ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

"Согласовано"	*"Утверждаю"*
Зам. председателя УМС	*Первый зам. Руководителя*
Департамента здравоохранения	*Департамента здравоохранения*
Л.Г. Костомарова	*Н.Ф. Плавунов*
27 апреля 2011 года	*4 мая 2011 года*

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭКСТРЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПОСТРАДАВШИХ В ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЯХ (ДТП)

Методические рекомендации
(№2)

Москва 2011

Учреждение-разработчик: Научно-практический Центр экстренной медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы

Составители: директор НПЦ ЭМП к.м.н. С.А. Федотов, д.м.н. В.И. Потапов, к.т.н. Т.Н. Щаренская, к.м.н. Т.Н. Бук

Рецензент: зам. директора НПЦ ЭМП по научной работе, д.м.н. профессор Л.Г. Костомарова

Предназначение: территориальным Центрам медицины катастроф, Станции скорой и неотложной медицинской помощи, руководителям лечебно-профилактических учреждений, организаторам здравоохранения

Данный документ является собственностью
Департамента здравоохранения Правительства Москвы
и не подлежит тиражированию и распространению
без соответствующего разрешения

Проблема снижения тяжести последствий ДТП — межотраслевая проблема, задачей здравоохранения является оперативное и качественное медицинское обеспечение пострадавших с достижением оптимальных результатов лечения.

Решение данной задачи предусматривает анализ функционирующей системы организации оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП на конкретной территории и последующую оценку эффективности медицинского обеспечения.

Действенным инструментом комплексной оценки эффективности реального медицинского обеспечения при ДТП является экспертиза набора показателей, отражающих все значимые элементы организационно-лечебно-диагностического процесса в догоспитальном и стационарном периодах. Рекомендуемая методология оценки медицинского обеспечения пострадавших в ДТП включает последовательное выполнение следующих составляющих элементов.

1. Заполнение на каждого пострадавшего специально разработанной «Карты учета пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии»

При разработке данной карты использованы материалы методических рекомендаций Минздравсоцразвития России и ФГУ ВЦМК «Защита» — «Методика анализа структуры травматических повреждений у различных категорий участников дорожного движения, пострадавших в ДТП», М-2008 и «Методика анализа причин смертности и инвалидизации лиц, пострадавших в результате ДТП», М-2008.

Предлагаемый нами вариант «Карты учета пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии» является оригинальным, существенно переработанным и расширенным за счет включения стационарного периода лечения пострадавших. «Карта учета пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии» представлена в Приложении 1.

2. Индивидуальная экспертиза медицинского обеспечения пострадавших в ДТП на основе экспертных заключений по итогам анализа «Карты учета пострадавшего в ДТП»

Проведение индивидуальной экспертизы осуществляется с использованием специально разработанной «Карты экспертной оценки эффективности экстренной медицинской помощи пострадавшему в ДТП в Москве» (представлена в Приложении 2).

Экспертной оценке подвергаются следующие показатели:

По догоспитальному этапу:

1. Временные показатели:

— время от регистрации вызова до выезда бригады СМП/ТЦМК;

— время от регистрации вызова до прибытия бригады СМП/ТЦМК на место ДТП;

— время оказания медицинской помощи на месте ДТП;

— время обслуживания вызова (от регистрации до прибытия в ЛПУ).

2. Показатели качества лечебно-диагностической и эвакуационной технологий:

— соответствие формулировки диагноза позиции МКБ-10;

— соответствие лечебно-диагностических мероприятий на месте ДТП и при эвакуации утвержденным стандартам.

3. Соответствие диагноза и оценки тяжести состояния пострадавшего бригадой СМП/ТЦМК и ЛПУ.

По стационарному этапу:

1. Время пребывания пострадавшего в приемном отделении (без учета направленных в реанимационное отделение и операционную, минуя приемное отделение).

2. Показатели качества лечебно-диагностической технологии:

— соответствие формулировки диагноза позиции МКБ-10;

— соответствие лечебно-диагностических мероприятий утвержденным стандартам;

— соответствие продолжительности стационарного лечения нормам, установленным утвержденными Стандартами;

— обоснованность отклонений от Стандартов в лечебно-диагностической технологии и сроках лечения в стационаре.

