

**О ПРОВЕДЕНИИ ТЕМАТИЧЕСКИХ
ЭКСПЕРТИЗ В ХОДЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПИЛОТНОГО
ПРОЕКТА «БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА»**

Манухина Е. В.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования
Рязанской области, г. Рязань, Российская Федерация

**TO CONDUCT THEMATIC EXAMINATIONS DURING THE
IMPLEMENTATION OF THE PILOT PROJECT «LEAN
HOSPITAL»**

Manukhina E. V.

Territorial compulsory medical insurance Fund of the Ryazan region,
Ryazan, Russia

Реферат. С целью повышения доступности первичной медико-санитарной помощи с апреля 2017 года на территории Рязанской области реализуется пилотный проект «Бережливая поликлиника». Данный проект призван убрать ненужное хождение по кабинетам, оптимизировать работу регистратуры, врачей и лабораторий. Для оценки медицинской эффективности пилотного проекта проведены тематические экспертизы исходного уровня качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях – участниках проекта. Проведенный анализ тематических экспертиз позволил выявить проблемные точки, снижающие доступность первичной медико-санитарной помощи, на устранение которых будут направлены мероприятия пилотного проекта «Бережливая поликлиника».

Ключевые слова: пилотный проект «Бережливая поликлиника», тематические экспертизы.

Abstract. With the aim of increasing accessibility to primary health care from April 2017 on the territory of the Ryazan region implemented the pilot project «Lean hospital». This project aims to remove unnecessary walking around the offices, optimize the registry, doctors and laboratories. To assess the medical effectiveness of the

pilot project conducted a thematic examination of the initial level of quality of medical care in the medical organizations participating in the project. The analysis of thematic examinations helped to identify problem areas, reducing the availability of primary health care, the elimination of which will be directed the activities of the pilot project «Lean hospital».

Key words: pilot project «Lean hospital», thematic expertise.

Введение. С 2016 года в субъектах Российской Федерации стартовал пилотный проект «Бережливая поликлиника», основной целью которого является повышение доступности первичной медико-санитарной помощи и, как следствие, повышение качества оказанной медицинской помощи.

Ранее президент России Владимир Владимирович Путин обозначил одной из приоритетных задач в здравоохранении сокращение избыточной бумажной работы врачей и увеличение времени их работы напрямую с пациентами, а также создание для самих пациентов более комфортной среды в поликлиниках. Тогда министр здравоохранения Российской Федерации Вероника Игоревна Скворцова доложила президенту, что в стране в пилотном формате реализуется проект «Бережливая поликлиника» [1].

Пилотный проект, важнейший для всей страны, позволит полностью переформатировать логику технологических процессов в поликлиниках, оказывающих первичную медико-санитарную помощь амбулаторно. Реализуемый с участием госкорпорации «Росатом» проект призван убрать ненужное хождение по кабинетам, оптимизировать работу регистратуры, врачей и лаборатории.

Одна из основных целей проекта – это сокращение времени нахождения пациента в поликлинике: в среднем от момента входа в поликлинику до момента выхода из нее пациент проводит около 40 минут. Эксперты Министерства здравоохранения Российской Федерации предполагали, что реализация пилотного проекта «Бережливая поликлиника» позволит сократить вдвое время нахождения больных в поликлиниках. «Очереди ушли, сократилось время ожидания пациентов у двери врача до 12 раз», – из интервью министра здравоохранения Российской Федерации по итогам опыта одной из ярославских поликлиник. При этом

особое внимание уделено тому, что в медицинской организации удалось развести потоки здоровых детей, которым нужны справки и профилактические осмотры, и больных детей, которые обращаются к врачу, в том числе с признаками инфекционного заболевания [2].

На территории Рязанской области в рамках реализации второй «волны» пилотного проекта «Бережливая поликлиника» в апреле 2017 года утвержден план-график («дорожная карта») по реализации комплекса мероприятий, направленных на развитие первичной медико-санитарной помощи с определением приоритетных направлений и ответственных лиц. В рамках пилотного проекта для оценки медицинской эффективности проводимых мероприятий на территориях были организованы тематические медико-экономические экспертизы (далее – МЭЭ) и экспертизы качества медицинской помощи (далее – ЭКМП). В связи с чем одним из мероприятий «дорожной карты» региона установлено проведение экспертных мероприятий исходного уровня качества оказания медицинской помощи в I квартале 2017г. в медицинских организациях – участниках проекта: ГБУ РО «Городской поликлинике № 6» (далее – взрослая поликлиника) и ГБУ РО «Городской детской поликлинике № 7» (далее – детская поликлиника).

Цель исследования: анализ проведенных тематических экспертиз для выявления проблемных точек в организации первичной медико-санитарной помощи в поликлиниках.

