Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством

Опубликовано: Пятница, 19 ноября 2021, 21:30

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2768

При осуществлении медицинской деятельности на территории Российской Федерации необходимо учитывать и выполнять бессчётное множество требований.

Каждое из этих требований к деятельности конкретной медицинской организации, её структурного подразделения, специалиста может относиться непосредственно, при определённых условиях либо не относиться. Устанавливаемые требования при этом, как правило, не имеют атрибутов, однозначно указывающих на то, кому, каким образом и при каких условиях надлежит их выполнять. Они слишком общие, размытые.

За отсутствие чёткой дифференциации лицензионных требований и условий Министерство здравоохранения Российской Федерации в течение многих лет подвергается преследованию со стороны Федеральной антимонопольной службы, в т.ч. судебному, и успешному. К улучшению ситуации, однако, это не приводит, поскольку Минздрав очутился перед дилеммой, которую не может разрешить. С одной стороны, по существу медицинского дела, лицензия на какой-либо «вид работ/услуг, составляющих медицинскую деятельность» - это слишком крупное, слишком общее разрешение. Внутри лицензии по-хорошему должна быть система допусков, и Минздрав выражает её в порядках оказания медицинской помощи и других отраслевых нормативных документах. Столь мутный подход категорически не устраивает ФАС, она требует абсолютной прозрачности. С другой стороны, глубокая дифференциация, буде предпринятой Минздравом, ограничила бы конкуренцию, а исполненная в наших традициях, окончательно остановила бы всякое развитие, что также не устраивает и никогда не устроит Антимонопольную службу.

Мы наблюдаем попытки выхода из тупика на протяжении многих лет, в их числе весьма неоднозначные. Например, проведена громадная подготовительная работа к лицензированию врачей — разработаны профессиональные стандарты, появляются проекты документов, нормирующих систему допусков и компетенций, без конца уточняются квалификационные требования к специалистам. Однако такой переход в дефицитной модели здравоохранения с глубоким государственным регулированием попросту невозможен. Отрасль мгновенно осталась бы без своих кадров. Так что, на наш век страстей по части «начинки» лицензирования хватит.

В то же время, порядки оказания медицинской помощи — не единственный вид документов, используемых в разрешительной системе, и не самый плохой в данном отношении. Они хоть как-то дифференцированы. А взять, к примеру, Санитарные правила, без заключения о соответствии которым не выдаётся ни одна лицензия на медицинскую деятельность? Там вообще «всё в кучу», что называется. Потоки потусторонних откровений, которые

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством

Опубликовано: Пятница, 19 ноября 2021, 21:30

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2768

медиум не всегда успевает записать, потом что-то вспоминает, частично воспроизводит, вперемешку с откровениями уже других духов, такое создаётся впечатление при их изучении. И если из контекста не удалось понять, к чему конкретно отнести то или иное требование, то сделать это уже не получится, ведь атрибутов применения там нет и в помине.

Беспрестанное и не всегда последовательное совершенствование нормативной правовой базы здравоохранения имеет следствием не столько улучшение работы здравоохранения, сколько умножение забот медицинских организаций, их руководства и медицинских работников. Тем и другим приходится постоянно заниматься штудированием потока нисходящих директив, всякий раз ломая голову по поводу того, относится ли к ним то или иное уложение. А затем над тем, как обеспечить исполнение тех из них, что относятся, да так, чтобы ничего при этом не взорвалось и не развалилось. В общем, всегда есть, чем заняться.

Осознанность в подобных занятиях не помешает. На уровне медицинской организации, конечно, проблему слабой дифференциации требований не решить. Однако сделать в этом плане, для большей упорядоченности и эффективности своей деятельности, можно не так уж и мало. Особенно, если принять за основу модель, подобную представленной автором в статье «Систематизация и автоматизация анализа в управлении качеством ».

В настоящей работе я хотел бы осветить возможности дифференциации требований, заложенные в Автоматизированную систему оценки соответствия в здравоохранении «ЭкспертЗдравСервис». Каждая Автоматизированная экспертная технологическая карта (АЭТК) этой системы имеет функционал, позволяющий настраивать карту на особенности медицинской организации или подразделения с учётом её типа, мощности, профиля и специфики деятельности, а также вручную управлять состоянием того или иного показателя. Продемонстрирую я эти решения на примере АЭТК «Эпидемиологическая безопасность». Приступим.

Как я уже показывал, в АЭТК есть лист с «паспортной» частью карты, где осуществляется её общая настройка (рис.1).

