

Гришина Н.К., Соловьева Н.Б., Абдулсаламова З.А.

**ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА ОБОСНОВАННОСТИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ
БОЛЬНЫХ НА ПРОФИЛЬНЫЕ КОЙКИ ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРОВ
ПРИ АПУ**

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н. А.
Семашко»

Городская поликлиника № 22 ДЗМ филиал 3

Гришина Наталья Константиновна – д.м.н., ведущий научный сотрудник,

Соловьева Наталья Борисовна - научный сотрудник, otdel-77@mail.ru

Абдулсаламова Заира Абдуллатиповна – зав. отделением дневного стационара неврологического профиля, asya_0585@mail.ru

Резюме. В статье рассматриваются вопросы, касающиеся повышения качества и доступности медицинской помощи, в том числе неврологического профиля. Проведенный анализ основывался на результатах экспертной оценки обоснованности госпитализации больных на профильные койки дневного стационара ДКЦ №1 г. Москвы.

Ключевые слова: экспертная оценка, дневной стационар, неврологические заболевания, профильные койки.

Abstract. The article deals with issues relating to improving the quality and accessibility of health care, including neurological. The analysis was based on the results of expert assessment of the reasonableness of hospitalization in the specialized bed day hospital DCC №1 Moscow.

Keywords: expert assessment, day care, neurological diseases, specialized beds.

В настоящее время в медицинских организациях г. Москвы в полном объеме реализуются мероприятия, предусмотренные Государственной программой города Москвы «Развитие здравоохранения города Москвы на 2012-2020 годы». В частности, получают дальнейшее развитие малозатратные, ресурсосберегающие

технологии, в том числе сеть многопрофильных дневных стационаров (ДС) при АПУ. При организации в первичном звене здравоохранения, стационарозамещающие формы позволяют амбулаторно-поликлиническим учреждениям повысить эффективность работы и более интенсивно использовать ресурсы поликлиники [1].

Принимая во внимание высокую потребность населения Москвы в неврологической медицинской помощи, актуальной задачей городского здравоохранения стало совершенствование организации специализированной медицинской помощи, в том числе неврологического профиля, в условиях дневных стационаров, с позиции повышения ее качества и доступности.

Для оценки фактически сложившейся ситуации относительно качества и доступности медицинской помощи неврологического профиля и выявления имеющихся проблем проведено исследование в дневных стационарах, развернутых на базе поликлиник, входящих в состав амбулаторного объединения, - «Диагностического клинического центра №1 (ДКЦ №1) Департамента здравоохранения г. Москвы».

За период с 2012 по 2014 гг. число коек неврологического профиля в общей структуре коечного фонда дневных стационаров ДКЦ №1 увеличилось вдвое и составило 11%. Однако проведенное социологическое исследование среди пациентов ДС показало, что почти у половины опрошенных (46,5%) срок ожидания койко-места неврологического профиля составлял от 20 дней и более, что характеризует недостаточный уровень доступности данного вида помощи и требует определенной коррекции некоторых организационных аспектов работы дневных стационаров [2].

В этой связи в процессе исследования был использован метод экспертных оценок для определения обоснованности госпитализации на профильные койки ДС ДКЦ №1. В качестве экспертов были привлечены заведующие структурными подразделениями ДС, администрация амбулаторного объединения. Для сбора необходимой информации был разработан специальный инструментарий – «карта экспертной оценки лечения больного в дневном стационаре поликлиники» (карта). В картах регистрировались пол, возраст пациента, диагноз основного заболевания, профиль занимаемой койки, фактическое число дней лечения. Экспертам необходимо было

дать оценку достаточности объемов выполненных лечебно-диагностических мероприятий за период лечения, динамике состояния пациента в процессе лечения, а также указать рекомендуемый срок лечения на профильной койке. Экспертным проверкам подлежали карты всех пациентов, завершивших лечение на терапевтических, кардиологических и неврологических койках ДС ДКЦ №1 в 2014 г.

В ходе исследования было выявлено, что из числа пациентов закончивших лечение в 2014 году в дневных стационарах объединения большинство (54%) составили пациенты с заболеваниями органов кровообращения, которые проходили лечение на терапевтических, кардиологических и неврологических койках.

