

Долгова И.Г., Кузьмин Ю.Ф., Щепин В.О.

СПОСОБ ВЫБОРА СТРАТЕГИЧЕСКИХ НАПРАВЛЕНИЙ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ГЛАУКОМНЫМ БОЛЬНЫМ В РАМКАХ ПРОЦЕССНОГО ПОДХОДА

ГФУЗ Тюменской области «Областной офтальмологический диспансер», г. Тюмень, Российская Федерация;

ГБОУ ДПО «Уральский научно-практический центр медицинских, социальных и экономических проблем здравоохранения»,

г. Екатеринбург, Российская Федерация;

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А.Семашко», г. Москва, Российская Федерация

Резюме. Цель работы — совершенствование процесса выбора стратегических направлений для повышения качества офтальмологической помощи глаукомным больным в рамках процессного подхода к оказанию медицинских услуг.

В настоящей статье рассмотрен «Способ выбора стратегических направлений для повышения качества офтальмологической помощи глаукомным больным в рамках процессного подхода». Кроме того, в статье представлены основные результаты применения данного способа в деятельности офтальмологической службы Тюменской области.

Ключевые слова: организация здравоохранения, качество офтальмологической помощи, глаукома

В настоящее время в сфере управления медицинскими учреждениями назрела необходимость в применении современных технологий управления, направленных на своевременное выявление проблемных участков деятельности и реализацию мероприятий, направленных на их совершенствование. В настоящей статье будет рассмотрен «Способ выбора стратегических направлений для повышения качества офтальмологической помощи глаукомным больным в рамках процессного подхода» (Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ №2015611709 от 04.02.2015 г.) [1]. Данный Способ был разработан авторами на основе опыта работы по совершенствованию антиглаукомной работы региональной офтальмологической службы. Кроме того, в статье будут представлены основные результаты применения данного способа в деятельности офтальмологической службы Тюменской области [2].

Изобретение может быть применено для выбора направлений для совершенствования антиглаукомной работы региональной офтальмологической службы.

Цель изобретения — совершенствование процесса выбора стратегических направлений для повышения качества офтальмологической помощи глаукомным больным в рамках процессного подхода к оказанию медицинских услуг.

Указанная цель достигается путем балльной оценки изменения качества оказания услуг на основе системы объективных показателей по итогам отчетного периода; ранжирования основных направлений по итогам балльной оценки и принятия управленческих решений на ее основе.

Сущность Способа заключается в том, что способ оценки изменения качества услуг на основе балльной оценки позволяет определить направления, в отношении которых необходимо применить управленческие воздействия для повышения качества и доступности оказания офтальмологической помощи глаукомным больным.

Способ осуществляется следующим образом.

Для каждого из основных направлений оказания офтальмологической помощи глаукомным больным (профилактика заболевания, диагностика, наблюдение, лечение, реабилитация) определены показатели, свидетельствующие об изменении качества антиглаукомной работы.

Для каждого из показателей определена шкала, в соответствии с которой для каждого значения показателя определен соответствующий ему балл, а также вес данного показателя в группе показателей, оценивающих изменение качества антиглаукомной работы для того или иного направления (профилактика, диагности-

ка, наблюдение, лечение, реабилитация).

Перечень показателей по каждому из направлений, балльная шкала, а также вес показателей в группе по каждому из направлений приведены в таблице 1.

В соответствии с данными, приведенными в таблице 1, производится оценка изменения качества офтальмологической помощи глаукомным больным по каждому из направлений в соответствии со следующей формулой:

$$\Delta K_j = \sum_{i=1}^n \text{БП}_i \cdot \text{ВП}_i \text{ где}$$

ΔK_j — интегральный показатель, свидетельствующий об изменении уровня качества и доступности офтальмологической помощи глаукомным больным, по j-му направлению;

БП_i — балл, соответствующий значению i-го показателя (в соответствии с таблицей 1);

ВП_i — вес i-го показателя в группе показателей по j-му направлению (в соответствии с таблицей 1).

