

Организация городского центра амбулаторной детской хирургии в ГАУЗ «Городская детская больница №1» города Казани

Филатов Владимир Сергеевич - заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан – начальник
Управления здравоохранения по городу Казани

Садыков Марат Мадаристович – главный врач ГАУЗ «Городская детская больница №1» г.Казани

Губайдуллина Динара Габдулхаковна – заместитель главного врача по поликлинической работе
ГАУЗ «Городская детская больница №1» г.Казани

Поспелов Михаил Сергеевич - заместитель главного врача по хирургической помощи
ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ»



ЦЕЛЬ ПРОЕКТА

повышение доступности и качества оказания специализированной хирургической помощи детскому населению города Казани в амбулаторно-поликлинических условиях за счет внедрения стационарзамещающих технологий путем создания городского центра амбулаторной детской хирургии

Городской Центр амбулаторной детской хирургии (стационарзамещающая технология)

является лечебно-диагностическим структурным подразделением поликлиники, в котором выполняются операции различной степени сложности, без необходимости нахождения пациента под круглосуточным наблюдением.

В послеоперационном периоде больной находится под наблюдением оперирующего хирурга.

Пациент основную часть времени проводит дома и лишен контакта с так называемой внутрибольничной инфекцией.

Важная роль в процессе выздоровления имеет психологическое состояние ребенка, которое улучшается в кругу родных и близких и домашней атмосфере.

Основными направлениями работы нашего центра являются:

консультативный прием первичных и повторных больных;

амбулаторные и инвазивные манипуляции;

оперативные вмешательства;

этапное консервативное лечение;

диспансерное наблюдение.





ЗАДАЧИ

- 1) Изучить мировую и отечественную практику внедрения стационарзамещающих технологий;
- 2) Определить количество выполненных манипуляций и мелких хирургических вмешательств и т.д.;
- 3) Оценить медико-экономическую эффективность работы ЦАДХ;
- 4) Провести анкетирование, пациентов (законных представителей пациента), обратившихся за оказанием медицинской помощи по профилю хирургия;
- 5) Провести анализ обращений пациентов в соответствии с нозологией;

ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ

I. Информационный этап

сбор информации, из форм государственной статистической отчетности, амбулаторных карт, социологического опроса родителей о качестве жизни семьи, ее медицинской активности, доступности и удовлетворенности оказанной хирургической помощью.

II. Организационный этап

анализ и оценка собранной информации о состоянии здоровья, условиях жизни, полноты и доступности медицинского обслуживания, наличия комплексных и индивидуальных программ профилактики.

использован метод SWOT-анализа. В исходную матрицу SWOT-анализа включены факторы, характеризующие выявленные преимущества и/или недостатки действующей системы оказания амбулаторной хирургической помощи детям в г. Казани.

III. Этап медицинской помощи

предназначен для повышения доступности и качества амбулаторной хирургической помощи детям в рамках модели оптимизации.

Этап включает планирование работы хирурга, мотивацию персонала кабинета, регулярные опросы пациентов и их родителей об удовлетворенности оказанными услугами.



Функции

- Оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи больным с хирургическими заболеваниями
- Ведение больных в дневном стационаре
- Проведение мероприятий по профилактике развития хирургических заболеваний, осложнений и прогрессирующего течения хирургических заболеваний
- Отбор и направление в установленном порядке больных хирургическими заболеваниями на лечение в хирургические отделения для оказания СМП
- При выявлении заболеваний, требующих оказания ВМП, осуществление направления больных в соответствии с установленным порядком
- Разработка и проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению
- Внедрение в практику новых методов профилактики, диагностики и лечения
- Оказание неотложной медицинской помощи



Малые оперативные вмешательства

Перевязки, снятие швов

Хирургическая обработка ран с наложением швов

Лечение гнойно-воспалительных заболеваний м/тканей

Лечение вросшего ногтя

Удаление доброкачественных новообразований мягких тканей (липомы, атеромы, фибромы, невусы, бородавок, папиллом и т.д.)

Удаление инородных тел мягких тканей (металлы и т.п.)

Лечение артропатий, артралгий

Устранение рубцов, шрамов

Внутрисуставные инъекции



Экономические расчеты

Перечень помещений Центра

- кабинеты хирургов — 2 по 18 м²;
- перевязочная чистая — 18 м²;
- перевязочная гнойная — 18 м²;
- процедурная для наложения повязок длительного ношения — 18 м²;

	Количество ставок	Зарплата в мес	Итого в год
Врачи	5	53200	3192000
мед/сестры	4	35100	1684800
Всего	9	44150	4876800

	Стоимость, руб	Пациенты из ПДО	Сумма, руб	Пациенты Казань	Сумма, руб	Общая сумма, руб
Простое посещение	458,54	5000	2292700	3000	1375620	3668320
Повторное	1308,27	2000	2616540	1500	1962405	4578945
ДС при АПП	13365,79	1000	13365790	750	10024343	23390132,5
Сумма			18275030		13362368	31637397,5

Затраты на оборудование

1200000 руб.

Средняя стоимость тарифа КС

20245,54 руб.

Экономическая эффективность

11739562,5 руб.



ВЫВОДЫ

Активизация хирургической помощи в амбулаторно-поликлинических условиях имеет следующие преимущества:

сокращаются сроки ожидания проведения плановых операций;

освобождаются койки в круглосуточных хирургических стационарах для проведения сложных операций;

уменьшается возможность осложнений связанных с внутрибольничной инфекцией;

снижаются материальные и финансовые затраты на лечение больных;

более эффективно реализуются результаты диспансеризации населения;

вырабатывается технология приёма и ведения больных на всех этапах лечения;

накапливается опыт работы персонала с больными в специфических условиях центра амбулаторной хирургии.