Материал и методы исследования. В рамках реализации пилотного проекта «Бережливая поликлиника» сотрудниками Территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ТФОМС) Рязанской области определена тематика экспертиз по 5-ти направлениям, а именно:

1. Медико-экономическая экспертиза по оказанию скорой и неотложной помощи взрослым и детям, прикрепленным к медицинским организациям – участникам проекта;

2. Медико-экономическая экспертиза по оказанию плановой и экстренной специализированной медицинской помощи в круглосуточном стационаре населению, прикрепленному к данным медицинским организациям;

3. Экспертиза качества медицинской помощи по оказанию медицинской помощи в дневных стационарах в вышеуказанных

медицинских организациях;

4. Экспертиза качества медицинской помощи по группам заболеваний, а именно: хронические заболевания системы кровообращения у взрослых и заболевания верхних дыхательных путей у детей;

5. Экспертиза качества медицинской помощи по диспансеризации определенных групп взрослого населения во взрослой поликлинике.

При этом четыре страховые медицинские организации региона провели тематические медико-экономические экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи, в том числе:

- 604 медико-экономические экспертизы: во взрослой поликлинике – 334, в детской поликлинике – 270;

- 1471 экспертиза качества медицинской помощи – 797 и 674 экспертизы соответственно.

Результаты исследования и их обсуждение. Нами проведен анализ тематических экспертиз, по результатам которого установлено, что на медицинские организации наложены финансовые санкции: по 65 дефектам качества медицинской помощи на сумму 24115,44 руб. на взрослую поликлинику и по 4 дефектам КМП на сумму 2599,17 руб. на детскую поликлинику.

Анализ 222 медико-экономических экспертиз по оказанию скорой и неотложной медицинской помощи населению, прикрепленному к взрослой поликлинике, показал, что:

- среднее количество вызовов скорой медицинской помощи (СМП) составило 57,22 на 1 тыс. прикрепленного населения;

- в рабочее время поликлиники (с 8.00 до 18.00 ч.) бригадой СМП осуществлено 110 неотложных вызовов;

- госпитализированы – 61 пациент; 161 пациенту оказана медицинская помощь в неотложной форме на дому, из них переданы данные в поликлинику на 133 пациентов, что составляет 82,0%.

В ходе анализа 99 медико-экономических экспертиз по оказанию скорой и неотложной медицинской помощи населению, прикрепленному к детской поликлинике установлено:

- среднее количество вызовов СМП составило 22,4 на 1 тыс. прикрепленного населения;

- в рабочее время поликлиники (с 8.00 до 18.00 ч.) бригадой

СМП осуществлено 34 неотложных вызова;

- госпитализированы – 37 пациентов; 62 пациентам оказана неотложная помощь на дому, из них переданы данные в поликлинику на 57 пациентов (92,0%).

При анализе 112 тематических медико-экономических экспертиз «Оказание специализированной медицинской помощи (круглосуточный стационар) прикрепленному населению» к взрослой поликлинике, выявлено:

- общий уровень госпитализации на 1000 прикрепленного населения составил 39,4, а плановой по направлению поликлиники – 5,4;

- частота расхождений по основному диагнозу у направленных поликлиникой пациентов составила 3,6%; отказов в плановой госпитализации по направлению поликлиники не зафиксировано.

По детской поликлинике проведена 171 МЭЭ, результаты экспертизы:

- общий уровень госпитализации на 1000 прикрепленного населения составил 22,6, а плановой по направлению поликлиники – 17,6;

- частота расхождений по основному диагнозу у направленных поликлиникой детей составила 7,6%; отказов в плановой госпитализации по направлению поликлиники не установлено.

При анализе 55 тематических экспертиз качества медицинской помощи в дневном стационаре взрослой поликлиники выявлено:

- уровень госпитализации на 1000 прикрепленного населения составил 16,2;

- частота расхождений по основному диагнозу у пациентов, направленных участковым врачом, составила 8,1%;

- выявлено 44 дефекта оказания медицинской помощи в дневном стационаре (80,0%), из них: дефектов качества оказания медицинской помощи – 31 (70,0%).

По дневному стационару детской поликлиники проведено 90 экспертиз качества случаев оказания медицинской помощи. По результатам ЭКМП:

- уровень госпитализации на 1000 прикрепленного населения составил 15,1;

– частота расхождений по основному диагнозу у пациентов, направленных участковым врачом, составила 0,7%;

– не выявлено дефектов оказания медицинской помощи в дневном стационаре.

Проведено 440 экспертиз качества медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях взрослой поликлиники прикрепленным пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. При этом выявлено 48 дефектов оказания медицинской помощи (10,9%), из них дефектов качества оказания медицинской помощи – 31 (64,6%) и 17 дефектов оформления первичной медицинской документации (35,4%).

При проведении 584 экспертиз качества медицинской помощи, оказанной детям с заболеваниями верхних дыхательных путей, выявлено 4 дефекта оказания медицинской помощи (0,7%), из них: дефектов качества оказания медицинской помощи – 1, и 3 дефекта оформления первичной медицинской документации.