В соответствии со значением интегрального показателя по каждому направлению деятельности делается экспертный вывод о необходимости реализации мероприятий по тому или иному направлению офтальмологической помощи глаукомным больным (на основе данных, представленных в таблице 2).

В соответствии с данным способом приоритет в реализации мероприятий отдается направлениям, получившим наименьшее значение интегрального показателя.

Для оценки совокупного изменения антиглаукомной работы в целом по службе/отдельному МУ рассчитывается интегральный показатель по следующей формуле:

$\text{СК} = (\text{КП} + \text{КД} + \text{КН} + \text{КЛ} + \text{КР}) / 5$, где:

СК — совокупный интегральный показатель антиглаукомной работы (ИПАГР);

КП — ИПАГР по направлению «Профилактика»;

КД — ИПАГР по направлению «Диагностика»;

КН — ИПАГР по направлению «Наблюдение»;

КР — ИПАГР по направлению «Реабилитация».

Рассмотрим применение способа на примере офтальмологической службы Тюменской области.

На основании расчета относительных приростов каждого из показателей были определены индикаторные показатели антиглаукомной работы (см. таблицу 4).

На основании индикаторных показателей антиглаукомной работы были рассчитаны интегральные показатели по каждому из направлений, а также совокупный интегральный показатель антиглаукомной работы (см. таблицу 5).

На основе полученных данных было установлено, что высокая и крайне высокая необходимость в проведении мероприятий, направленных на развитие службы, была зафиксирована в 2011 г. по направлениям «Профилактика», «Лечение», «Реабилитация», в 2012 г. — по направлению «Реабилитация», в 2013 г. — по направлению «Лечение».

Путем последовательной реализации мероприятий, указанных в таблице 2, удалось добиться существенного прогресса как по каждому направлению деятельности, так и по региональной антиглау-

Таблица 1
Индикаторные показатели антиглаукомной работы региональной офтальмологической службы,
балльная шкала и вес каждого узконаправленного показателя

