



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ №05

г. Челябинск

от «06» сентября 20 16 г.

№ 3

О дефектах поликлинического этапа при направлении больных на консультативный приём и стационарное лечение в ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»

Заслушав и обсудив доклад заместителя главного врача по поликлиническому разделу работы Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница» (далее именуется – ГБУЗ «ЧОКБ») Сапожниковой И.В. по материалам анализа работы консультативной поликлиники и выездных консультативных бригад специалистов ГБУЗ «ЧОКБ» аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает.

ГБУЗ «ЧОКБ» - ведущее лечебно-профилактическое учреждение, оказывающее высококвалифицированную специализированную медицинскую помощь взрослому населению Челябинской области.

Неизменным сохраняется приоритет в оказании медицинской помощи сельскому населению. На селе проживает 17,45% населения Челябинской области, а удельный вес посещений жителей села составляет 40,2% от общего числа посещений.

Главной и отличительной особенностью системы организации медицинского обслуживания сельского населения является ее этапность, от ФАПов до областной больницы. Сущность принципа этапности заключается в том, что на каждом из последующих этапов оказывается медицинская помощь, которая не могла быть обеспечена на предыдущем этапе.

Пациенты направляются на консультативный приём в ГБУЗ «ЧОКБ» только врачами медицинских организаций муниципальных образований

Челябинской области после соответствующего обследования. Направление на консультацию заверяется печатью медицинской организации и содержит полную информацию о больном.

Целью поликлиники является:

консультирование больных в ситуациях, вызывающих затруднения при постановке диагноза;

проведение специальных методов обследования, не входящих в стандарт в медицинских организациях 1 и 2 уровня оказания медицинской помощи, при наличии показаний;

определение тактики ведения больного.

По результатам консультаций оформляются медицинские заключения с рекомендациями по ведению больных по месту прикрепления и, в установленном порядке, планируется госпитализация больных в профильные отделения ГБУЗ «ЧОКБ».

Решать проблемы в области охраны здоровья населения области можно только путем разумной координации, соблюдения принципов этапности и преемственности в оказании медицинской помощи.

Специалисты ГБУЗ «ЧОКБ» в течение многих лет систематически проводят оценку тактики и качества ведения пациентов на предшествующих этапах оказания медицинской помощи.

При несвоевременном направлении пациентов на консультативный приём, недооценке тяжести состояния, нарушении установленной маршрутизации, в соответствующие медицинские организации направляются сигнальные извещения (в 2014 г. направлено 55 сигнальных извещений, в 2015 г. – 53 сигнальных извещения).

С 2015 г. активно внедряются более современные формы работы.

Эффективной формой работы с территориями стали видеоселекторные совещания с руководителями, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 12.03.2015 г. № 333 «Об организации телемедицинских видеоселекторных совещаний» систематически проводятся видеоселекторные совещания с территориями. В 2015 г. всего организовано проведение 157 совещаний из них 8 с руководителями амбулаторно-поликлинической службы. За 8 месяцев 2016 г. проведено 149 видеоселекторных совещаний, 12 из них было посвящено проблемам амбулаторной службы Челябинской области (разбор дефектов направления, организационные вопросы).

Проводятся телемедицинские консультации, за 6 мес. 2016 г. проведено 1205 консультаций.

Регулярно проводятся коллегиальные разборы дефектов с приглашением представителей медицинских организаций в ГБУЗ «ЧОКБ» и на видеоконференциях.

На сегодняшний день хорошо отлажена обратная связь с рядом муниципальных образований Челябинской области (Ашинский, Верхнеуральский, Каслинский, Карталинский, Еманжелинский,

Нязепетровский, Коркинский муниципальные районы, Копейский городской округ).

С учетом возрастающей потребности в специализированной медицинской помощи, анализа обращений руководителей медицинских организаций по поводу большой очередности к ряду специалистов, проведена оптимизация штатного расписания консультативной поликлиники. В течение года организован дополнительный специализированный приём к наиболее востребованным врачам - специалистам: сердечно-сосудистый хирург, травматолог - ортопед, нефролог, невролог, кардиолог, ревматолог, пульмонолог, гематолог. По данным профилям проблема доступности специализированной помощи решена.