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством

Опубликовано: Пятница, 19 ноября 2021, 21:30

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2768

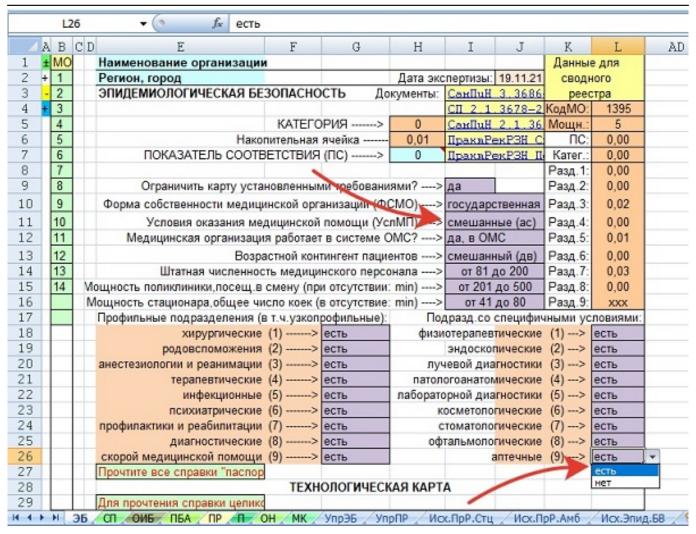


Рис.1. Паспортная часть АЭТК с общей настройкой карты.

В качестве средства технической реализации общей настройки карты используется встроенный инструмент оболочки электронных таблиц «выпадающий список». Справа от паспортной части в скрытых столбцах М-АС находятся перечни элементов выбора. Их можно при необходимости откорректировать, отобразив скрытые столбцы (рис.2).

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством

Опубликовано: Пятница, 19 ноября 2021, 21:30

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2768

71	В	CD	I	J	K	L	1	0	P	0	R	S	Т	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	1
	MO	0 0	-		Данны		.4	-		×	45	~	-	-	7	- 11	- 11		-	nn	ru.	
2 4	1	800	пертизы	19.11.21				1			0	1		1	1		да	1	rocva	арственная	1	
3	- 2			3.3686		стра		1			0,1	2		2	0,9		нет	0		иципальная		
4	3		CII 2.1	.3678-2	КодМО:	1395			1		0,2	3		3	0,8					частная	3	
5	4		СанПиН	2.1.36	Мощн.:	5		5	1		0,3	4		4	0,7		есть	1				
5	5		ПраквЕ	ежРЗН С	TIC:	0,00			4	_	-0,4	5	_	5	0.6		нет	0	aw	булаторные	1	
7	6		ПракаЕ	ежРЗН П	Катег.:	0,00			1		0,5			6	0,5				ст	ационарные	2	
3	7				Разд.1:	0,00					0,6			7	7.50	не бол			СМЕ	ианные (ас)		
3	8		да		Разд.2:	0,00		1			0,7	8		8	0,3	от 41	до 80	2		выездные	4	
0	9		государ	ственная	Разд.3:	9.02		1	-		0,8	9		9	0,2	от 81 д	o 200	3	дис	танционные	5	
1	10		смешан	ные (ас)	Faug.4:	0.00		3			0.9	10		10	0.1	7 201 g	0 500	4				
2	11		да, в Об	MC	Разд.5:	0,01		9			1	11		11	0	501 до	1000	5		взроспые	1	
3	12		смешан	ный (дв)	Разд.6:	0.00		5						12	-0.1		1000			дети	2	
4	13	T		до 200	Разд.7:	0.03		4			0	1		13	-0.2				по	дростковый		
5	14		от 201	до 500	Разд.8:	0,00		2			1	2		14	-0,3	да, в	OMC	9		старший		
6			от 41	до 80	Разд.9:	XXX		5			2	3		15	-0,4		нет	0	смец	ианный (дв)	5	
7		0,	дразд.со	специфич	чными ус	повиями:								16	-0,5						-	
8		31	отерапе	втические	(1)>	есть		1	1		4	5		17	-0,6	рургич	еские	1	аиотераг	евтические	1	
9			эндоско	лические	(2)>	есть		2	2	_		6		18	1 7	спомо			эндос	копические	2	
0		y	чевой ди	агностики	(3)>	есть		3	3	-		7		19		реани			учевой ,	циагностики	3	
1				мические		есть		4	4			8		20	1	певтич				томические		
2				агностики		есть		5	5			9		21	-	фекци				циагностики		
3				огические		есть		6	6		9	10				иатрич				логические	-	
4				огические		есть		7	7		-	г	роф		ки и р	еабили				погические		
5		ф		огические		есть		8	8		11	1		M	1	ностич			фтальмо	логические		
6				аптечные	(9)>	есть		9	9		0	0		или	0	кой по	мощи	9		аптечные	9	
7											0	4	0			-	0	7		0		
9											0	13	23	35	4	- 5	6 56	1	8	9		

Рис.2. Кодирование общих настроек карты.