| Показатели | Шкала (в баллах) | Вес показателя в группе |
|---|---|-------------------------|
| Направление «Профилактика» | | |
| 1. Количество осмотренных пациентов в офтальмологическом кабинете Центров здоровья | 1 – снизилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 2 – снизилось менее чем на 10%, но более чем на 1% в отчетном периоде по сравнению с базовым 3 – изменение незначительно (в пределах 1%) в отчетном периоде по сравнению с базовым 4 – увеличилось более чем на 1%, но менее чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 5 – увеличилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым | 30% |
| 2. Количество пациентов с выявленными факторами риска | 1 – снизилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 2 – снизилось менее чем на 10%, но более чем на 1% в отчетном периоде по сравнению с базовым 3 – изменение незначительно (в пределах 1%) в отчетном периоде по сравнению с базовым 4 – увеличилось более чем на 1%, но менее чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 5 – увеличилось более чем на 10% | 25% |
| 3. Доля впервые выявленных пациентов с глаукомой начальных стадий | 1 – снизилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 2 – снизилось менее чем на 10%, но более чем на 1% в отчетном периоде по сравнению с базовым 3 – изменение незначительно (в пределах 1%) в отчетном периоде по сравнению с базовым 4 – увеличилось более чем на 1%, но менее чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 5 – увеличилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым | 35% |
| 4. Количество пациентов, посетивших Школы здоровья | 1 – снизилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 2 – снизилось менее чем на 10%, но более чем на 1% в отчетном периоде по сравнению с базовым 3 – изменение незначительно (в пределах 1%) в отчетном периоде по сравнению с базовым 4 – увеличилось более чем на 1%, но менее чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 5 – увеличилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым | 10% |
| Направление «Диагностика» | | |
| 1. Количество пациентов с подозрением на глаукому, прошедших углубленную диагностику в дневном стационаре | 1 – снизилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 2 – снизилось менее чем на 10%, но более чем на 1% в отчетном периоде по сравнению с базовым 3 – изменение незначительно (в пределах 1%) в отчетном периоде по сравнению с базовым 4 – увеличилось более чем на 1%, но менее чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 5 – увеличилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым | 50% |
| 2. Доля пациентов с ошибочно установленным диагнозом | 1 – увеличилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 2 – увеличилось более чем на 1%, но менее чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 3 – изменение незначительно (в пределах 1%) в отчетном периоде по сравнению с базовым 4 – снизилось менее чем на 10%, но более чем на 1% в отчетном периоде по сравнению с базовым 5 – снизилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым | 50% |
| Направление «Наблюдение» | | |
| 1. Эффективность диспансеризации пациентов с глаукомой (число больных, состоящих на диспансерном учете с улучшением на конец отчетного периода, деленное на общее число больных, состоящих на диспансерном учете по глаукоме на конец отчетного года) | 1 – снизилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 2 – снизилось менее чем на 10%, но более чем на 1% в отчетном периоде по сравнению с базовым 3 – изменение незначительно (в пределах 1%) в отчетном периоде по сравнению с базовым 4 – увеличилось более чем на 1%, но менее чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 5 – увеличилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым | 50% |
| 2. Продолжительность перехода заболевания из стадии в стадию | 1 – снизилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 2 – снизилось менее чем на 10%, но более чем на 1% в отчетном периоде по сравнению с базовым 3 – изменение незначительно (в пределах 1%) в отчетном периоде по сравнению с базовым 4 – увеличилось более чем на 1%, но менее чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 5 – увеличилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым | 50% |
| Направление «Лечение» | | |
| 1. Количество пациентов, пролеченных в условиях реабилитационного дневного стационара | 1 – снизилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 2 – снизилось менее чем на 10%, но более чем на 1% в отчетном периоде по сравнению с базовым 3 – изменение незначительно (в пределах 1%) в отчетном периоде по сравнению с базовым 4 – увеличилось более чем на 1%, но менее чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 5 – увеличилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым | 50% |
| 2. Количество пациентов с нестабильной глаукомой, которым удалось стабилизировать процесс операций, лазером, гипотониками | 1 – снизилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 2 – снизилось менее чем на 10%, но более чем на 1% в отчетном периоде по сравнению с базовым 3 – изменение незначительно (в пределах 1%) в отчетном периоде по сравнению с базовым 4 – увеличилось более чем на 1%, но менее чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 5 – увеличилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым | 50% |
| Направление «Реабилитация» | | |
| 1. Количество слабовидящих пациентов, прошедших коррекцию тифлотехническими средствами | 1 – снизилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 2 – снизилось менее чем на 10%, но более чем на 1% в отчетном периоде по сравнению с базовым 3 – изменение незначительно (в пределах 1%) в отчетном периоде по сравнению с базовым 4 – увеличилось более чем на 1%, но менее чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 5 – увеличилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым | 50% |
| 2. Доля слабовидящих пациентов, овладевших тифлотехническими средствами | 1 – снизилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 2 – снизилось менее чем на 10%, но более чем на 1% в отчетном периоде по сравнению с базовым 3 – изменение незначительно (в пределах 1%) в отчетном периоде по сравнению с базовым 4 – увеличилось более чем на 1%, но менее чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым 5 – увеличилось более чем на 10% в отчетном периоде по сравнению с базовым | 50% |