Существует ряд общих проблем для всех муниципальных образований:

1. Недостаточное динамическое наблюдение за диспансерной группой пациентов и категорией хронических больных в медицинских организациях, вследствие этого большое количество декомпенсированных пациентов терапевтического профиля и больных с осложнёнными формами хирургических заболеваний. От общего количества больных, направленных на консультативный приём, соотношение данной категории пациентов к общему количеству обращающихся за медицинской помощью, составило 1:20. Кроме того около 1% пациентов обращаются самостоятельно в экстренное приёмное отделение (1529 чел. – 2015 г., 2199 чел. – 2014 г., 2060 чел. – 2013 г.).

2. Несвоевременное направление пациентов на консультативный приём и позднее направление на плановое хирургическое лечение.

3. Невыполнение стандартов по необходимому объёму обследования на местах.

4. Нарушение установленной маршрутизации.

Основные дефекты направления и качества диагностики:

дефекты оформления направлений – 36%;

дефекты лечения, обследования и динамического наблюдения – 24%;

дефекты маршрутизации - 12%;

невыполнение ранее данных консультантами рекомендаций - 9 %;

несвоевременное направление - 7%;

направление к непрофильному специалисту – 5%;

недооценка тяжести состояния больного – 4%;

направление нетранспортабельных больных - 1 %.

С 2015 г. дефекты направления в ГБУЗ «ЧОКБ» анализируются, ежеквартально, данные будут представляться в Министерство здравоохранения Челябинской области.

Наиболее часто встречающиеся проблемы при направлении на консультативный приём в поликлинику ГБУЗ «ЧОКБ»:

1. Некорректное бронирование талонов в медицинской информационной системе «БАРС» (далее именуется - МИС БАРС).

Не заполняются окна: направившее учреждение, адрес пациента, телефон. Специалисты Соол –центра ГБУЗ «ЧОКБ» не могут связаться с пациентом при внесении изменений в расписание и согласовать перенос даты консультации.

2. Отсутствие действующего полиса, что ведёт к смещению времени приёма и является поводом для возникновения конфликтных ситуаций.

3. Направление без предварительного бронирования талона (Магнитогорский, Южноуральский, Троицкий, Чебаркульский городские округа).

4. В ряде случаев отмечается формальный подход, выражающийся в направлении пациентов, помощь которым могла быть оказана по месту жительства. (Сосновский, Карталинский муниципальные районы, Еманжелинский, Копейский городские округа).

5. Невыполнение ранее данных рекомендаций консультантами ГБУЗ «ЧОКБ». (Пластовский, Кунашакский, Красноармейский, Аргаяшский, Сосновский муниципальные районы, Снежинский, Озерский городские округа).

6. Направление больных специалистами ФАПов, участковых больниц и врачебных амбулаторий минуя Центральную районную больницу (Кунашакский, Чебаркульский, Красноармейский муниципальные районы).

7. Направление ограничено транспортабельных пациентов без сопровождения медицинских работников (Октябрьский, Красноармейский, Пластовский муниципальные районы, Южноуральский, Златоустовский городские округа).

8. Некорректно оформленная документация, без указания диагноза, цели направления, ранее проводимой терапии, экспертного анамнеза. Удаление из амбулаторных карт протоколов исследований, проведенных ГБУЗ «ЧОКБ» и перенос их в амбулаторные карты по месту прикрепления (периодически все территории).

9. Направление родственников пациента на заочные консультации (Снежинский, Озерский городские округа, Чебаркульский, Троицкий муниципальные районы).

10. Случаи необоснованного отказа пациенту в выдаче направления из медицинской организации по месту прикрепления. Со слов больных: Аргаяшский, Кунашакский, Красноармейский, Чесменский, Карталинский, Пластовский, Саткинский муниципальные районы, Усть-Катавский, Южноуральский городские округа.

11. Недоезды к наиболее востребованным специалистам: сосудистый хирург, нефролог, ревматолог, гастроэнтеролог (Еманжелинский, Южноуральский, Чебаркульский, Кыштымский городские округа, Коркинский, Карталинский, Каслинский, Увельский муниципальные районы).