В скрытых столбцах также находятся формулы, кодирующие произведённый пользователем выбор той или иной настроечной опции. Все пользовательские настройки импортируются отсюда другими листами — например, листом «ПР», где проводится оценка соответствия требованиям Практических рекомендаций Росздравнадзора в разделе «Эпидемиологическая безопасность» (рис.3).

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством

Опубликовано: Пятница, 19 ноября 2021, 21:30

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2768

	O1:		11 F	G	Н	I	J	K	T	М	N	0	P
1	MO	Наименование организации	T	G	п	1	J	V	-	PI	IN	U	F
2	1	Регион, город	-		19.11.21	- Лата в	еспело	рация			-		+
3	2	Важно! Все настро	йки кап	ты из дани					5a3 35!	-	+		
4	-	Объекты экспертизы:											+
5		OGDERICA DIGITOPINIDA.		горные под								5	1
6		Предметная область:						onap na	дошјј				
7		Предметы экспертизы:						зл.	3				т
8				реб-м Прак					10		\top		$^{+}$
9		Ограничить карту устан										1	1
10		Форма собственности медици					ственна					1	
11		Условия оказания мед				-)		3	1
12		Медицинская организация						1/				9	1
13	П	Возра	тной кон	тингент паці	иентов>	смешан	ный (дв)					5	1
14		Штатная численност	ь медици	инского перс	онала>	от 81 до	200					4	
15		Мощность поликлиники,посещ.в с	мену (пр	и отсутстви	r: min)>	от 201 д	o 500					2	
16		Мощность стационара, общее чис	ло коек (в отсутствия	e: min)>	от 41 до	80					5	
17		Профильные подразделения (в	т.ч.узкоп	рофильные)	: Подра	взд.со сп	ецифич	ными усл	повиями:				
18		хирургические	(1)>	есть	физио	герапевт	ические	(1)>	есть			1	1
19		родовспоможения				ндоскоп			есть			2	2
20		анестезиологии и реанимации	(3)>	есть	луче	вой диаг	ностики	(3)>	есть			3	3
21		терапевтические	(4)>	есть		оанатом			есть			4	4
22		инфекционные	(5)>	есть	паборатор	ной диаг	ностики	(5)>	есть			5	5
23		психиатрические			KOO	метолог	ические	(6)>	есть			6	6
24		профилактики и реабилитации				матолог			есть			7	17
25		диагностические			офта	льмолог			есть			8	8
26		скорой медицинской помощи	(9)>	есть		a	птечные	(9)>	есть			9	9
27						_							1
28		ТЕХНО	ПОГИЧЕ	СКАЯ КАРТ	A	По	рог дих	отомии:	0,8		\perp		
29	-	X											1
30) JE	CHICAGO ONE THE THE OF THE O				х.ПрР.Сть		ПрР.Амб		пил.Б	B	93	/

Рис. 3. Импорт пользовательских настроек другим листом карты.

Каждый показатель, включённый в АЭТК (рис.4), имеет набор атрибутов. Они располагаются в тех же скрытых столбцах V-AC, в тех же строках, что и показатели, и выглядят, как наборы кодов, для которых показатель по умолчанию находится в состоянии «включено». Специальные формулы проверяют наличие кода, соответствующего тому или иному опциональному выбору пользователя, в наборе кодов в соответствующей ячейке (рис.5). Все коды по понятной причине представляют собой однозначные символы (у нас — цифры).