В ГБУ РО «Городской поликлинике № 6» проведено 302 тематические экспертизы качества медицинской помощи по диспансеризации определенных групп взрослого населения. При этом средний срок прохождения диспансеризации 12,1 дня. Выявлено 16 дефектов оказания медицинской помощи при проведении диспансеризации (5,3%). Основные дефекты – это неполный объем исследований и осмотров при проведении диспансеризации и дефекты оформления первичной медицинской документации.

По итогам проведенного анализа тематических экспертиз выявлены проблемные точки в медицинских организациях.

1. В ГБУ РО «Городской поликлинике № 6»:

– городской станцией скорой медицинской помощи в неполном объеме предоставляется информация в поликлинику о неотложных вызовах (из 161 передано 133 вызова);

– поликлиникой в должной мере не обеспечивается оказание неотложной медицинской помощи на дому (количество неотложных вызовов скорой медицинской помощи в дневное время по данным экспертизы – 110, в ночное время – 112);

– низкий удельный вес госпитализированных пациентов в плановом порядке в круглосуточный стационар по направлению врачей поликлиники (общий уровень госпитализации 39,4,

плановой госпитализации по направлению поликлиники – 5,4);

- частота расхождения диагнозов участковых врачей и врачей дневного стационара составляет 8,1%. В дневном стационаре отмечается высокий уровень дефектов качества медицинской помощи (31 из 44);

- по результатам тематических экспертиз заболеваний сердечно-сосудистой системы выявлено 48 дефектов (10,9%), из них – 31 дефект качества медицинской помощи;

- имеется резерв для сокращения сроков прохождения диспансеризации (12 дней).

2. В ГБУ РО «Городской детской поликлинике № 7»:

- поликлиникой в должной мере не обеспечивается оказание неотложной медицинской помощи на дому (количество неотложных вызовов скорой медицинской помощи в дневное время по данным экспертизы – 34, в ночное время – 65);

- частота расхождения диагнозов участковых педиатров и врачей круглосуточного стационара при направлении поликлиникой на плановую госпитализацию составляет 7,6%.

Вывод:

В ходе экспертных мероприятий установлены проблемные места, снижающие доступность первичной медико-санитарной помощи, на устранение которых будут направлены мероприятия пилотного проекта «Бережливая поликлиника» в медицинских организациях – участниках проекта.

Литература

1. «Бережливая поликлиника»: как Минздрав РФ планирует сэкономить время пациентам и врачам [Электронный ресурс]. - URL: [http: tass.ru](http://tass.ru) Общество «Бережливая поликлиника» (Дата доступа 11.09.2017).

2. Проект «Бережливая поликлиника». Комплексная программа по оптимизации процессов в медицинских учреждениях [Электронный ресурс]. - URL: [http: news.rambler.ruhealth...skvortsova-berezhlivaya...i...](http://news.rambler.ru/health...skvortsova-berezhlivaya...i...) (Дата доступа 11.09.2017).

References

1. «Berezhivaya poliklinika»: как Minzdrav RF planiruet sekonomit vremja pacientam i vracham [Elektronnyj resurs]. - URL: [http: tass.ru](http://tass.ru) Obshestvo» Berezhivaya poliklinika (Data dostupa 11.09.2017).
2. Projekt «Berezhivaya poliklinika». Komplernaja programma po optimizacii processov v medicinskih uchrezdenijakh [Elektronnyj resurs]. - URL: [http: news.rambler.ruhealth...skvortsova-berezhivaya...i...](http://news.rambler.ru/health...skvortsova-berezhivaya...i...) (Data dostupa 11.09.2017).

Поступила 14.09.2017.

УДК 612.1.014.46./482-092.9

СОЧЕТАННОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ФТОРА И ИОНИЗИРУЮЩЕЙ РАДИАЦИИ НА ПРООКСИДАНТНО- АНТИОКСИДАНТНЫЙ ГОМЕОСТАЗ КРОВИ КРЫС

Матвиенко Т. Н.

Высшее государственное учебное заведение Украины «Украинская медицинская стоматологическая академия», г. Полтава, Украина

COMBINED IMPACT OF FLUORIDE AND IONIZING RADIATION ON PROOXIDANT-ANTIOXIDANT HOMEOSTASES OF RAT BLOOD

Matvienko T. M.

Higher State educational institution of Ukraine «Ukrainian Medical Stomatological Academy», Poltava, Ukraine

Реферат. Сочетанное воздействие повышенных доз фторидов и уровней ионизирующей радиации на прооксидантно-антиоксидантный гомеостаз изучено недостаточно.

Исследовалось влияние соединений фтора и ионизирующей радиации на состояние процессов пероксидации и антиоксидантной защиты. Эксперимент выполнялся на 46 крысах 4 групп – 3 опытных и 1 интактной: 1-я – 6 месяцев получала фторид натрия в дозе 10 мг/кг массы тела в сутки, 2-я – подвергалась облучению (3 дня в суммарной дозе 7 Гр), 3-я – подвергалась сочетанному воздействию этих факторов.