На койках неврологического профиля в течение года получили лечение 588 пациентов, из которых женщины составили 55,0%, мужчины – 45,0%. Контингент пролеченных представлен главным образом пациентами пожилого возраста: 65,0% составили лица в возрасте 60 лет и старше, среди которых подавляющее большинство было в возрасте 70-80 лет (40,0%). В структуре причин госпитализации существенно преобладали цереброваскулярные болезни (ЦВБ), в основном, хроническая ишемия головного мозга - 73,5%, на втором месте – полинейропатии - 12,3%, далее следовали рассеянный склероз – 6,9% и головные боли напряжения – 6,8%, хроническая дорсопатия – 0,5%. Эксперты отметили, что лечебно-диагностические мероприятия в полном объеме были проведены всем пролеченным больным за 14 календарных дней фактического пребывания на койке ДС неврологического профиля. По мнению экспертов, условия пребывания в дневном стационаре были показаны всем пролеченным пациентам, однако профиль занимаемой неврологической койки соответствовал диагнозу только у 83,0%, а диагноз 17,0% пациентов соответствовал терапевтическому профилю койки, т.е. эти пациенты могли быть госпитализированы на терапевтические койки, что способствовало бы адекватному перераспределению пациентов на профильные койки ДС. Длительность пребывания пациентов в условиях ДС была достаточной, по мнению экспертов, и всеми пациентами отмечалось улучшение состояния здоровья в результате лечения.

На кардиологических койках ДС за изучаемый период пролечено 1553 пациента, среди которых женщины составили 80,0%.

Большинство пациентов – лица пожилого возраста – 60 лет и старше (62,0%). В структуре основных диагнозов превалировала гипертоническая болезнь 2 ст. – 55,4%, остальные представлены ишемической болезнью сердца: постинфарктный кардиосклероз (8,2%), стенокардия напряжения (14,2%), атеросклеротический кардиосклероз (17,0%), нарушения ритма сердца (5,2%). Лечение-диагностические мероприятия за фактическое время пребывания в ДС в течение 14 календарных дней выполнены в полном объеме, замечаний экспертов как по срокам, так и по объемам лечебно-диагностических мероприятий не было, все пациенты выписаны с улучшением состояния здоровья. Однако кардиологический профиль койки, по мнению экспертов, соответствовал диагнозу только у половины (50%) пациентов, а 45% из них могли лечиться на койках терапевтического профиля, 5% - неврологического.

На терапевтических койках ДС за год было пролечено 1215 пациентов преимущественно пожилого возраста - старше 60 лет, доля которых составляла 88,0%, как и доля лиц женского пола в составе всех пациентов данного профильного отделения. Среди основных диагнозов превалировали артериальная гипертония (24,7%), ишемическая болезнь сердца (22,8%) и цереброваскулярные болезни (16,4%), среди остальных – сахарный диабет (7,6%), дегенеративные заболевания суставов (4,5%), болезни желудочно-кишечного тракта, печени, бронхолегочная патология и др., составившие в целом 24,0%. Лечение-диагностические мероприятия за фактическое время пребывания в ДС в течение 14 календарных дней выполнены в полном объеме, у всех пациентов отмечалось улучшение состояния здоровья при выписке. Однако, по мнению экспертов, лечение в условиях ДС было показано 88,0% пациентам, а остальным 12,0% наиболее целесообразным было бы пребывание в реабилитационном учреждении. Это преимущественно пациенты после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения. Кроме того, терапевтический профиль койки соответствовал диагнозу лишь у 64% пациентов, а диагнозу остальных пациентов наиболее соответствовал неврологический профиль и койки восстановительного лечения в ДС при отсутствии возможности лечения в реабилитационном учреждении. Тем не менее, все пациенты отмечали улучшение

состояния здоровья при выписке, фактические сроки лечения, по мнению экспертов, были достаточными.

Таким образом, проведенная экспертная оценка обоснованности госпитализации больных на профильные койки ДС ДКЦ №1 показала необходимость более тщательного отбора пациентов на профильные койки ДС, разработки более адекватных показаний для дифференциации потоков пациентов на койки или учреждения соответствующего профиля, возможной перепрофилизации коечного фонда ДС с учетом потребностей пациентов и возможностей амбулаторного объединения.

Литература

1. Стародубов В.И., Калининская А.А., Шляфер С.И. Стационарозамещающие формы организации медицинской помощи: М., 2001. – 212 с.

2. Абдулсаламова З.А., Козаченко О.А. К вопросу организации оказания неврологической помощи в условиях дневного стационара // Мат. междуна. науч.- практ. конф. «Актуальные вопросы и перспективы развития медицины». Сборник научных трудов, г. Омск – 2014 г., - С. 89-90.

Данилов А.В., Каташина Т.Б.

УЧАСТИЕ НЕГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОМС НА ТЕРРИТОРИИ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ В РАМКАХ ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ПАРТНЕРСТВА

ГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет
им. Н.Н. Бурденко», Воронеж

Данилов Александр Валентинович – директор ТФОМС Воронежской области, канд. мед. наук, доцент кафедры «Общественное здоровье, экономика и управление в здравоохранении» ИДПО Воронежского государственного медицинского университета им. Н.Н. Бурденко., e-mail: vrn@omsvrn.ru