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством

Опубликовано: Пятница, 19 ноября 2021, 21:30

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2768

	L40	→	,	
A	3 C	E F 🔀 H I J K	L	М
27				
28		ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА Порог дихотомии:	0,8	
29				
	Б	Система обеспечения эпидемиологической безапасности (ЭБ) в мед.организаци	и (МО):	
31 ± N	10 □	ПОКАЗАТЕЛИ *ИСМП -	Показ.	Дхт.
		# Система обеспечения эпидеми <mark>ологической безопасност</mark> и (ЭБ):	COOTB.	(авто)
		В Организация системы обеспечения эпид. безопасности (3Б)	0,00	
		Система активного выявления, учета, регистрации, анализа ИСМП среди пациентов и пе		Нет
		Система проведения микробиол. иссл. (вкл. случаи подозрения на ИСМП)	0,00	
36 + *	4 #	Система микробиологического мониторинга	0,00	Нет
		Фрганизация системы стерилизации медизделий в MO		Нет
38 + *	6 #	Система обеспечения эпидемиологической безопасности среды	0,00	Нет
39 +	7#	Обеспечение ЭБ мед.технологий (при инвазивных вмешательствах)	0,00	Нет
		Сокращение длительности пребывания в стационаре	0,00	
		Порядок оказания помощи пациентам, требующим изоляции		Нет
		Наличие оборудованных мест для мытья и обработки рук	0,00	
		 Соблюдение правил гигиены рук персоналом, пациентами и посетителями/ухаживающи 		
		# Использование индивидуальных средств защиты	0,00	
		<u> Система профилактики ИСМП у медицинского персонала</u>	0,00	
		Рациональное использование антибактериальных ЛП	0,00	Нет
		Система информации по вопросам профилактики ИСМП	0,00	
		Комплекс противоэпид.меропр.при возн.случая инфекции в МО	0,00	Нет
		Контрольные показатели системы обеспечения ЭБ	0,88	Да
		Показатели эпидемиологической безопасности (ЭБ) в МО	0,64	Нет
	9 0	(^) не входит	0	
52		Экспертная поправка Поправку обосновать!	0,1	001
53		Показателей (обязат.тр.): 18 Результат: 0,08 Сумма баллов:	1,62	6%
54		Поощрительный балл: 0,00 Результат с поощр.б.: 0,09		
55		Обоснование экспертной поправки:		
14 4 P H	96	СП ОИБ ПБА ПР П ОН МК УпрЭБ УпрПР Исх.ПрР.Стц Исх.ПрР.Амб	/ Mox.3	пид.БВ

Рис.4. Произвольно выбранный блок показателей (в данном случае, блок высшего уровня листа оценки соответствия требованиям Практических рекомендаций Росздравнадзора в разделе «Эпидемиологическая безопасность»).

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством

Опубликовано: Пятница, 19 ноября 2021, 21:30

Автор: Андрей Таевский Просмотров: 2768

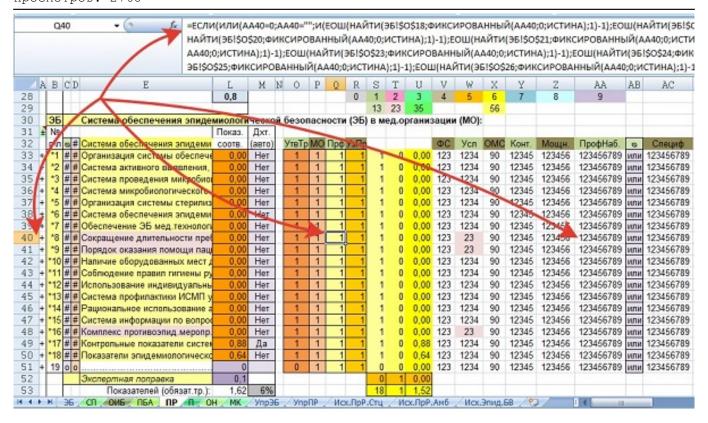


Рис.5. Атрибуты применимости у каждого показателя вышеприведённого блока и формулы, выявляющие наличие кода, выражающего выбор пользователя, среди кодов, находящихся в соответствующей ячейке атрибутов для данного показателя.

Формулы, конечно, не самые простые, но это не проблема, т.к. они одинаковые для каждого показателя, вошедшего в любой блок любого листа карты данного типа. Стандартная строка копируется и вставляется в нужный блок целиком, вместе со всеми формулами и наборами кодов по умолчанию (здесь требуется уточнение по поводу стандартизации показателей, которое дано в развёрнутом виде в работе «Стандартизация показателей, используемых в управлении качеством»).

Продемонстрирую, как это работает.

Конечно, Практические рекомендации Росздравнадзора не отличаются глубокой дифференцировкой требований. Однако раздел «Эпидемиологическая безопасность» есть как в «стационарной», так и в «поликлинической» версии Рекомендаций, что, с учётом гибкости настроек, позволяет разместить обе версии на одном листе АЭТК.

Выше (на рис.5) можно заметить, что несколько показателей имеют неполный набор кодов в столбце W, где, как раз, находятся коды условий оказания медицинской помощи. Конкретно – показатели, размещённые здесь

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством

Опубликовано: Пятница, 19 ноября 2021, 21:30

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2768

в 40-й, 41-й и 48-й строках, не имеют кода «1», обозначающего амбулаторные условия, в соответствующем наборе. Что будет, если выбрать в «паспортной» части опцию, указывающую на исключительно амбулаторные условия оказания медицинской помощи? Переходим на лист «ЭБ», и делаем (рис.6).

