

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ
«СТАВРОПОЛЬСКАЯ КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

ПРОТОКОЛ № 4

заседания общественного совета при ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая
больница»

г. Ставрополь

25 декабря 2017 г.

Присутствовали:

Звягинцева Наталия Валерьевна	Председатель Общественного совета, заместитель главного врача по организационно-методической работе
Литвиненко Наталья Николаевна	Секретарь общественного совета, начальник юридического отдела, член Общественного совета
Агаларов Казбек Райзудинович	Член Общественного совета
Любавин Николай Сергеевич	Член Общественного совета
Бондаренко Елена Вениаминовна	Член Общественного совета
Иванов Юрий Иванович	Член Общественного совета
Богданов Тимофей Васильевич	Член Общественного совета
Лозовой Виктор Иванович	Член Общественного совета
Ивченко Лариса Георгиевна	Приглашенный сотрудник ГБУЗ СК «СККБ»

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. Проблемы и преимущества внедрения телемедицинских технологий в Ставропольском крае.
2. О проведении мониторинга качества оказания услуг в клинко-диагностической лаборатории государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Ставропольская краевая клиническая больница».

По первому вопросу докладывала - Звягинцева Наталия Валерьевна, Председатель Общественного совета при государственном бюджетном учреждении здравоохранения СК «Ставропольская краевая клиническая больница»:

С 1 января 2018 г. вступит в силу Федеральный закон от 29.07.2017 № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья», в соответствии с которым были внесены дополнения в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Данные дополнения заключались в следующем.

С 1 января 2018 г. телемедицинские услуги в силу ч. 2 и 4 ст. 36.2 Закона № 323-ФЗ (в редакции Закона № 242-ФЗ) могут оказываться в виде консультации и дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента в формате «медицинский работник (консилиум врачей) - лечащий врач» и «медицинский работник – пациент» (п. 1 Порядка ТМ). При этом Закон № 242-ФЗ вводит термин «очный прием (осмотр, консультация)», из буквального толкования которого следует, что осмотр пациента может проводиться только в очной форме.

Консультация с применением телемедицинских технологий направлена на профилактику, сбор, анализ жалоб пациента и данных анамнеза, оценку эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента, а также на принятие решения о необходимости очного приема. Согласно Порядку ТМ консультация не включает осмотр пациента и проводится дистанционно в режиме реального времени или в отложенном режиме. Режим реального времени предполагает непосредственное взаимодействие участников консультации, осуществление которой протоколируется в медицинском заключении (протоколе консилиума врачей), а также в сопутствующих материалах, подлежащих обязательному хранению (аудио- и видеозаписи, текстовые сообщения). В отложенном режиме медицинский работник-консультант (консилиум врачей) дистанционно изучает медицинские документы пациента и иную информацию о состоянии здоровья пациента без непосредственного взаимодействия с иными участниками консультации. Консультация в отложенном режиме протоколируется в виде медицинского заключения (протокола консилиума врачей) и сопутствующих материалов, подлежащих обязательному хранению (текстовые сообщения).

В некоторых случаях в Законе № 242-ФЗ и подзаконных актах предусмотрено избыточное регулирование. Одним из серьезных упущений Закона № 242-ФЗ является игнорирование вопросов ответственности при оказании телемедицинской услуги.

Следует сказать, что, несмотря на все недостатки, ЕГИСЗ призвана объединить государственные базы данных системы здравоохранения и базы данных различных операторов, включая операторов иных информационных систем и медицинских организаций частной системы здравоохранения. Кроме того, Закон № 242-ФЗ указывает пациента как одного из пользователей информации из ЕГИСЗ, что существенно упростит переход пациента из одной медицинской организации в другую, который обычно сопровождается долгой и не очень удобной передачей медицинской карты пациента.

Считаю необходимым уточнить готовность внедрения в ГБУЗ СК «СККБ» телемедицинских технологий и довести вышесказанную информацию до сведения заинтересованных лиц.

Проголосовали: «За» - 8 голосов, «против» - 0 голосов, «воздержались» - 0 голосов.

По второму вопросу докладывала – Ивченко Лариса Георгиевна, заведующая клинико-диагностической лабораторией (далее по тексту – КДЛ) государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Ставропольская краевая клиническая больница»:

В клинико-диагностической лаборатории (КДЛ) ГБУЗ СК «СККБ», являющейся структурным подразделением нашего лечебного учреждения, выполняются: гематологические, общеклинические, паразитарные, биохимические, иммунологические, иммуносерологические, молекулярно-биологические, цитологические исследования, сопоставляются результаты этих методов с клиническими данными и формулируется

лабораторное заключение. Получение достоверной лабораторной информации, включая мониторинг эффективности лечения больных, может быть реализовано на основе современных лабораторных технологий и последующего эффективного клинического использования полученных результатов.

Выделены подразделения: дневной и экстренной службы. Сотрудники КДЛ в дневной и экстренной службе выполняют исследования для отделений стационара, РСЦ и медицинских учреждений города и края.

