

УДК 616-082

## ПОРТАЛ, КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ДОСТУПНОСТИ И ПРОЗРАЧНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ НА ОСНОВЕ ПРИНЦИПА СВОБОДНОГО ВЫБОРА: ТРУДНОСТИ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

Р. З. Енсебаев

*Восточно-Казахстанский областной филиал**РГП «Республиканский центр развития здравоохранения», г. Усть-Каменогорск***Резюме**

В статье «Портал как показатель доступности и прозрачности медицинской помощи населению на основе принципа свободного выбора: трудности и пути решения» освещена работа регионального бюро госпитализации в портальном решении. Бюро госпитализации реализует два принципа Единой национальной системы здравоохранения (ЕНСЗ): свободный выбор пациентом стационара и прозрачность процесса госпитализации.

Результаты работы регионального бюро госпитализации за 2010 год. Решение вопросов, возникающих в ходе работы с выводами.

**Түйіндеме**

«Портал еркін таңдау қағидасы негізінде тұрғындарға медициналық жәрдем көрсетудің қолжетімділік және айқындылық көрсеткіші ретінде: қиындықтар және шешу жолдары» мақаласында өңірлік емделуге жатқызу бюросының жұмысы порталды түрде шешімін тапқан. Емделуге жатқызу бюросы Денсаулық сақтаудың бірыңғай ұлттық жүйесінің екі қағидасын жүзеге асырады: пациенттің стационарды еркін таңдауы және емделуге жатқызу кезеңінің айқындылығы.

Өңірлік емделуге жатқызу жұмысының 2010 жылға арналған жұмысы ұсынылған. Жұмыс жасау кезінде туындаған мәселелер шешіліп, қорытындысы жасалған.

**Summary**

In the article "portal as an indicator of accessibility and transparency of medical care based on the principle of free choice: Challenges and Solutions" illuminated by the Regional Office of hospitalization implements two principles of the Unified National Health System (UNHS) free choice of hospital patients and transparency in the process of hospitalization.

The results of the Regional Office for hospitalization for 2010. The solution of problems arising in the course of the findings.

В Послании 2010 года «Новое десятилетие – Новый экономический подъем – Новые возможности Казахстана» Глава государства определил конкретные задачи формирования финансовой основы здравоохранения и оплаты медицинских услуг, ориентированной на результаты.

Во исполнение поставленных задач с 1 января 2010 года было начато внедрение Единой национальной системы здравоохранения (ЕНСЗ). В рамках ЕНСЗ каждый гражданин Республики Казахстан может получить медицинскую помощь в плановом порядке на бесплатной основе в любом стационаре Республики по собственному желанию.

В начале 2010 года, когда этот механизм был только запущен, ни медицинские организации, ни сами пациенты к подобной системе не были готовы.

Амбулаторно-поликлинические учреждения, направляя пациента на стационарное лечение, должны были предоставить определенную информацию о пациенте в Бюро госпитализации: название и отделение учреждения, куда направляют больного, код пациента, с диагнозом по МКБ -10.

Поначалу передача этих данных проводилась вручную, посредством бесконечных телефонных звонков между Бюро госпитализации и медицинскими организациями, жалоб и упреков со стороны пациентов.

Республиканским Бюро госпитализации была налажена связь со всеми областными региональными Бюро по вопросам плановой госпитализации больных по свободному выбору стационара.

При медицинских организациях созданы кабинеты госпитализации, оснащенные компьютерами, телефонами с междугородней связью, с наличием электронных адресов.

Все данные по персонифицированному учету больных, направленных на плановую госпитализацию больных в стационары областного, межобластного уровней и республиканского значения с круглосуточным пребыванием до внедрения программного комплекса по Бюро госпитализации вводились вручную по установленной форме.

С 1 июля 2010 года на территории Республики Казахстан плановая госпитализация больных осуществляется через Портал Бюро госпитализации.

Бюро госпитализации реализует два принципа Единой национальной системы здравоохранения (ЕНСЗ): свободный выбор пациентом стационара и прозрачность процесса госпитализации.

Свободный выбор пациентом в возможности пациента бесплатного планового лечения в медицинской организации любого уровня: районного, городского, областного, межобластного и республиканского.

Прозрачность процесса госпитализации достигается при помощи Портала Бюро госпитализации, который стал эффективным инструментом взаимодействия амбулаторно-поликлинических учреждений и стационаров.

Восточно-Казахстанским областным филиалом РГП «РИАЦ МЗРК» проведена работа для выполнения поставленных задач:

- обучены специалисты медицинских организаций (МО) по работе с Порталом Бюро госпитализации: проведены семинары, тренинги, консультации;
- обеспечен 100% выход МО городов и районов области для работы на Портале БГ, включая государственные, частные и межведомственные учреждения, с присвоением логинов и паролей;
- ежедневно проводится консультативная работа с МО;

- подготовлены инструктивные письма для МО по вопросам плановой госпитализации больных.