	A B	CD E - F	G	Н	I	J	K	L	М	N	0	P
1	± MC						Данны	е для				
2	+ 1	Регион, город		Дата экс	пертизы:	19.11.21	своді	ного		П		
3	- 2	ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАС	сность д	окументы:	СанПиН	3.3686	pee	стра				
4	+ 3			-	C∏ 2.1	3678-2	КодМО:	1195				
5	4	KATI	ЕГОРИЯ>		СанПиН	2.1.36	Мощн.:	5			5	
6	. 5		ная ячейка			вкРЗН С	TC:	0,00				
7	6	TOKASATE III COOTBETCTE	ЗИЯ (ПС)>	0	ПракиРе	екРЗН П	Катег.:	0,00		Ш		
8	7						Разд.1:	0.00		Ц		
9	8	Ограничить карту установлен					Разд.2:	0,00			1	
10	9	Форм собственности медицинской	организации (Ф	CMO)>	государо	ственная	Разд. 5.	0.02	-		1	
11	10	Условия оказания медицино	жой помощи (У	слМП)	амбулат	орные	Разд.4:	0,00	7		1	
12	11	Медицинская организация рабо	тает в системе	OMC?>	да, в ОМ	1C	Разд.5:	0,09			9	
13	12	Возрастной	контингент паци	ентов>	смешан	ный (дв)	Разд.6:	0.00			5	
14	13	Штатная численность мед	A DESCRIPTION OF THE PARTY OF T				Разд.7:	0.04			4	
15	14	Мощность поликлиники,посещ.в смену	(при отсутствии	: min)>	от 201	до 500	Разд.8:	0,00			2	
16		Мощность стационара, общее число ко	ек (в отсутствие	: min)>	от 41	до 80	Разд.9:	XXX			5	
17		Профильные подразделения (в т.ч.уз	копрофильные)	Под	дразд.со	специфич	ными ус	:имкивоп				
18		хирургические (1)		физи	отерапев	тические	(1)>	есть			1	
19		родовспоможения (2)				пические		есть			2	2
20		анестезиологии и реанимации (3)		-		гностики		есть			3	3
21		терапевтические (4)				иические		есть			4	4
22		инфекционные (5)				гностики		есть			5	
23		психиатрические (6)				гические	(6)>	есть	_		6	(
24	1	профилактики и реабилитации (7)		-	томатоло		(7)>	есть			7	
25		диагностические (8)		ОФ		гические		есть			8	8
26		скорой медицинской помощи (9)	> [есть		- 1	аптечные	(9)>	есть			9	5
27		Прочтите все справки "паспор	VUODOCIALIEC	VAC VADT						+		
28 29	1		хнологичес	KAN KAPI	A					H	-	
	▶ H	ЭБ СП ОИБ ПБА ПР П ОН М	K / Ynp36 / Yr	прПР / Ио	х.ПрР.Стц	/	оР.Амб	/Исх.Эпи			93/	

Рис.6. Выбор варианта условий оказания медицинской помощи, обозначающих исключительно амбулаторную помощь, в «паспортной» части ${\tt АЭТК.}$

При этом код пользовательской настройки в ячейке O11 послушно сменился с «3» на «1». Этот код «1» попал на лист «ПР», как выше было описано, и отключил те показатели, среди атрибутов которых, относящихся к условиям медицинской помощи, был исключён (рис.7).

