



Здравоохранение и социальная медицина

Серия 3 2013



~ 263 ~



Aminev R.A., Bilalov F.S.

THE ORGANIZATION OF CLINICAL AUDIT IN THE CLINICAL DIAGNOSTIC LABORATORY

SEI HPE "Bashkir State Medical University" Russian Ministry of Health, *Department of Public Health and Health Organization with the course management of nursing, Ufa*

Annotation. The article presents the results of studying the organization of clinical audit in clinical diagnostic laboratories (CDL). These surveys are relevant in view of the need permanent venue for the clinical audit of medical institutions (MIS) of all organizational and legal forms of ownership. This allows raising the level of competence of experts in the field of laboratory services, improving interdisciplinary cooperation among doctors multi-disciplinary medical organization. It turned out that clinical audit CDL contributes synergetic improve the quality of performed clinical diagnostic research and expands the horizons of practitioners.

Key words: laboratory research, clinical audit, the quality of laboratory research.

Аmineв Р.А., Билалов Ф.С.

ОРГАНИЗАЦИЯ КЛИНИЧЕСКОГО АУДИТА В КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ

ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» МЗ РФ, кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом менеджмента сестринского дела, г. Уфа

Аннотация. В статье приведены результаты изучения организации клинического аудита в клиничко-диагностических лабораториях (КДЛ). Данные исследования являются актуальными в виду необходимости постоянного проведения клинического аудита медицинской организации (МО) всех организационно-правовых форм собственности. Это позволяет повышать уровень компетентности специалистов в области лабораторных услуг, улучшает междисциплинарное взаимопонимание и взаимодействие среди врачей многопрофильной медицинской организации. Оказалось, что клинический аудит КДЛ способствует синергичному повышению качества, выполняемых клиничко-диагностические исследований и расширяет кругозор практикующих врачей.

Ключевые слова: лабораторные исследования, клинический аудит, качество лабораторных исследований.

Актуальность исследования. На сегодня в России существует целый ряд нормативных документов, регламенти-

рующих работу КДЛ [2,3]. Одними из основных являются технические регламенты (в ранге законодательных документов, обязательных к исполнению),



национальные стандарты (для добровольного многократного применения) и стандарты организаций, характеризующие продукцию только данной организации [4]. Клинический аудит представляет собой процедуру совместной оценки врачами-клиницистами и лабораторными специалистами эффективности назначения и выполнения лабораторных тестов, интерпретации и использования их результатов в клинической практике при различных формах патологии на основе анализа исходов заболеваний [1].

Зачастую руководство КДЛ упускает из своего внимания регулярное проведение клинического аудита, что является не просто требованием обеспечения качества лабораторных исследований, но и необходимостью повседневной работы КДЛ. Ежедневно врачи клиницисты интерпретируют результаты различных лабораторных исследований, благодаря опыту клиницистов, формируются определенные алгоритмы диагностики, выявляются недостатки клинических исследований [5,7]. Взаимодействие на уровне «врач – клиницист» – «врач - лаборант» должно складываться на основе регулярного клинического аудита, что будет способствовать сокращению расходов КДЛ, целесообразности назначения и доназначения лабораторных исследований [4]. Совместное проведение клиницистами и лабораторными специалистами клинического аудита, то есть объективной и беспристрастной оценки эффективности лабораторного обеспечения лечебно-диагностического процесса лабораторной информацией и использования этой информации лечащими врачами на основе анализа исходов заболеваний, служит действенной мерой совершенствования качества медицинской помощи населению [1].

Целью нашего исследования явилось оценка организации клинического аудита в клиничко-диагностических лабораториях (КДЛ) г. Уфы.

Материалы и методы исследования

В работе был проведен опрос ведущих клиничко-диагностических лабораторий, относящихся к различным организационно-правовым формам собственности, среди которых 18 (69,23%) лабораторий амбулаторно-поликлинического звена государственных медицинских организаций, 8 (30,76%) частных клиничко-диагностических лабораторий г. Уфы.

Разработанная лично авторами анкета включала в себя 20 вопросов по организации клинического аудита в медицинских организациях разной формы собственности.

Статистическую обработку проводили в программе Microsoft Office Excel 2007.

Результаты и их обсуждение

В предложенной нами анкете было выделено три части. Первая часть имела отношение к социально-профессиональным характеристикам самих опрашиваемых клиничко-диагностических лабораторий, во второй части анкеты респонденты выражали свое мнение о существующей системе клинического аудита в государственной и частной системе здравоохранения и их отношении к организации проведения клинического аудита, в третьей части отражалось мнение о недостатках и дополнениях в системы проведения клинического аудита.

К проводимому исследованию все 100% (n=26) руководителей клиничко-диагностических лабораторий отнеслись доброжелательно. Среди опрошенных лабораторий были: многопрофильные клиничко-диагностические лаборатории –

92,3 % (n=24) и монопрофильные лаборатории 7,69% (n=2). На практике чаще встречаются лаборатории, использующие в работе несколько видов методов исследований, наиболее востребованных клиницистами (общеклинические, биохимические, иммунологические, микробиологические и т.д.).

