



**Организация
профилактической работы
и участковой службы на
примере ГАУЗ ОЗП «ГКБ № 8
г. Челябинск»**



Заместитель главного врача по поликлинике Маслова С.О.

Челябинск, 16.12.2022 г.

Нормативное регулирование



- **Приказ МЗ РФ от 30 сентября 2015 г. N 683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»**
- **Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.07.2020 № 748н "О внесении изменений в Порядок организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 сентября 2015 г. № 683н"**
- **Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению".**
- **Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 07 декабря 2005 г. N 765 "Об организации деятельности врача – терапевта участкового".**



1. **Функционируют 2 кабинета организации диспансеризации: на базе поликлиники № 1 по адресу: по адресу: ул. Горького, 18 и на базе поликлиники № 2 по адресу: ул. Мамина, 154.**
2. **На базе отделения профилактики организован процедурный кабинет, в котором осуществляют забор крови, кабинет проведения электрокардиографического обследования, спирометрии.**
3. **Для создания наиболее благоприятных условий для прохождения диспансеризации и профилактических медосмотров работа всех кабинетов осуществляется в две смены:**

**Пн., Вт., Чт., Пт.: с 8.00-18.00,
Ср.: с 08.00 – 20.00,
В субботу: с 9.00 – 13.00.**

Выполнение плана



ДОГВН	2020	2021	2022
Годовой план	14514	24416	25834
11 месяцев	5371	8165	11463
% выполнения	37	33	44,3

Выполнение плана



ПМО	2020	2021	2022
Годовой план	3888	7306	8742
11 месяцев	447	704	1862
% выполнения	11	9	21

Выполнение плана - углубленная диспансеризация



Годовой план	2606
6 мес. (с 01.07 по 31.12)	2700
% выполнения	103,61

Годовой план	11147
11 мес.	11428
% выполнения	102

Распределение по возрасту



Возраст	2020		2021			2022		
	ДОГВН	ПМО	ДОГВН	ПМО	УД	ДОГВН	ПМО	УД
18-36	779	358	489	479	1	473	760	1191
37-60	2444	89	3180	177	15	3265	398	3385
60 И СТАРШЕ	2148	0	3336	0	22	4013	57	3100

Распределение по полу

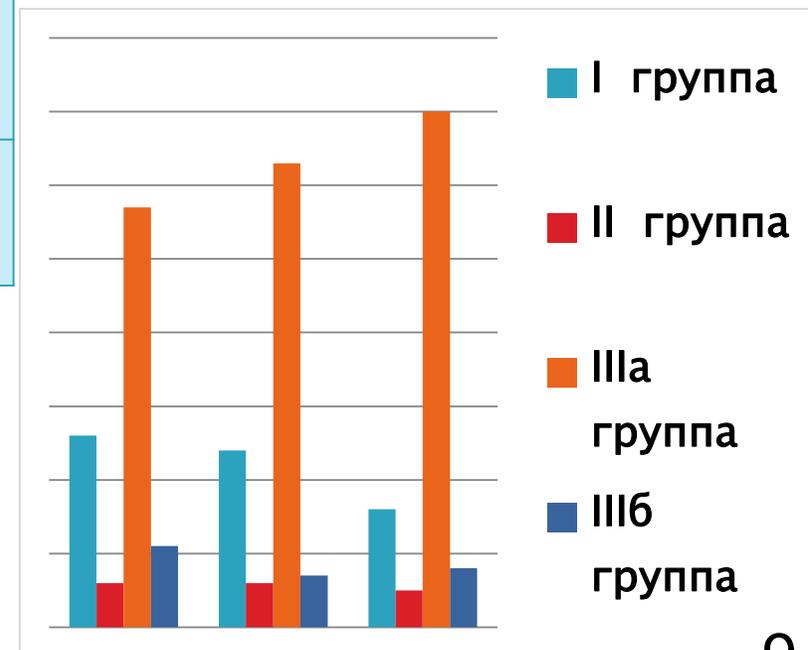


	2020		2021		2022		
	ДОГВН	ПМО	ДОГВН	ПМО	ДОГВН	ПМО	УД
МУЖЧИНЫ	2068	147	1658	152	2084	472	2225
ЖЕНЩИНЫ	3303	300	5347	503	5667	743	5451