Максимальное количество дефектов направления зарегистрировано в следующих муниципальных образованиях:

Кунашакский муниципальный район (234 дефекта - 5% от общего количества дефектов);

Красноармейский муниципальный район (227 – 4,4%);

Аргаяшский муниципальный район (194 – 3,5%);

Троицкий городской округ (176 – 2,3%);

Еткульский муниципальный район (48 – 2,%).

Личное желание пациента не может быть показанием для направления на консультативный приём к специалисту ГБУЗ «ЧОКБ».

Плановое оперативное лечение проводится только в период ремиссии сопутствующих заболеваний.

Наиболее часто встречающиеся дефекты при направлении на плановую госпитализацию в ГБУЗ «ЧОКБ»:

1. Направление декомпенсированных и недообследованных пациентов для планового оперативного лечения к врачам хирургических специальностей с патологией, не позволяющей госпитализировать в назначенный день (Миасский, Копейский, Троицкий, Снежинский городские округа, Коркинский, Еманжелинский, Кусинский, Карталинский, Чебаркульский, Чесменский, Верхнеуральский муниципальные районы):

не санированная полость рта;
неконтролируемая гипертензия;
нарушение сердечного ритма;
легочно-сердечная недостаточность выше II-ой степени;
наличие ОРВИ, отсутствие заключения терапевта с развернутым клиническим диагнозом и рекомендациями по ведению больного до операции.

В случае декомпенсации основного либо возникновении острого заболевания у пациента с запланированной госпитализацией в ГБУЗ «ЧОКБ», врач территориальной поликлиники должен поставить в известность врача отделения плановой госпитализации по телефону 8(351)7493748. После выздоровления пациента, необходимо по телефону согласовать дату направления в стационарное отделение ГБУЗ «ЧОКБ».

2. Несвоевременное направление (cito!) пациентов, тяжесть состояния которых заведомо предполагает экстренную госпитализацию в стационар:

Златоустовский городской округ (урология, сосудистая хирургия, ЧЛХ, гематология);

Миасский городской округ (сосудистая хирургия, травматология № 2, гематология);

Коркинский муниципальный район (сосудистая хирургия, ЧЛХ, кардиология № 1, реанимационные отделения);

Троицкий муниципальный район (сосудистая хирургия, ЧЛХ, урология, гематология);

Красноармейский муниципальный район (ЧЛХ, неврология, реанимационные отделения);

Сосновский муниципальный район (сосудистая хирургия, ЧЛХ, урология, травматология № 2, кардиология № 1, реанимационные отделения);

Копейский городской округ (хирургия № 1 и № 2, травматология № 1, кардиология № 1, гемодиализ).

3. Большой процент направления к врачу - офтальмологу для плановой записи на операции по КСГ 1, 2 уровня, особенно с территорий, имеющих стационары 2 уровня оказания медицинской помощи (Миасский, Магнитогорский, Копейский городской округа).

4. Низкий уровень ранней диагностики заболеваний, приводящих к слепоте (глаукома и отслойка сетчатки).

5. При направлении на высокотехнологичную медицинскую помощь в территориальных поликлиниках не заполняется необходимый пакет документов.

Хуже всего ситуация складывается в: Аргаяшском, Пластовском муниципальных районах, Усть-Катавском городском округе в ЗАТО (Трёхгорном, Озёрском, Снежинском городских округах).

Категорически запрещается направлять на консультативный приём маломобильных пациентов в тяжёлом состоянии, находящихся на лечении в стационарном отделении медицинской организации по месту прикрепления с пометкой «Cito!» без предварительного согласования и сопровождения медицинского работника!

	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Число выполненных выездов	30	34	35	39	42
Число задействованных специалистов	213	209	220	238	254
Число выездов бригад в сельские территории	27	33	34	34	37
Осмотрено пациентов	6371	6006	6508	6967	7105
Проведено исследований в т.ч.	3649	3381	2723	2345	2788

Основные дефекты и сложности работы выездных консультативных бригад касаются не всегда качественной предварительной подготовки медицинской организации к выезду поликлиники, что значительно снижает эффективность данного раздела работы.