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством

Опубликовано: Пятница, 19 ноября 2021, 21:30

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2768

ыявления 0	югич вз. в. (ческой Дхт. (овто) Нет	і безо УтаТ		О	0 (36)	13	2 23	3 35	4	5	6 56	7	Z 8	AA 9	AB	
О ЭПИДЕМИ СООТ В СООСПЕЧЕ 0 В БИЗВЛЕНИИ 0 В МИКРООИЛЕ 0	00 00	Дхт.			юсти	(36)	-					56				-	
О ЭПИДЕМИ СООТ В СООСПЕЧЕ 0 В БИЗВЛЕНИИ 0 В МИКРООИЛЕ 0	00 00	Дхт.			юсти	(36)		_									
окупидеми соот высотспече 0 выявления 0 имикроомо 0	00	овто)	УтвТ	MO			1 65 100	ед.ор	ргани:	зации	(MO):						
ы объспече 0 выявления 0 и микробиря 0	.00		УтвТ	e BAO													
выявления 0 и микробирі 0	.00	Нет		MIC	Прф	УзПр				ФС	Усп	OMC	Конт.	Мощн.	ПрофНаб.	0	Специф
и микроонов О	_		1	1	1	1	1	0	0,00	123	1234	90	12345	123456	123456789	или	12345678
		Нет	1	1	1	1	1	0	0,00	123	1234	90	12345	123456	123456789	ипи	12345678
огического 0	.00	Нет	1	1	1	_ 1	1	0	0,00	123	1234	90	12345	123456	123456789	***	12345678
	00	Нет	1	1	1	1	1	- 0	0,00	123	1234	90	12345	123456	123456789	ипи	12345678
в стерилиз 0		Her	1	1	1	_	1	- 0	0,00	123	1234	90	12345	123456	123456789	NUN	1234567
		Net	1	1	1	_	1	0	0,00	123	1234	90	12345	123456	123456789	или	1234567
	.00	Нет		1	7		_ 1	0	0,00	72	1234	90	12345	123456	123456789		1234567
ьности преіжхх				0	1		0	0	0,00	123	23	90	12345	123456	123456789	или	1234567
омощи паціххх			1	0	1	1	0	0	0,00	123	23	90	12345	123456	123456789	или	1234567
нных мест д 0	.00	Нет	1	1	1	1	1	0	0,00	123	1234	90	12345	123456	123456789	ипи	1234567
		Нет	1	1	1	1	1	0	0,00	123	1234	90	12345	123456	123456789	NEW	1234567
поидуальны 0	.00	Нет	1	1	1	1	1	0	0,00	123	1234	90	12345	123456	123456789	NEW	1234567
ии ИСМП y 0		Нет	1	1	1	1	1	0	0,00	123	1234	90	12345	123456	123456789	NUN	1234567
ъзование в 0		Нет	1	1			1	0	0,00	123	1234	90	12345	123456	123456789	или	1234567
и по вопрос 0	.00	Нет	1	1	- 1	1	1	0	0,00	123	1234	90	12345	123456	123456789	NEW	1234567
ид меропр ххх			1	0	1	1	0	0	0,00	123	23	90	12345	123456	123456789	ипи	1234567
тели систен 0	.88	Да	1	1	1	1	1	0	0,88	123	1234	90	12345	123456	123456789	или	1234567
попогическо 0	.93	Да	1	1	1	1	1	0	0,93	123	1234	90	12345	123456	123456789	NEM	1234567
	0		0	1	1	1	0	0	0,00	123	1234	90	12345	123456	123456789	NEW	1234567
ка	0,1						0	- 1	0,00								
обязат.тр.): 1	,90	13%					15	1	1,80								
ный балл:																	
тной поправки:																	
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	ньости преіжх помощи паціжхх нных мест д 0 попиены ру 0 ивидуальнь 0 иви ИСМП у 0 пьзование з 0 пид меропр. жи по вопро: 0 пид меропр. жи по систе: 0 ивпогическо 0	ньисти пребоож нных мест д 0,00 пипены ру 0,00 ими ИСМП у 0,00 ими ИСМП у 0,00 ими по вопрос 0,00 и	ньисти пребоох нных мест д 0,00 Нет пличены ру 0,00 Нет ими ИСМП у 0,00 Нет ими по вопроз 0,00 Нет и по вопроз 0,00	томощи пацихох 1 нных мест д 0,00 Нет 1 пилены ру 0,00 Нет 1 ими ИСМП у 0,00 Нет 1 ими ИСМП у 0,00 Нет 1 ими исмором 1	разование за 0,00 Нет 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	лид.меропр. ххх	лици и и и и и и и и и и и и и и и и и и	линых мест д 0,00 Нет 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 134 14 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 134 1350 1350 1350 1350 1350 1350 1350 1350	Пености претожх	Пености прегожх	Пености пребожк	ньых мест д 0,00 Her 1 1 1 1 1 0 0,00 123 23 90 12345 123456 123456789 помощи пашуххх 1 0 0 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 помощи пашуххх 1 0 0 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 помощи пашух 1 0,00 Her 1 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 помощульны 0,00 Her 1 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 помощульны 0,00 Her 1 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 помощульны 0,00 Her 1 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 помощульны 0,00 Her 1 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 помощульны 0,00 Her 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 помощульны 0,00 Her 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 помощульны 0,00 Her 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 помощульный 0,00 Her 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 помощульный 0,00 Her 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 помощульный 0,00 Her 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 помощульный 0,00 Her 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 помощульный 0,00 Her 1 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 помощульный 0,00 Her 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	ных мест д 0,00 Нет 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 или повором в 0,00 Нет 1 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 или повором в 0,00 Нет 1 1 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 или повором в 0,00 Нет 1 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 или повором в 0,00 Нет 1 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 или повором в 0,00 Нет 1 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 или повором в 0,00 Нет 1 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 или повором в 0,00 Нет 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 или повором в 0,00 Нет 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 или повором в 0,00 Нет 1 1 1 1 1 0 0,00 123 1234 90 12345 123456 123456789 или повором в 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1				

Рис.7. Переход показателей, среди атрибутов которых отсутствует код, соответствующий амбулаторным условиям оказания медицинской помощи, в отключенное состояние.