Распределение по ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ



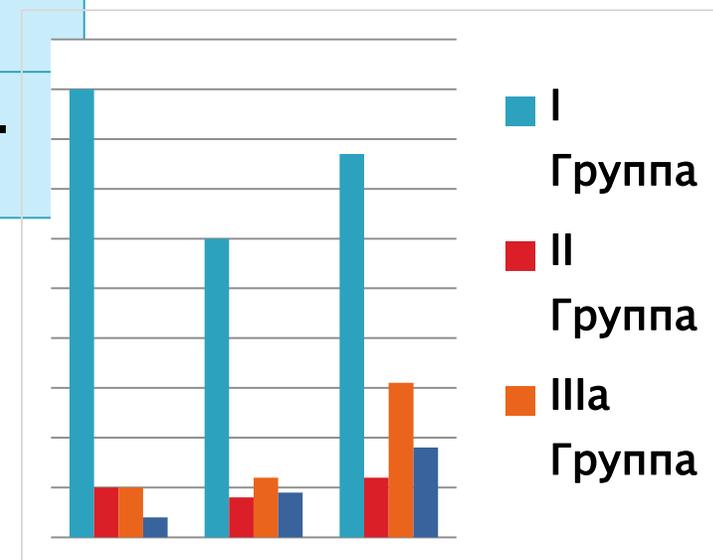
ДОГВН	2020	2021	2022
I группа здоровья	1396 чел. (26%)	1685 чел. (24%)	1270 чел. (16%)
II группа здоровья	315 чел. (6%)	414 чел. (6%)	406 чел. (5%)
IIIa группа здоровья	3066 чел. (57%)	4426 чел. (63%)	5433 чел. (70%)
IIIб группа здоровья	594 чел. (11%)	480 чел. (7%)	642 чел. (8%)



Распределение по ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ



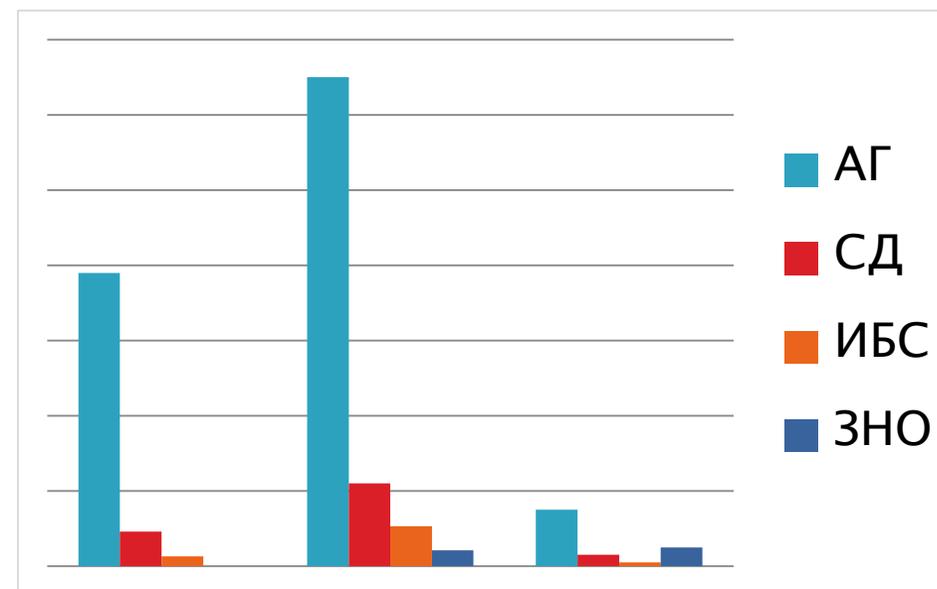
ПМО	2020	2021	2022
I группа здоровья	364 чел. (9%)	440 чел. (6%)	676 чел. (7,7%)
II группа здоровья	26 чел. (1%)	61 чел. (0,8%)	107 чел. (1,2%)
IIIa группа здоровья	41 чел. (1%)	86 чел. (1,2%)	278 чел. (3,1%)
IIIб группа здоровья	16 чел. (0,4%)	68 чел. (0,9%)	154 чел. (1,8%)



Распределение по ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ



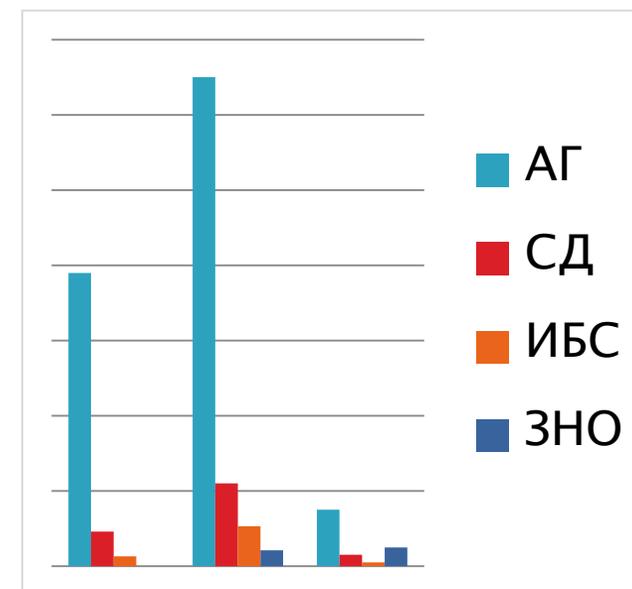
УД	2022
I группа здоровья	1694 чел. (22%)
II группа здоровья	497 чел. (7%)
IIIa группа здоровья	4712 чел. (61%)
IIIб группа здоровья	773 чел. (10%)



Впервые выявленные ХНИЗ



	2020	2021	2022
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	201 чел.	61 чел.	15 чел.
Сахарный диабет.	24 чел.	10 чел.	3 чел.
Ишемическая болезнь сердца	7 чел.	5 чел.	1 чел.
Новообразования	0	2 чел.	11чел.