Каждый временной показатель, в свою очередь, включает 3 возможных значения:

— первый временной отрезок — оптимальное значение показателя, соответствующее выполнению экстренного реагирования на ДТП;

— второй временной отрезок — нормативное значение показателя, соответствующее выполнению установленных нормативов;

— третий временной отрезок — значение, превышающее установленный временной норматив, соответствующее невыполнению норматива реагирования на ДТП.

Оптимальным значением временного показателя, соответствующего экстренному реагированию на ДТП, определено время прибытия бригад СМП на место происшествия, не превышающее 15 минут от момента приема вызова (нормативным значением данного временного показателя установлен 20-минутный интервал времени до прибытия бригады СМП на ДТП от момента регистрации вызова, установленный Приказом Минздравсоцразвития России от 01.11.2004 г. № 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи»); другой временный норматив основан на общепринятом понятии — «золотой час» — 60 минутный временной интервал от момента регистрации ДТП до доставки пострадавшего в ЛПУ.

Показатели, характеризующие объем и качество лечебно-диагностических мероприятий, оцениваются по уровню соответствия медицинским Стандартам: «Стандарты оказания медицинской помощи больным и пострадавшим бригадами ССиНМП», утвержденные Приказом Департамента здравоохранения Москвы от 18.12.2006 г. № 462 и «Стандарты оказания медицинской помощи в стационарах для взрослого населения», утвержденные Приказом Департамента здравоохранения Москвы от 30.12.2008 г. № 686.

В анализируемый комплекс параметров не включен рекомендуемый рядом исследователей показатель — «время от момента получения травмы до момента регистрации вызова на ДТП», поскольку, по нашим наблюдениям, эти сведения либо не представляются, либо являются ориентировочными и малоинформативными.

Для оценки эффективности и качества организации и оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях разработана бальная шкала оценок значений изучаемых показателей.

Рейтинговая величина балла установлена группой специалистов-экспертов на основе оценки уровня влияния конкретного показателя на эффективность медицинского обеспечения пострадавших при ДТП. Так, исходя из превалирующего влияния на эффективность медицинского обеспечения пострадавших наибольшие значения установлены для сроков прибытия бригад СМП на место ДТП и сроков полного выполнения вызова бригадами СМП, а также для показателей, характеризующих объем и качество оказанной медицинской помощи и соответствие диагноза, установленного бригадой СМП и ЛПУ.

В рейтинге бальных значений правильность формулировки диагноза бригадой СМП экспертами оценена ниже, чем тот же показатель для стационара, где диагностические и временные возможности значительно выше, а уточненные формулировки диагноза позволяют обосновать особенность лечебного процесса. В условиях же работы бригад СМП данный показатель в меньшей степени влияет на эффективность оказываемой медицинской помощи.

Неоднозначны, по мнению экспертов, для оценки эффективности медицинского обеспечения показатели — «время оказания медицинской помощи на месте ДТП», «время пребывания пострадавшего в приемном отделении ЛПУ» и «соответствие оценки тяжести состояния пострадавшего бригадой СМП/ТЦМК и ЛПУ» — поэтому их оценка в баллах ниже максимальной.

Было установлено следующее максимальное количество баллов при наивысшей оценке значения показателя экспертами:

Для догоспитального этапа:

Время от регистрации вызова до выезда бригады СМП/ТЦМК	8 баллов
Время от регистрации вызова до прибытия бригады СМП/ТЦМК на место ДТП	10 баллов
Время оказания медицинской помощи на месте ДТП	8 баллов
Время обслуживания вызова	10 баллов
Соответствие формулировки диагноза позиции МКБ-10	6 баллов
Соответствие лечебно-диагностических и эвакуационных мероприятий Стандартам	10 баллов
Соответствие диагноза бригады СМП/ТЦМК и ЛПУ	10 баллов
Соответствие оценки тяжести состояния пострадавшего бригадой СМП/ТЦМК и ЛПУ	8 баллов
Максимальная суммарная оценка	70 баллов

Для стационарного этапа:

Время пребывания пострадавшего в приемном отделении	6 баллов
Соответствие формулировки диагноза позиции МКБ-10	10 баллов
Соответствие лечебно-диагностических мероприятий Стандартам	10 баллов
Соответствие продолжительности лечения нормам, установленным Стандартами	10 баллов
Обоснованность отклонений от Стандартов в лечебно-диагностической технологии	10 баллов
Обоснованность отклонений от Стандартов по срокам лечения в стационаре	4 балла
Максимальная суммарная оценка	50 баллов

3. Экспертная оценка эффективности экстренного медицинского обеспечения пострадавших при ДТП

Объективная интерпретация полученных данных может быть проведена с использованием разработанной балльной шкалы и комплекса критериев, позволяющих проводить оценку эффективности медицинского обеспечения пострадавших в ДТП в конкретном ЛПУ или в целом на уровне территориального здравоохранения.