Формула, расположенная в ячейке столбца S строки показателей, резюмирует итог проверок всех кодов (ячейки столбцов O-R той же строки) и возвращает «1», если все нужные коды обнаружены, и «0», если чего-то среди атрибутов применения не нашлось. Формула в столбце L или J, в зависимости от типа показателя, отключает его, если в ячейке столбца S результат оказался нулевым. Следом отключаются все дочерние блоки, если данный показатель делимый и раскрывается ниже. Проверим (рис.8).

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством

Опубликовано: Пятница, 19 ноября 2021, 21:30

Автор: Андрей Таевский Просмотров: 2768

		D3	60	▼ (=ЕСЛИ	I(И(S40=	1;D40="#");"	#";"o")					
2		В	C D		г	0	Н	I	J	K	L	М
359	T											
360	t		0 0	Сокращение длительности п	ребыван	ия в стацион	ape:			-		
361 +		_	_	Амбулаторное обследование дл				ответст	вии с кли	MK:30	XXX	
362				Наличие гостиницы или пансион							XXX	
363 +				Госпит.пац-в для провед планов							XXX	
364 +	-			Осуществление ранней выписк							XXX	
365 +	_		0 0						(^) не вх		0	
366	T			Показателей (обязат.тр.):	0		Результат:	0.00		баллов:	0,00	0%
367	T			Поощрительный балл:	0,00	Результат с		0,00				
368	T											
369	T		0 0	9. Порядок оказания помощи п	ац-м, тр	ебующим из	оляции (с и	нф., пер	ед.возд.	-кап. пут	ем, опасн	ными і
370 +	-			Наличие изоляторов с отрицател							XXX	
371 +	-	2	# o	Наличие боксированных палат в	з соотве	тствии с про	рилем отдел	пения	(^) He BX	одит	0	
372 +	-	*3	# o	Наличие алгоритма изоляции па	циента г	при отсутстви	и изолятора	a			XXX	
373 +	-			Наличие инд.ср-в защиты в дос							0	No.
374 +	-	*5	# o	Наличие алгоритмов и правильн	юе исп-е	е персоналом	инд.ср-в з	ащиты	при уход	е за пац	XXX	
375 +	-	*6	# o	Регулярный аудит системы оказ	з.помощ	и пац-м, тре	ующим изс	оляции .			xxx	
376 +	-	7	0 0						(^) не вх	одит	0	
377	Т			Показателей (обязат.тр.):	0		Результат:	0,00	Сумма	баллов:	0,00	0%
378	Т			Поощрительный балл:	0,00	Результат с	поощр.б.:	0,00				
379												
380			0 0	9.1 Наличие изоляторов с отриг	цательнь	им давление	M:					
381 +		1	# o	Наличие изоляторов с отриц.дав	влением	, п. 3.12 Сан	ПиН 2.1.3.2	630-10:	(^) He BX	Справка	0	- (
382 +		2	# o	Исправность оборудования для	поддер	жания отриц	давления		(^) не вх	одит	0	
383 +		3	0 0						(^) не вх	одит	0	
384				Показателей (обязат.тр.):	0		Результат:	0,00	Сумма	баллов:	0,00	0%
385				Поощрительный балл:	0,00	Результат с	поощр.б.:	0,00				7
386												
387				9.3 Алгоритм изоляции пациент			лятора:					
388 4	L		# _^ 36	CO ONE DES DE ON			прПР Исх	.ПрР.Ст	/A) un ny	ПрР.Амб	/ Mox.3n	un FD

Рис. 8. Автоматическое отключение всех дочерних блоков отключенного показателя.

Получилось! Все ставшие лишними дочерние блоки послушно отключились.

С атрибутами показателей и настройками разобрались. Однако дифференцировать требования через атрибуты может только их официальный источник, будь то разработчик системы добровольной сертификации (в случае Практических рекомендаций по внутреннему контролю – Φ ГБУ Национальный институт качества Росздравнадзора), федеральный или региональный орган исполнительной власти, надзорное ведомство и т.д. Что делать, если позиция откровенно неприменима к данной медицинской организации или к конкретному подразделению, но источник требований проблемой дифференциации не озаботился, как следует, и через уточнение атрибутов данная позиция отключена быть не может? На такие случаи, в карте предусмотрен функционал ручного отключения.

