

Комплексный подход в организации помощи больным нефрологического профиля в Ставропольском крае в условиях частно-государственного партнерства на базе АНМО "Нефрологический центр".

Проект в номинации

Системные решения в здравоохранении

Организация

АНМО "НЕФРОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР"

Участники проекта

Григорян Заринэ Эдуардовна

Заведующий стационарным нефрологическим отделением

Ставрополь

АНМО "Нефрологический центр"

Комплексный подход в организации помощи больным нефрологического профиля в рамках одного медицинского учреждения позволил снять острую напряженность в крае по обеспечению пациентов нефрологического профиля амбулаторной, стационарной и диализной помощью.

Описание проекта

АНМО «Нефрологический центр» (далее – Центр) – медицинская организация Ставропольского края, зарегистрированная в сентябре 2013 г. и работающая в рамках частно-государственного партнерства (ЧГП). В июне 2019 года Центр вошел в состав компании «Б.Браун Авитум Руссланд». На базе Центра реализован комплексный подход к оказанию нефрологической помощи в регионе.

Проблема: к 2011 г. в Ставропольском крае (СК) сложилась тяжелая обстановка с оказанием помощи больным нефрологического профиля. На весь край с почти трехмиллионным населением работали 1-2 амбулаторных врача-нефролога, несмотря на то, что согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по

профилю «нефрология» полагается иметь 1 нефролога на 50 тысяч взрослого населения.

Попасть на прием к амбулаторному нефрологу было невероятно сложно, поскольку два врача не могли закрыть потребность в консультативной помощи лавинообразно увеличивающемуся количеству больных нефрологического профиля. Поликлиники при обращении к ним давали схожий ответ: «талон к нефрологу нет» или «у нас врача-нефролога» нет.

Более того имелись сложности в оказании стационарной помощи нефрологическим больным, так как единственное в крае 40-коечное нефрологическое отделение в г. Ставрополе также не справлялось с потоком больных. Сроки плановой госпитализации пациентов доходили до двух недель, в том числе для больных с тяжелой почечной недостаточностью. Ответ был один: «мест нет».

Начало заместительной почечной терапии (ЗПТ) при терминальной стадии почечной недостаточности в подавляющем большинстве случаев осуществлялось через отделения реанимации ввиду тяжести состояния пациентов. Не хватало гемодиализных мест. Пациентам, достигшим терминальной стадии хронической болезни почек (ХБП), под разными предлогами отказывали в начале ЗПТ. Немногочисленные аппараты «искусственная почка» работали в единых режимах, и пациенты эти единые режимы переносили по-разному, зачастую плохо.

Эта «нездоровая» ситуация с оказанием помощи больным нефрологического профиля вылилась к 2011г. в многочисленные жалобы пациентов в Министерства здравоохранения Ставропольского края, Российской Федерации и даже на центральное телевидение.

Эти же годы стали периодом начала активного развития частно-государственного партнерства (ЧГП) в разных областях экономики, в том числе в сфере здравоохранения. Частные компании стали приходить и на рынок услуг оказания диализной помощи. Именно благодаря развитию ЧГП в сфере здравоохранения к 2015-2016 гг. удалось решить достаточно острую проблему оказания помощи методом гемодиализа (ГД) и перитонеального диализа (ПД) в РФ.

Так, в СК на конец 2024 года работают 24 ГД отделения, из них 80% - работают в рамках ЧГП.

Центр также стал учреждением, работающим в рамках ЧГП. Для улучшения доступности и повышения качества услуг по направлению «гемодиализ» в крае в рамках Центра была развернута филиальная сеть диализных центров.

Однако, **основной задачей** организации Центра стала реализация комплексного подхода по оказанию всех видов помощи пациентам нефрологического профиля: не только диализной, но и амбулаторно-консультативной, и стационарной.

За 12 лет работы Центр вырвался в лидеры по оказанию амбулаторной, стационарной и диализной помощи нефрологическим пациентам в Ставропольском крае.

Описание: АНМО «Нефрологический центр» состоит из головного учреждения, расположенного по адресу: г. Ставрополь, улица 3-я Промышленная, дом 3 А, а также 7 гемодиализных отделений, функционирующих в гг. Ставрополь, Михайловск, Георгиевск, Новоалександровск, Невинномысск, Минеральные Воды, Железноводск. В этих ГД отделениях на 01.01.2025 год проходят лечение 510 пациентов с терминальной стадией почечной недостаточности. Для этих пациентов процедура гемодиализа является жизненно необходимой.

Особым по организации является головное учреждение. Здесь на площади в 1460 кв.м. развернуты следующие отделения (Рис.1):

1. Диализное отделение.

