 14 ноября 2015, 21:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 4806



	C	D	E	F	I	K	L	M	Q
ющий		"Конечный", или неделимый показатель	Отключаем? (авт.)	Вкл/выкл (1/0) (авт.)	СУТ (0/1), I ур.	Эксп. оценка (ЭО) I ур.	Кол-во дефектов (если КД>1)	Использовать шаблон?	СУТ (0/1) II ур
		Номер мед.документа --->				355			
		Код основного диагноза по МКБ --->				K80.0			
		Код сопутствующего диагноза по МКБ (при наличии) --->				K86.2			
		Код сопутствующего диагноза по МКБ (при наличии) --->				L40.1			
ольного по экстренным показаниям или при наличии угрозы жизни:						1			
наличии показаний к оказанию неотложной медицинской помощи:						1			
		наличии показаний к хирургическому лечению:							
олнительных сложных и длительных исследований вне организации:									
установления клинического диагноза и/или выбора метода лечения:						1			
й для назначения препаратов, не включённых в перечень ЖНиВЛП:									
ии показаний для перевода пациента в отделение внутри больницы:									
заний для перевода пациента в другую медицинскую организацию:									
ований для проведения экспертизы временной нетрудоспособности:									
		в случае летального исхода:				1			
о	1.1.	Заполнение всех разделов, предусмотренных СК;		1	1	0,7	2	1	
	1.2.	Наличие информир. добров. согласия на мед. вмешательство.		1	1	1		1	1
П) и ощи									

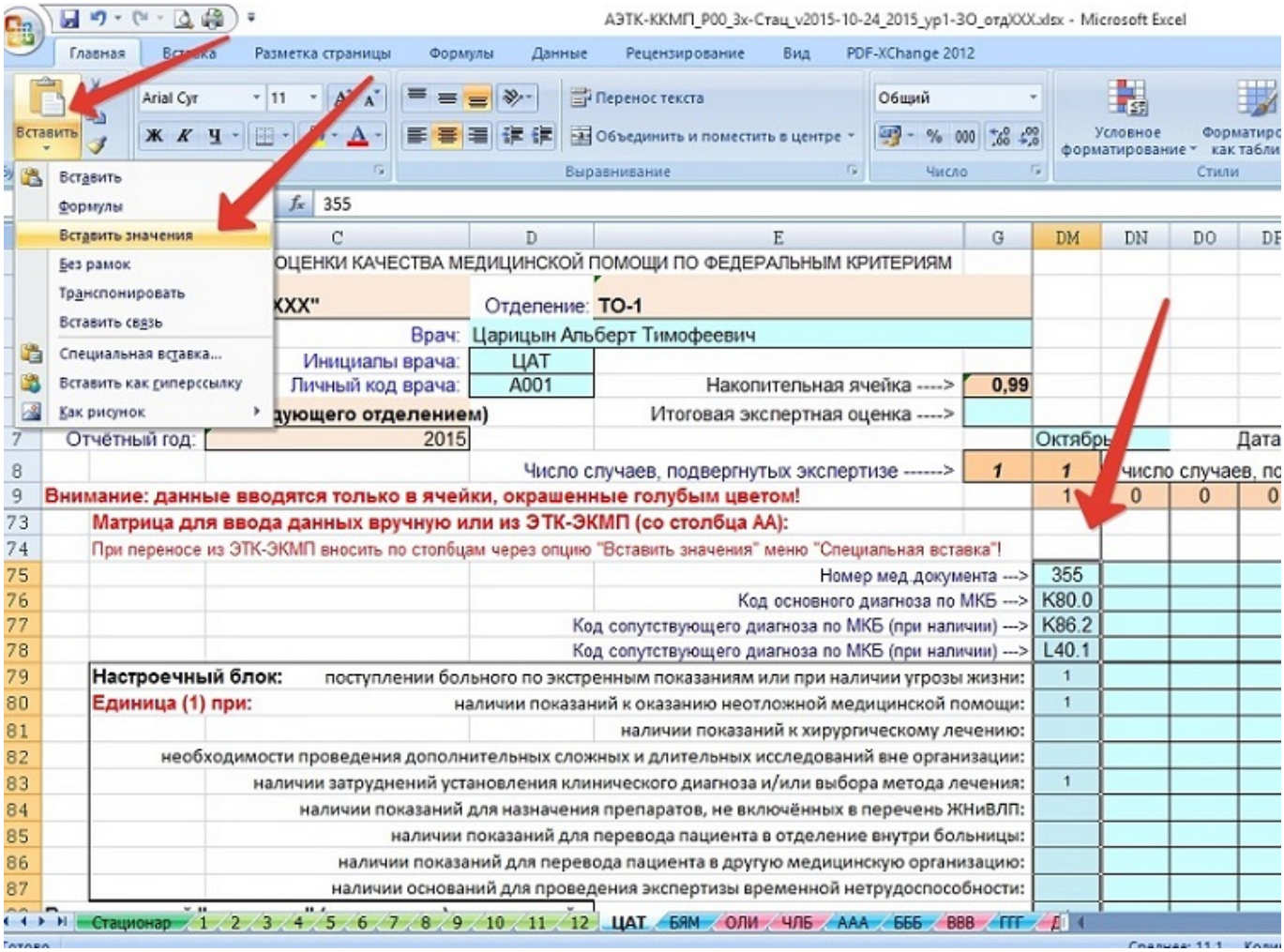
Перенос данных из АЭТК-ЭКМП в АЭТК-ККМП, как мы уже неоднократно указывали, следует производить через меню «Вставить значения», иначе

Phoca PDF

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством
Опубликовано: Суббота, 14 ноября 2015, 21:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 4806

(при простом копировании) в АЭТК-ККМП вставятся формулы вместо значений.

Рис.12. Вставленные через меню «Вставить значения» результаты экспертизы в определённое место соответствующей АЭТК-ККМП.



О том, как можно автоматизировать учёт и статистическую обработку результатов проводимых экспертиз качества медицинской помощи на базе электронных таблиц, мы подробно говорили в работе «Автоматизация контроля качества по федеральным критериям».

Базовый пакет технологий экспертизы качества и управления качеством медицинской помощи по отклонениям

Phoca PDF

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством
Опубликовано: Суббота, 14 ноября 2015, 21:06
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 4806

Всегда ваши, команда Здрав.Биз и Андрей Таевский.

Phoca PDF