Для обеспечения потребностей - лабораторные исследования выполняются так же в лабораторном подразделении консультативной поликлиники и в КДЛ на филиале, где так же функционирует «Центр микроскопии для диагностики туберкулеза», имеющий лицензию на проведение исследований (микроскопия препаратов окрашенных по Циль-Нильсену) (1 из 3 в г. Ставрополе), выполняются общеклинические, иммуносерологические, биохимические и коагулологические исследования, проводят определение МАУ, исследуют глюкозу (анализатор глюкозы Biosen-Line).

В консультативной поликлинике: выполняются общеклинические, гематологические, ЭДС, исследование глюкозы.

В настоящее время в КДЛ работает 2 кандидата биологических наук, готовится к защите 1 кандидатская диссертация, помимо этого сотрудники непрерывно повышают свой профессиональный уровень на курсах тематического усовершенствования.

За отчетный период сотрудники посещали тематические семинары в СГМУ и дни лабораторной медицины в г. Ставрополе, опубликовано 23 печатные работы.

Необходимо отметить, что, по ряду позиций произошло уменьшение количества исследований – иммунологических снизилось на 23,9%, коагулологических на 20,3%, ПЦР – на 26%, гематологических – на 10,6%. Данные свидетельствуют о том, что пациенты поступали на плановую госпитализацию обследованными (имели необходимый спектр лабораторных тестов согласно перечню догоспитальной подготовки пациента и уменьшилось количество контрактов, по которым, в основном, проводились иммунологические исследования).

За 2017 год было выполнено значительно большее количество: цитологических на 77,5%, иммуносерологических исследований – на 53,9 %, РМП и АТ к бледной трепонеме на 32,2%; и незначительно - биохимические и общеклинические – 6,0%.

В КДЛ больницы в течение 9-и последних лет используются системы – «вакутейнер» для взятия венозной крови, что позволило снизить риск контакта с потенциально опасным биологическим материалом, как для пациента, так и для врача, среднего медицинского персонала; повысить качество выполнения лабораторных исследований. Неправильный забор крови ведет к перерасходу средств больницы и к некорректным результатам исследований, особенно гематологических и коагулологических показателей.

В 2017 году были введены в работу:

- определение криоглобулинов;
- определение антител класса IgM к лямблиям в сыворотке (плазме) крови человека.

Планируется введение новых методов:

- количественное определение IgG-антител к миелопероксидазы в сыворотке или плазме крови человека методом непрямого твердофазного иммуноферментного анализа;

- определение антител к рецепторам тиреотропного гормона (при достаточном потоке пациентов);
- определение антител класса G к протеиназе 3 в сыворотке или плазме крови человека методом твердофазного иммуноферментного анализа;
- ПЦР-исследования для трансплантологии: генетика метаболизма фолатов, HLA II класса (DQA1, DQB1, DRB1), ВИЧ, Кросс-матч.

В 2017 году для 15 районов Ставропольского края и пациентов ГБУЗ СК «СККБ» выполнялись ПЦР-исследования: грипп А, В, птичий и свиной.

Биохимические, гематологические, паразитологические, цитологические исследования на 100% обеспечивают потребности клинико-диагностического процесса.

Взаимодействие с подразделениями ГБУЗ СК «СККБ»:

- Для эффективной оценки постаналитического этапа и оказания консультативной помощи врачам больницы в КДЛ за отделениями закреплены врачи дневной службы КДЛ. В экстренной службе данную функцию выполняют врачи дежурной смены.
- Формируются формы учета (бланки) назначений.
- КДЛ работает в тесном контакте с экономическим, юридическим и информационно-аналитическим отделами.
- Проводится взятие биоматериала по платным услугам в консультативной поликлинике и на филиале.

Контроль качества работы в КДЛ:

- В КДЛ ведется ежедневный внутрилабораторный контроль качества по биохимии, гематологии, клинической цитологии, иммунологии, ПЦР-исследованиям, общеклиническим исследованиям, что позволяет сотрудникам КДЛ гарантировать правильность результатов выполняемых исследований.
- В 2017 году лаборатория успешно участвовала в ФСВОК.
- Проводятся занятия с сотрудниками КДЛ по профильным темам.

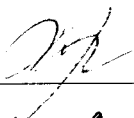
Развитие КДЛ в 2018 году:

- Продолжить участие в программе диспансеризации женщин «Ранняя диагностика предраковых и раковых процессов шейки матки»;
- Развитие эффективной структуры по взаимодействию клинических и лабораторных служб.

Члены Совета единогласно признали работу отделения с оценкой «хорошо», уровень квалифицированных специалистов лабораторной диагностики, использование новой аппаратуры, внутрилабораторный контроль качества, позволяют выполнять исследования качественно и на высоком диагностическом уровне; резервные возможности КДЛ позволяют проводить данную работу в еще большем объеме.


Проголосовали: «За» - 8 голосов, «против» - 0 голосов, «воздержались» - 0 голосов.

Председатель Совета:



Н.В. Звягинцева

Секретарь Совета:



Н.Н. Литвиненко