Критерии оценки эффективности медицинского обеспечения пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях

Общее кол-во баллов	Кол-во пострадавших от общего числа наблюдений в %	Оценка эффективности системы медицинского обеспечения
111 —120	80 — 100%	**Высокоэффективная** оптимальные на современном уровне значения исследуемых показателей, соответствующие экстренному реагированию на ДТП и высокому качеству медицинской помощи
91 — 110	Не менее 80%	**Эффективная** нормативные значения временных показателей и установленное Стандартами качество медицинской помощи
70 — 90	Не более 30% *	**Недостаточно эффективная** отклонения от нормативных показателей и Стандартов
70 и ниже	Более 30%	**Неэффективная** значительные отклонения от нормативных показателей и Стандартов

* при условии: количество наблюдений с баллом ниже 70 не превышает 5,0%

Приложение 1

Карта учета пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии

Догоспитальный этап

1.	№ карты вызова	
2.	Принадлежность бригады 1 - СМП 2 - ТЦМК (ЦЭМП)	
3.	Вид бригады 1 - фельдшерская 2 - врачебная 3 – специализированная	
4.	Дата и время получения вызова	
5.	Дата и время прибытия на место ДТП	
6	Дата и время начала оказания медицинской помощи	
7.	Дата и время начала медицинской эвакуации	
8.	Дата и время доставки в ЛПУ	
9.	Фамилия, имя, отчество	
10.	Пол (1 - муж., 2 - жен.)	
11.	Возраст Год рождения Полных лет (мес) 1 – лет, 2 - мес.	
12.	Категория участника ДТП 1- водитель 2 - пассажир 3 - пешеход 4 – неизвестно	
13.	Кем оказана первая помощь 1 - само- и взаимопомощь 2 - водителем 3 - сотрудником ГИБДД 4 - сотрудником МЧС 5 - бригадой СМП/ТЦМК 6 - прочими лицами	

14. **Характеристика травмы**

1 - закрытая
2 - открытая
3 - изолированная
4 - множественная
5 - сочетанная
6- комбинированная

15. **Вид травмы**

10- механическая
11- ушиб мягких тканей
12- рана мягких тканей
13 - вывих, растяжение
14 - перелом
15 - ЧМТ
16- травма внутренних органов
17 - СДС, Краш-синдром
20 - термическая
30 - химическая
40 - иная

16. **Область повреждения**

1 - голова
2 - шея
3 - грудь
4 - живот
5 - таз
6 - верхняя конечность
7 - нижняя конечность
8 - позвоночник

17. **Состояние пострадавшего**

1 - удовлетворительное
2 - средней тяжести
3 - тяжелое
4 - крайне тяжелое

18. **Диагноз бригады СМП/ТЦМК**

19. **Результат вызова**

1 - в медицинской помощи не нуждается
2 - медицинская помощь на месте ДТП
3 - отказ от осмотра или госпитализации
4 - доставлен в травмпункт
5 - доставлен в стационар
6 - смерть до прибытия СМП
7 - смерть на месте ДТП при бригаде СМП
8 - смерть во время транспортировки в ЛПУ

Стационарный этап

21. **Дата и время приема в ЛПУ**

22. **Первичное направление пострадавшего**
1 - приемное отделение
2 - отделение реанимации
3 - операционная

23. **Диагноз приемного отделения (реанимации)**
1 - подтверждение диагноза СМП/ТЦМК
2 - расхождение с диагнозом СМП/ТЦМК

24. **Результат обследования в приемном отделении**
1 - в медпомощи не нуждается
2 - оказана амбулаторная медицинская помощь
3 - отказ от госпитализации
4 - направлен в профильное отделение
5 - направлен в отделение реанимации
6 - направлен в операционную
7 - смерть в приемном отделении

25. **Состояние пострадавшего**
1 - удовлетворительное
2 - средней тяжести
3 - тяжелое
4 - крайне тяжелое

26. **Диагноз заключительный**

27. **Лечебно-диагностическая технология**
1 - соответствует утвержденным Стандартам
2 - соответствует утвержденным Стандартам не в полном объеме
3 - не соответствует утвержденным Стандартам
4 - превышает объем утвержденных Стандартов

28. **Оперативные вмешательства**
1 - проводились
2 - не проводились

29. **Продолжительность стационарного лечения**
1 - до 7 дней
2 - до 14 дней
3 - до 21 дня
4 - до 1 мес.
5 - от 1 до 2 мес.
6 - от 2 до 3 мес.
7 - свыше 3 мес.