Таблица 2

Экспертный вывод в соответствии со значением интегрального показателя по выбору приоритетного направления антиглаукомной работы региональной офтальмологической службы

| Направление | Экспертный вывод в соответствии со значением интегрального показателя по направлению | Рекомендуемые мероприятия для совершенствования направления |
|--------------|--|--|
| Профилактика | От 1 (включительно) до 2 — крайне высокая необходимость в реализации мероприятий по развитию направлений | – Усиление информирования населения о необходимости прохождения регулярных обследований у окулиста, ведения здорового образа жизни. – Проведение мероприятий, направленных на увеличение посещаемости Школ здоровья. – Реализация мероприятий по повышению количества пациентов, прошедших анкетирование, выявление у данных пациентов факторов риска и формирование факторов риска. |
| Диагностика | От 2 (включительно) до 3 — высокая необходимость в реализации мероприятий | – Повышение квалификации врачей-офтальмологов. – Внедрение современных медицинских технологий в области диагностики. – Проведение диагностики в рамках дневного стационара. |
| Наблюдение | От 3 до 4 (включительно) — умеренная необходимость в реализации мероприятий | – Реализация мероприятий по увеличению роли школы больных с глаукомой и повышению количества слушателей данных школ. – Создание регистра глаукомных больных. |
| Лечение | От 4 до 5 (включительно) — низкая потребность в реализации мероприятий | – Повышение квалификации врачей-офтальмологов. – Внедрение современных медицинских технологий в области лечения. |
| Реабилитация | | – Повышение квалификации врачей-офтальмологов в сфере реабилитации пациентов. – Внедрение современных технологий |

Таблица 3

Показатели деятельности офтальмологической службы Тюменской области в разрезе ключевых направлений

| | 2010 г. | 2011 г. | 2012 г. | 2013 г. | 2014 г. |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|
| Направление «Профилактика» | | | | | |
| Количество осмотренных пациентов в офтальмологическом кабинете Центров здоровья | Н.д. | Н.д. | Н.д. | Н.д. | Н.д. |
| Количество пациентов с выявленными факторами риска | 0 | 511 | 930 | 612 | 830 |
| Доля впервые выявленных пациентов с глаукомой начальных стадий | 70,00% | 69,00% | 66,00% | 82,00% | 79,00% |
| Количество пациентов посетивших школы здоровья | 101 | 84 | 79 | 74 | 83 |
| Направление «Диагностика» | | | | | |
| Количество пациентов с подозрением на глаукому, прошедших углубленно диагностику в дневном стационаре | 1340 | 1146 | 1811 | 1250 | 994 |
| Доля пациентов с ошибочно установленным диагнозом | 14,00% | 12,50% | 10,00% | 8,00% | 7,00% |
| Направление «Наблюдение» | | | | | |
| Эффективность диспансеризации пациентов с глаукомой (число больных, состоящих на Д учете с улучшением на конец периода, деленное на общее число больных, состоящих на Д учете по глаукоме) | 84,00% | 77,00% | 69,00% | 73,00% | 71,00% |
| Продолжительность перехода заболевания из стадии в стадию | 2,9 | 3,1 | 3,5 | 4 | 4,4 |
| Направление «Лечение» | | | | | |
| Количество пациентов, пролеченных в условиях реабилитационного дневного стационара | 0 | 0 | 0 | 0 | 99 |
| Количество пациентов с нестабильной глаукомой, которым удалось стабилизировать процесс операции, лазером, гипотониками | 882 | 877 | 1034 | 970 | 1052 |
| Направление «Реабилитация» | | | | | |
| Количество слабовидящих пациентов, прошедших коррекцию тифлотехническими средствами | 0 | 0 | 0 | 30 | 60 |
| Доля слабовидящих пациентов, овладевших тифлотехническими средствами | 0 | 0 | 0 | 10 | 20 |

укомной службе в целом. В результате значение совокупного интегрального показателя антиглаукомной работы возросло с 2,39 баллов в 2011 г. до 3,87 баллов в 2014 г. При этом, в 2014 году отсутствовали направления, в отношении которых требовалась высокая и крайне высокая необходимость в реализации мероприятий, направленных на повышение их эффективности.