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством

Опубликовано: Пятница, 19 ноября 2021, 21:30

Автор: Андрей Таевский Просмотров: 2768

Покажу, как это работает. В строке каждого показателя для его ручного отключения в ячейке столбца «С» имеется специальный тумблер (рис.9).

28				ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА Порог дихотомии:	0,8	
29 30	ЭЕ		ш	C	··· (MO).	
31	N	_		Система обеспечения эпиденмологической безопасности (ЭБ) в мед.организаци ПОКАЗАТЕЛИ *ИСМП	Показ.	Дхт.
32		_	. #	истема обеспечения эпидемиологической безопасности (ЭБ):	1	дхт. (авто)
33 +				Ортанизация системы обеспечения эпид.безопасности (ЭБ)	COOTB.	(aBio)
34 +				ри анизация систены обеспечения эпид безопасности (ЭВ)		Нет
35 +	**	ı	0	Система проведения микробиол.иссл.(вкл.случаи подозрения на ИСМП)	0.00	
36 +	*/	Ē	111	Система проведения микробиол. иссл. (вкл.случай подозрения на искиг)	0.00	
37 +				Организация системы стерилизации медизделий в МО		
38 +				Система обеспечения эпидемиологической безопасности среды		
39 +				Обеспечение ЭБ мед. ехнологий (при инвазивных вмешательствах)		Нет
40 +				Сокращение длительности пребывания в стационаре		1161
41 +	*0	1	4 44	Порядок оказания помощи пациентам, требующим изоляции	XXX	
	*4	1	# #	Наличие оборудованных мест для мытья и обработки рук	0.00	Нет
43 +	*4	1 1	1 44	Соблюдение правил гигианы рук персоналом, пациентами и посетителями/ухаживающи		Нет
_				Использование индивидуальных средств защиты		
				Система профилактики ИСПП у медицинского персонала		
				Рациональное использование антибактериальных ЛП		
_				Система информации по вопросам профилактики ИСМП		
48 +				Комплекс противоэпид мероп, при возн.случая инфекции в МО		Hel
_				Контрольные показатели системы обеспечения ЭБ		Да
				Показатели эпидемиологической безопасности (ЭБ) в МО	0.93	
51 +				(*) не входит	0,33	-
52	15	1	υĮυ	Экспертная поправка Справка Поправку обосновать!	0.1	
53	Н	٠		Показателей (обязат.тр.): 14 Результат: 0,13 Сумма баллов:		14%
54	1	+		Поощрительный балл: 0,00 Результат с поощр.б.: 0,13 Сумма баллов.	1,30	14 /0
55	1	+		Обоснование экспертной поправки:		
56	\vdash	+		Оооснование экспертной поправки.		
57	-	+			S 00 0	
(()	H	3	Б.	СП ОИБ ПБА ПР П ОН МК УпрЭБ УпрПР Исх.ПрР.Стц Исх.ПрР.Амб	√ Nox.Э	пид.БВ

Рис.9. Ручное отключение показателя.

Работает! Дочерние блоки, понятно, тоже при этом отключаются. Очень удобно. Только надо помнить, что ручное отключение показателей (как и пользовательские манипуляции с их атрибутами) должно быть обосновано. Чаще всего, причины для отключения очевидные, и особых объяснений не требуется. Также не требуется никаких согласований в случае использования системы только в собственных управленческих целях. Не хотите, что называется, «заморачиваться» какой-то проблемой, будучи убеждёнными в свой правоте — и не надо, отключили и забыли. Но в спорных вопросах с возможными юридическими последствиями, особенно при отключении важных позиций, как в представленном на рис.9 примере, лучше согласовать с источником или «ретранслятором» отключаемого требования.

Категория: Автоматизация экспертизы, контроля и управления качеством

Опубликовано: Пятница, 19 ноября 2021, 21:30

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2768

В целом, получилась очень гибкая система. Некоторые настройки и соответствующие атрибуты пока не востребованы, как, к примеру, организационно-правовая форма медицинской организации или работа в ОМС. Но, во-первых, это положение может измениться, а во-вторых, данные настройки могут быть легко преобразованы в иные, какие понадобятся, и для этого достаточно лишь поменять формулировки опций, без необходимости глубоко погружаться в техническую работу.

Обсудить в Телеграм

Обсудить вКонтакте

Каталог решений Здрав. Биз.

Всегда ваши, команда Здрав. Биз и Андрей Таевский.