2. Поликлиническое отделение, где в разные смены работают 3-6 амбулаторных нефролога, оказывающих амбулаторно-консультативную помощь. Работа ведется как в системе ОМС по предоставляемому ТФОМС СК плану государственных гарантий, а также потенциал Центра позволяет проводить диагностику и лечение сверх территориальной программы ОМС - по платным услугам.

На 01.01.2025 в центре наблюдаются порядка 15 тыс. нефрологических пациента. Консультативно-амбулаторные приемы врача-нефролога дополнительно открыты в филиалах Центра в гг. Михайловске и Георгиевске.

На консультацию направляются пациенты с уже диагностированной почечной патологией или с подозрением на ХБП. Пациенты направляются со всех лечебно-

профилактических учреждений Ставропольского края. Весомую долю составляют пациенты из эндокринологического, онкологического и кардиологического диспансеров, перинатальных центров г. Ставрополя. Центр стал достаточно известным, в связи с этим приезжают также на консультации пациенты из различных территорий СКФО (КБР, КЧР, ЧР, РСО-А), а также из Республики Калмыкии и Краснодарского края.

Количество амбулаторных консультаций в год в Центре является самым высоким в СК. Количество осуществленных консультаций в год представлено на рис.2.

Благодаря большому охвату консультативной помощи удается своевременно выявлять пациентов на 3-4 стадиях ХБП, своевременно готовить их к ЗПТ. Все большее количество больных в крае начинают ЗПТ в удовлетворительном состоянии, зачастую в амбулаторном режиме.

3. Стационарное отделение на 24 койки (Рис.3.) для стационарного лечения пациентов нефрологического профиля. Его особенностью является оказание и терапевтической (нефрологической) помощи и хирургической (хирургия сосудистого доступа) помощи. Количество оказываемой стационарной помощи также лимитируется ТФОМС СК, однако именно хирургическая составляющая стационара сыскала большую славу в регионе и в Центре проходят лечение пациенты из других субъектов юга России (Краснодарский край, Калмыкия, Северо-Кавказские республики).

В стационаре работают 3 врача-нефролога (2 врача по 0,25 ставки и заведующий-врач на 1,0 ставку) и 1 врач-хирург на 0,5 ставки. Практически все возможные проблемы сосудистого доступа (постановка центральных венозных катетеров, артерио-венозные фистулы и их проблемы, артерио-венозные протезы на разных конечностях) могут быть решены в условиях стационарного отделения Центра. Хирургическая активность нашего учреждения в 2024 г. самая высокая в крае (рис. 4).

Особенностью врачебного коллектива небольшого лечебного учреждения является взаимозаменяемость, умение работать и в поликлинической службе, и в стационаре, и проводить процедуры гемодиализа.

4. в головном учреждении Центра организована работа лаборатории с возможностью проведения клинических и биохимических анализов крови и мочи.

Из других диагностических возможностей Центра - проведение рентген-исследований, УЗ - исследований, а также проведения диагностической нефробиопсии.

Результаты:

Таким образом, задействованы все звенья лечебно-диагностической цепи оказания нефрологической помощи в рамках одного медицинского учреждения (Рис.5):

Все пациенты проходят через амбулаторный прием. При наличии показаний могут получить направление на плановую госпитализацию в стационарное отделение АНМО «Нефрологический центр», а также могут быть госпитализированы экстренно с приема при наличии соответствующих показаний. По показаниям в стационаре может быть начата ЗПТ, сформирован временный или постоянный сосудистый доступ.

После выписки из стационара подавляющее большинство пациентов продолжают наблюдение у врачей амбулаторного звена Центра (зачастую под наблюдением своего же лечащего врача, который работает и в стационаре, и в поликлинике). Это позволяет укоротить время пребывания пациента в стационаре.

Также по показаниям (коррекция диализной программы, патология хирургического профиля) пациенты, получающие лечение амбулаторным диализом, могут быть направлены без особых проволочек на стационарное лечение.

Именно такая организация Центра позволяет в пределах одного, хоть и небольшого лечебного учреждения, оказывать все виды лечебно-диагностической помощи пациентам нефрологического профиля (амбулаторную, стационарную, в том числе хирургию сосудистого доступа, гемодиализ), укорачивает время ожидания плановой госпитализации, укорачивает время пребывания на стационарной койке.

За несколько лет функционирования наша медицинская организация сыскала большую популярность как в СК, так и за его пределами.

Центр полностью интегрирован в работу нефрологической службы Ставропольского края. Функционирование Центра в рамках комплексного

(интегрального) подхода сняло напряженность в крае по обеспечению пациентов нефрологического профиля амбулаторной, стационарной и диализной помощью. (Рис.6)