Таким образом, внедрение «Способа выбора стратегических направлений для повышения качества офтальмологической помощи глаукомным больным в рамках процессного подхода» в рамках офтальмологической службы Тюменской области позволило своевременно выделять «проблемные» направления деятельности и осуществлять необходимые управленческие воздействия, нацеленные на повышение эффективности деятельности по каждому из направлений. Все это в итоге положительным образом отразилось на эффективности антиглаукомной работы всей офтальмологической службы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Патент РФ №2015611709, 04.02.2015
2. Долгова И.Г. Роль процессно-ориентированного подхода в формировании организационно-функциональной системы оказания офтальмологической помощи в регионе / И.Г.Долгова // Уральский медицинский журнал. - 2014. - №3. - С. 81-88.

Авторская справка
Долгова Ирина Генриховна
ГАУЗТО «Областной офтальмологический диспансер», г. Тюмень, Российская Федерация
к. м. н., Главный врач ГАУЗТО «Областной офтальмологический диспансер»
Российская Федерация, 625048, г. Тюмень, ул. Холодильная 118/1
dolgorva_ig@mail.ru

Кузьмин Юрий Федорович
ГБОУ ДПО «Уральский научно-практический центр медицинских, социальных и экономических проблем здравоохранения», г. Екатеринбург, Российская Федерация
д. м. н., профессор, директор
Российская Федерация, 620075, г. Екатеринбург, ул. Карла Либкнехта, 8-Б, оф. 42.
utmser-vegonica@yandex.ru

Щелин Владимир Олегович
ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А.Семашко», г. Москва, Российская Федерация
д. м. н., член-корреспондент РАН
Заместитель директора по научной работе
Российская Федерация, 105064, г. Москва, ул. Воронцово Поле, 12, стр. 1
institute@niph.ru

Индикаторные показатели антиглаукомной работы офтальмологической службы Тюменской области в разрезе направлений

| | 2011 г. | 2012 г. | 2013 г. | 2014 г. |
|--|---------|---------|---------|---------|
| Направление «Профилактика» | | | | |
| 1. Количество осмотренных пациентов в офтальмологическом кабинете Центров здоровья* | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Количество пациентов с выявленными факторами риска | 5 | 5 | 1 | 5 |
| Доля впервые выявленных пациентов с глаукомой начальных стадий | 2 | 2 | 5 | 2 |
| Количество пациентов посетивших школы здоровья | 1 | 2 | 2 | 5 |
| Направление «Диагностика» | | | | |
| Количество пациентов с подозрением на глаукому, прошедших углубленно диагностику в дневном стационаре | 1 | 5 | 1 | 1 |
| Доля пациентов с ошибочно установленным диагнозом | 5 | 5 | 5 | 5 |
| Направление «Наблюдение» | | | | |
| Эффективность диспансеризации пациентов с глаукомой (число больных, состоящих на Д учете с улучшением на конец периода, деленное на общее число больных, состоящих на Д учете по глаукоме) | 2 | 1 | 4 | 2 |
| Продолжительность перехода заболевания из стадии в стадию | 4 | 5 | 5 | 5 |
| Направление «Лечение» | | | | |
| Количество пациентов, пролеченных в условиях реабилитационного дневного стационара** | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Количество пациентов с нестабильной глаукомой, которым удалось стабилизировать процесс операцией, лазером, гипотониками | 3 | 5 | 2 | 4 |
| Направление «Реабилитация» | | | | |
| Количество слабовидящих пациентов, прошедших коррекцию тифлотехническими средствами*** | 1 | 1 | 5 | 5 |
| Доля слабовидящих пациентов, овладевших тифлотехническими средствами**** | 1 | 1 | 5 | 5 |

* В связи с отсутствием данных по показателю «Количество осмотренных пациентов в офтальмологическом кабинете Центров здоровья» за все рассмотренные годы индикаторный показатель был принят, равный 3 за все годы.