К таким дефектам следует отнести:

1. Некачественный отбор пациентов. Зачастую пациенты направляются на консультацию без предварительного осмотра, т.е. консультативный осмотр подменяется первичным, что не отвечает целям и задачам поликлиники медицинской организации третьего уровня оказания медицинской помощи:

Аргаяшский муниципальный район;
Катав-Ивановский муниципальный район;
Чебаркульский муниципальный район;
Чебаркульский городской округ.

2. Представленный состав больных не соответствует предварительным заявкам, поданным лечебным учреждением в организационно-методический отдел (далее именуется – ОМО):

Увельский муниципальный район – 50% пациентов отсутствует в списках, поданных в ОМО ГБУЗ «ЧОКБ».

3. Пациенты направляются на консультативный прием без предварительного проведения необходимых обследований, не определяется цель консультации:

Верхнеуральский муниципальный район;
Катав-Ивановский муниципальный район;

Троицкий городской округ;
Чебаркульский муниципальный район;
Брединский муниципальный район;
Еткульский муниципальный район.

4. В ряде районов руководители подразделений амбулаторной службы самоустранились от подготовки к проведению выездов, что привело к ухудшению качества подготовки к выездам и как следствие снижению результативности выездов.

5. Стоит отметить и территории, отлично подготовившиеся к работе с выездными бригадами:

Нагайбакский муниципальный район;
Ашинский муниципальный район;
Карталинский муниципальный район;
Саткинский муниципальный район.

Налаживание конструктивного взаимодействия и использование различных организационно-медицинских технологий - наиболее важные принципы в работе медицинских организаций Челябинской области.

Устранение дефектов при направлении в ГБУЗ «ЧОКБ» приведет к уменьшению сроков пребывания больного в поликлинике, снизит перегрузку вспомогательных служб, способствуя более быстрому и квалифицированному консультированию, ускорит процесс оформления при поступлении в стационарные отделения больницы.

На основании вышеизложенного аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Главному врачу ГБУЗ «ЧОКБ» Альтману Д.А. разработать Положение о порядке направления жителей Челябинской области в ГБУЗ «ЧОКБ».

Срок – до 15.12.2016 г.

2. Рекомендовать главным врачам медицинских организаций Челябинской области при направлении в ГБУЗ «ЧОКБ»:

1) обеспечить корректное заполнение медицинской документации и бронирование талонов в МИС БАРС только при наличии направления, подписанного профильным специалистом и заведующим отделением ЦРБ (ЦГБ);

Срок – постоянно

2) организовать тщательный отбор пациентов и своевременное направление пациентов при наличии показаний в соответствии с информационным письмом «О порядке направления пациентов из медицинских организаций Челябинской области в консультативную поликлинику ГБУЗ ЧОКБ», осуществлять контроль обоснованности направления;

Срок – постоянно

3) осуществлять направление ограниченно транспортабельных пациентов в сопровождении медицинских работников по предварительному согласованию с профильным начмедом;

Срок – постоянно

4) обеспечить соблюдение схемы маршрутизации и требований по необходимому объёму обследования;

Срок – постоянно

5) взять под личный контроль анализ дефектов направления больных в ГБУЗ «ЧОКБ» по результатам полученных сигнальных извещений, с обсуждением в коллективе, проведением клинических разборов, конференций;

Срок – постоянно

6) организовать отбор пациентов и обеспечить необходимые условия для полноценной работы специалистов выездной консультативной врачебной бригады ГБУЗ «ЧОКБ»;

Срок – постоянно

7) обеспечить заполнение необходимого пакета документов при направлении на ВМП в соответствии с Административным регламентом предоставления государственной услуги «Прием заявлений, постановка на учет и предоставление информации об организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи», утвержденным постановлением Правительства Челябинской области от 30.10.2012 г. № 602- П;

Срок – постоянно

8) исключить недоезды на консультативный приём и отказы в направлении в ГБУЗ «ЧОКБ» при наличии показаний;

Срок – постоянно

9) обеспечить необходимые технические возможности для участия заведующих отделениями и профильных специалистов в видеоселекторных совещаниях и телемедицинских конференциях.

Срок 1 квартал 2017 г.

3. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Бавыкину М.В. разместить данное решение аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети «Интернет».

Срок 12.09.2016 г.

4. Контроль исполнения настоящего решения аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель



С.Л. Кремлёв

Секретарь

Л.В. Кучина