Как правило, клинический аудит в клиничко-диагностических лабораториях может проводиться в плановом и неотложном порядке. В большинстве медицинских организаций существует регламент проведения клинического аудита, утвержденный руководителем организации – 76,92% (n=20); находится в разработке - 7,69% (n=2); не предполагается внедрение клинического аудита по разным причинам - 7,69% (n=2). Согласно регламенту, только в 2 (7,69%) крупных клиничко-диагностических лабораториях, находящихся в составе стационара, существует комиссия, проводящая систематический клинический аудит. В 76,92% (n=20) КДЛ существует внешняя комиссия, что связано с ограниченными возможностями штатного состава медицинской организации.

Кратность проведения планового клинического аудита в организациях распределилась следующим образом: 1 раз в год – 73,07% (n=19); 1 раз в полугодие – 11,53% (n=3); 1 раз в квартал – 7,69% (n=2).

Неотложный клинический аудит проводился – 11,53% (n=3), среди причин которого отметили: расхождение клинического диагноза – 3,8% (n=1); недооценка клиницистами лабораторной информации, что привело к неправильному назначению лечения - 3,8% (n=1); несоответствие лабораторной информации с функциональными методами диагностики - 3,8% (n=1);

В рутинной практике КДЛ традиционно всегда информируют о внедрении какой-либо методики заблаговременно все структурные подразделения медицинской организации, о чем свидетельствует 100% (n=26) ответ всех респондентов. Среди недостатков проводимого клинического аудита респонденты отметили недопонимание между клиницистами и специалистами лабораторной диагностики, ввиду необходимости наличия специальных познаний клиницистами современных методов лабораторной диагностики 73,07% (n=19); недостаточное количество информации о сопоставимости результатов и влияния функциональных методов диагностики с лабораторными исследованиями 76,92% (n=20). Внедрение клинического аудита позволило сократить расходы лаборатории на реагенты (ввиду снижения количества дублирования лабораторных исследований) 84,61% (n=22), оптимизировать схемы лечения в медицинской организации (путем составления алгоритмов диагностики) 69,23% (n=18). Для решения проблем клинического аудита в КДЛ респонденты выделили необходимость наличия в штате специалиста врача – патолога 96,15% (n=25) [6]. Данный специалист должен быть компетентным в двух дисциплинах как минимум, по нашему мнению это врач общей практики и врач клинической лабораторной диагностики, владеющий принципами клинического ведения и лечения больных, способный оказывать всестороннюю консультативную помощь врачам-клиницистам путем проецирования своих знаний на конкретную клиническую ситуацию и сопоставляющий результаты лабораторных и диагностических исследований.

**Выводы:**

1. Проведение клинического аудита должно основываться на принципах добровольного выполнения, но опыт его внедрения доказывает его эффективность на всех этапах лабораторного обследования.
2. Существуют определенные сложности при формировании комиссии клинического аудита, для решения которых требуется более активное участие органов управления здравоохранения, экспертов фонда обязательного медицинского страхования.
3. Для повышения компетентности специалистов лабораторной диагностики, взаимопонимания и взаимодействия между врачами - клиницистами и врачами клинической лабораторной диагностики существует необходимость наличия в штате медицинской организации врача, владеющего навыками и познаниями в области клинических ситуаций и в современных лабораторных методах.

ЛИТЕРАТУРА

1. ГОСТ Р 53133.4-2008 Технологии лабораторные клинические. Контроль качества клинических лабораторных исследований. Часть 4. Правила проведения клинического аудита эффективности

лабораторного обеспечения деятельности медицинских организаций.

2. Клиническая лабораторная диагностика. Национальное руководство. / Под редакцией Долгова В.В., Меньшикова В.В. – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2012. – Т. 1. - 928с.
3. Лабораторная служба. Нормативные документы для КДЛ ЛПУ. // Изд. 8-е. - М.: МО РАМЛД. – 2008. - 480 с.
4. Меньшиков В.В. Зачем клинической лаборатории нужна стандартизация и как ее применить на практике? Учебно-методическое пособие. М.; «Лабора», 2012 — 71 с.
5. Назаренко Г. И. Клиническая оценка результатов лабораторных исследований / Назаренко Г. И, Кишкун А. А. // М.: Медицина. – 2006. – 543 с.
6. Сапрыгин Д.Б., Романов М.Ю. Специалисты современной клинической лаборатории: менеджеры, технологи, патологи // Российские клинические лаборатории: вчера, сегодня, завтра. М.: Лабпресс, 2001. С. 124-127.
7. Caroline HD Jones. Clinicians' and patients' views of metrics of change derived from patient reported outcome measures (PROMs) for comparing providers' performance of surgery // Jones et al. BMC Family Practice 2013, 14 :117 1 <http://www.biomedcentral.com/1471-2296/14/117>.