** В связи с отсутствием пациентов, пролеченных в условиях дневного стационара в 2011-2013 гг. индикаторный показатель за данные годы был равен минимальному уровню – единице.

*** В связи с тем, что количество слабовидящих пациентов, прошедших коррекцию тифлотехническими средствами в 2011–2012 гг. было равно 0, индикаторный показатель за данные годы был равен минимальному уровню – единице.

**** В связи с тем, что доля слабовидящих пациентов, овладевших тифлотехническими средствами в 2011-2012 гг. была равна 0, индикаторный показатель за данные годы был равен минимальному уровню – единице.

Таблица 5
Значения интегральных показателей антиглаукомной работы по ключевым направлениям

| Направление | 2011 г. | 2012 г. | 2013 г. | 2014 г. |
|------------------|---------|---------|---------|---------|
| Профилактика | 2,95 | 3,05 | 3,10 | 3,35 |
| Диагностика | 3,00 | 5,00 | 3,00 | 3,00 |
| Наблюдение | 3,00 | 3,00 | 4,50 | 3,50 |
| Лечение | 2,00 | 3,00 | 1,50 | 4,50 |
| Реабилитация | 1,00 | 1,00 | 5,00 | 5,00 |
| Совокупный ИПАГР | 2,39 | 3,01 | 3,42 | 3,87 |

Dolgova I.G., Kuzmin Yu.F., Shchepin V.O.
METHOD OF CHOICE OF STRATEGIC DIRECTIONS AIMING AT IMPROVING THE QUALITY OF OPHTHALMOLOGIC AID PROVIDED TO PATIENTS WITH GLAUCOMA WITHIN PROCESS APPROACH

State autonomous healthcare institution of the Tyumen region «The Regional Ophthalmologic Clinic», Tyumen, Russian Federation;
State Budgetary Educational Institution for Postgraduate Education “Urals scientific-practical centre of medical, social and economic problems of health care system”, Yekaterinburg, Russian Federation;
Federal State Budgetary Scientific Institution “National Scientific-Research Institute of Public Health named after N.S. Semashko”, Moscow, Russian Federation

Abstract. The work purpose – improvement of process of the choice of strategic directions for improving the quality of ophthalmologic aid provided to patients with glaucoma within process approach to medical services.

The article is devoted to the description of the «Method of

choice of strategic directions aiming at improving the quality of ophthalmologic aid provided to patients with glaucoma within process approach». Besides, the main results of application of this method to ophthalmologic service of Tyumen region are also presented.

Key words: health care management, ophthalmologic service, glaucoma

REFERENCES

1. Patent RF №2015611709, 04.02.2015
2. Dolgova I.G. Rol' processno-orientirovannogo podhoda v formirovaniioorganizacionno-funkcional'nojsistemyokazanijaoftal'mologicheskopolomoshhi v regione. I.G. Dolgova. Ural'skij medicinskij zhurnal. - 2014. - №3. - S. 81-88.

Authors

Dolgova Irina G.
State autonomous healthcare institution of the Tyumen region “The Regional Ophthalmologic Clinic»
Candidate of medical sciences
Chief Doctor of the Regional Ophthalmologic Clinic
118/1 Cholodylnaya St., Tyumen, 625048, Russian Federation
dolgova_ig@mail.ru

Kuzmin Yuriy F.

State Budgetary Educational Institution for Postgraduate Education “Urals scientific-practical centre of medical, social and economic problems of health care system”
MD, Professor, Director
of.42, 8-B Karl Liebkneht St., Yekaterinburg, 620075, Russian Federation
umsep-veronica@yandex.ru

Shchepin Vladimir O.

Federal State Budgetary Scientific Institution “National Scientific-Research Institute of Public Health named after N.S.A. Semashko”, Moscow, Russian Federation
MD, corr-member RAS
Deputy director for scientific work
institute@niph.ru
12/1 Vorontsovo Pole St., Moscow, 105064, Russian Federation