30. **Соответствие сроков лечения с установленными Стандартами**
1 - соответствуют Стандартам
2 - ниже установленных Стандартами
3 - превышают установленные Стандартами

31.	**Причина несоответствия сроков лечения установленным Стандартам** 1 - собственное решение пострадавшего 2 - осложнения 3 - сопутствующие заболевания	
32.	**Исходы заболевания** 1 - полное выздоровление 2 - улучшение с последующим амбулаторным лечением 3 - направлен для определения группы инвалидности 4 - смерть	
33.	**Сроки смертельных исходов** 1 - до 1 суток 2 - до 7 суток 3 - до 30 суток 4 - свыше 30 суток	

Приложение 2

Карта экспертной оценки оказания экстренной медицинской помощи пострадавшему в дорожно-транспортном происшествии

Догоспитальный этап

1.	Наименование учреждения	
2.	Номер карты учета	
3.	Номер карты вызова СМП	
4.	Принадлежность бригады 1 – СМП 2 – ТЦМК (ЦЭМП)	
5.	Вид бригады 1 – фельдшерская 2 – врачебная 3 - специализированная	
6	Время от регистрации вызова до выезда бригады (максимальное количество баллов - 8) - до 3 минут - до 5 минут - свыше 5 минут	
7.	Время прибытия на место ДТП с момента вызова (максимальное количество баллов - 10) - до 10 минут - до 20 минут - свыше 20 минут	
8.	Время оказания медицинской помощи на месте ДТП (максимальное количество баллов - 8) - до 10 минут - до 20 минут - свыше 20 минут	
9.	Время обслуживания вызова (от регистрации вызова до прибытия в ЛПУ) (максимальное количество баллов - 10) - до 30 минут - до 1 часа - свыше 1 часа	
10.	Формулировка диагноза (число баллов) (максимальное количество баллов - 6) - соответствует МКБ-10 - не соответствует МКБ-10	

11.	**Лечебно-диагностические мероприятия на месте ДТП и во время эвакуации** **(максимальное количество баллов - 10)** **- соответствуют утвержденным Стандартам** **- не соответствуют утвержденным Стандартам**	
12.	**Соответствие диагноза СМП/ТЦМК и ЛПУ** **(максимальное количество баллов - 10)** **– диагноз соответствует** **– диагноз не соответствует**	
13.	**Соответствие оценки тяжести состояния бригадой СМП/ТЦМК и ЛПУ** **(максимальное количество баллов - 8)** **- соответствует** **- не соответствует**	
14.	**Суммарная оценка в баллах** **(максимальное значение 70 баллов)**	
18.	**Заключение эксперта**	

Подпись эксперта

Стационарный этап

1.	Наименование учреждения	
2.	Номер карты учета	
3.	Номер истории болезни	
4	Время пребывания в приемном отделении (максимальное количество баллов – 6) - до 30 минут - до 1 часа - свыше 1 часа	
5.	Диагноз (максимальное количество баллов – 10) - соответствует МКБ-10 - не соответствует МКБ-10	
6.	Лечебно-диагностическая технология (максимальное количество баллов – 10) - соответствуют утвержденным Стандартам - не соответствуют утвержденным Стандартам	
7.	Продолжительность стационарного лечения (максимальное количество баллов – 10) - соответствуют утвержденным Стандартам - не соответствуют утвержденным Стандартам	
8.	Обоснованность отклонений от стандартов в лечебно-диагностической технологии (максимальное количество баллов – 10) - отклонения обоснованы - отклонения не обоснованы	
9.	Обоснованность отклонений от стандартов по срокам стационарного лечения (число баллов) (максимальное количество баллов – 4) - отклонения обоснованы - отклонения не обоснованы	
10.	Суммарная оценка в баллах (максимальное значение – 50 баллов)	
11.	Заключение эксперта	

Подпись эксперта

НПЦ ЭМП
Тираж 100 экз.