Информация о плановой госпитализации больных через Портал Бюро госпитализации по установленной форме отправляется всем заинтересованным организациям (РИАЦ, ТД КОМУ МЗРК по ВКО, УЗ ВКО, ДККМФД по ВКО и др.).

В процессе плановой госпитализации по области участвуют: 97 медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, 62 стационара, 3 НИИ. Всего коек, работающих на Портале БГ – 7641, госпитализация пациентов проводится по 62 профилям, из них 23 для детей.

Специалистами регионального Бюро госпитализации в крупных медицинских организациях проведено социологическое исследование (анкетирование) среди больных по вопросам плановой госпитализации больных через региональное Бюро госпитализации в феврале месяце. По результатам анкетирования: о работе Бюро госпитализации положительно отозвались 70% пациентов.

Главными внештатными специалистами областного управления здравоохранения совместно с региональным Бюро госпитализации по ВКО проводится организационно-консультативная работа с врачами медицинских организаций городов и районов области для исключения необоснованного направления больных на госпитализацию.

При формировании длительного Листа ожидания региональное Бюро госпитализации совместно с ведущими отделениями стационаров решают вопросы очередности по Листу ожидания.

Правом свободного выбора стационара за год воспользовались 66 пациента (50 – в г. Алматы, 9 – г. Астана, 4 – г. Караганда, 2 – г.Талдыкорган, 1– в г.Петропавловск). В нашей области пролечились 186 больных из других регионов.

В структуре госпитализированных плановых больных по данным Портала БГ преобладают следующие патологии: болезни системы кровообращения – (17,5%); осложнения беременности, родов и послеродового периода – (15,7%); болезни глаз и его придатков – (10,2%); новообразования – (9,6%).

По данным Портала БГ за период с 1 июля по 15 декабря 2010 года всего зарегистрировано 5515 случаев отказов в госпитализации, что составило 14,4% от общего количества заявок. Отказы определяют как стационары, так и медицинские организации ПМСП. Наиболее частой причиной отказов послужили следующие: не явка пациента на госпитализацию – (38,93%); письменный отказ пациента – (15,02%); не профильный больной – (9,17%).

По данному вопросу проводилась работа с каждой организацией. В основном при явке пациента на прием врач делает назначения, что через несколько дней (период догоспитального обследования) приводит к улучшению самочувствия и отказа от госпитализации.

В течение 2010 года Управлением здравоохранения области принято ряд мер по сокращению потребления стационарной помощи и развитию стационаро-замещающих технологий. Сокращено 168 коек круглосуточного пребывания и дополнительно открыто 80 коек с учетом востребованных профилей. Всего перепрофилировано 377 коек, в том числе, 248 койки на койки восстановительного лечения.

Коечный фонд стационаров дневного пребывания увеличен на 711 коек (с 957 коек до 1668 коек).

#### **Выводы:**

1. Портал Бюро госпитализации выполнил функцию по прозрачности плановой госпитализации пациентов, реализована задача по свободному выбору стационара для планового лечения в любом уголке страны.

2. Портал Бюро госпитализации обеспечивает регуляцию плановой госпитализации, дает возможность определить отсутствие контроля или незнания порядка регулирования потоков больных, направленных на плановую госпитализацию.

3. Наиболее частой причиной ошибок в Портале БГ является неверно введенный профиль коек, на втором месте ошибочно оформленная заявка с последующим изменением диагноза.

4. Наиболее вероятной причиной совершения ошибок, как и прежде, являются частые смены ответственных специалистов Портала в медицинских организациях, отсутствие взаимозаменяемости кадров.

## **УДК 614.2**

### **ВНЕДРЕНИЕ ПРИНЦИПОВ ЕНСЗ НА ПРИМЕРЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФИЛИАЛА ВОСТОЧНО-КАЗАХСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Р. З. Енсебаев, Ж. К. Ахмадиева**

*Восточно-Казахстанский областной филиал*

*РГП «Республиканский центр развития здравоохранения», г. Усть-Каменогорск*

#### **Резюме**

В статье «Внедрение принципов ЕНСЗ на примере деятельности филиала Восточно-Казахстанской области» отражена работа первого года внедрения Единой национальной системы здравоохранения. В 2010 году в условиях ЕНСЗ работали 61 стационар с круглосуточным пребыванием. Увеличился за год коечный фонд стационаров дневного пребывания, одновременно сократились койки круглосуточного пребывания. Соответственно уменьшилось число пролеченных в круглосуточных стационарах и увеличилось число пролеченных в дневных стационарах.

Отмечены стороны реформы в рамках ЕНСЗ для населения, для медицинских организаций, для врачей и здравоохранения региона в целом.

#### **Тұжырым**

«Шығыс Қазақстан облысы филиалының қызметін мысалға алып, ДСБҰЖ қағидасын енгізу» мақаласында Денсаулық сақтаудың бірыңғай ұлттық жүйесін енгізудің алғашқы жылының жұмысы ұсынылған. 2010 жылы