Выявленные потери



Перепроизводство	Избыток запасов	Избыточная обработка	Потеря времени
<ul style="list-style-type: none">• Неравномерная и непрогнозируемая дневная нагрузка	<ul style="list-style-type: none">• Очередь в процедурный кабинет• Избыточный запас расходных материалов, бланков	<ul style="list-style-type: none">• Ручное заполнение направлений• Ручное заполнение журналов• Дублирование в электронные журналы	<ul style="list-style-type: none">• Ожидание доставки биоматериала в лабораторию• Ожидание результатов исследований

Выявленные потери



Лишние движения	Переделка/брак	Ненужная транспортировка
<ul style="list-style-type: none">• Ручная маркировка пробирок• Избыточные перемещения по кабинетам и лаборатории	<ul style="list-style-type: none">• Переписывание направлений при выявлении ошибок• Выписывание дубликатов результатов при потере	<ul style="list-style-type: none">• Перемещение результатов исследований из корпуса в корпус, из кабинета в кабинет

Проблемы и решения



Проблемы	Пути решения	Ожидаемый результат
Ручное заполнение журналов	Развитие модуля "Лаборатория"	Сокращение времени на заполнение документов, маркировку
Ручная маркировка пробирок		
Нерациональная расстановка мебели и предметов на столах	Применение инструмента 5С в кабинете забора крови	Сокращение времени на перемещения внутри кабинета забора крови
Транспортировка биоматериала в лабораторию осуществляется с периодичностью не чаще 1 раза в 3 часа	Увеличение частоты транспортировки материала до 1 раза в 2 часа	Создание равномерного цикла транспортировки крови, ускорение получения результата анализа

Проблемы и решения



Проблемы	Пути решения	Ожидаемый результат
Ручное внесение результатов в бланк	Развитие модуля "Лаборатория"	Исключение ручного заполнения бланка результата
Ручное заполнение журналов, ведение дублирующей документации		Сокращение времени на заполнение документов, исключение дублирования документов

Проблемы и решения



Проблемы	Пути решения	Ожидаемый результат
Потеря времени на сортировку и раскладку результатов	Развитие модуля "Лаборатория" в МИС Барс	Исключение сортировки, раскладки результатов. Исключение перемешивания, невостребованности, потери результатов, изготовления дубликатов. Исключение временных ограничений в доступе к результатам
Перемешивание результатов работниками отделений		
Невостребованные результаты		

Проблемы и решения



Проблемы	Пути решения	Ожидаемый результат
Потери времени на транспортировку результатов	Развитие модуля "Лаборатория"	Исключение транспортировки результатов. Доступность результатов онлайн. Исключение временных ограничений доступа к результатам
Транспортировка результатов не чаще 1 раза в 4 часа		
При раскладке результатов к 16:00 они будут забраны только на следующий день		

Штаты и кадры



Население 98 492

**Отделения терапевтические поликлиники № 1 и поликлиники № 2
включает 57 терапевтических участков**

Средняя численность на 1 терапевтическом участке -1729

**Физические лица: в 2021 году - 38 человек
в 2022 году – 31 человек**

**Стаж работы: до 5 лет - 19 человек
от 5 до 10 лет - 3 человека
свыше 10 лет - 16 человек**

**Категории: высшая – 5 человек
первая - 2 человека**

Актуальные проблемы в терапевтической службе



1. Доля посещений на дому врачом – терапевтом участковым от числа всех посещений:

- в 2021 году 93,6%
- в 2022 году 77,9%

2. Доля посещений в поликлинике к врачу – терапевту участковому от числа всех посещений:

- в 2021 году 33,3%
- в 2022 году 32,9%

3. Диспансерная группа врача – терапевта участкового :

- в 2021 году 25 707 или 451 на 1 терапевтическом участке
- в 2022 году 36 814 или 645 на 1 терапевтическом участке

Высокая нагрузка на врача – терапевта участкового

! Эпидемия КОВИД-19, ОРВИ

! Многозадачность (вакцинация, диспансеризация, выписка льготных рецептов, оформление направлений на МСЭ)

! Выгорание



Самый важный врач



В октябре 2022 года в рамках недели был реализован проект, который смог раскрыть личность врача – терапевта участкового, привлечь внимание пациентов к трудностям и особенностям работы.

Мне нравится профессия. Помогать людям — это очень интересно. Общение с разными людьми. Вот. Особенно после того, как человек пришел после лечения, ему помогло. Это очень приятно.»



Самый важный врач



«Сначала думала: поработаю терапевтом немного, наберусь опыта, ведь в поликлинике его с избытком. А теперь не хочу уходить. Мне очень нравится помогать людям, чувствовать благодарность людей и ощущать признание коллег» - Вусала Ибрагимова



Самый важный врач



Главный внештатный специалист Минздрава России по терапии и общей врачебной практике Оксана Драпкина: От терапевта требуются глубокие знания в различных областях медицины. Без таких знаний невозможна успешная и своевременная диагностика заболевания, лечение и профилактика рецидивов, а также определение необходимости консультации врача-специалиста.

Профилактика — одна из задач, которая лежит на плечах участковых терапевтов.

На начало 2022 года у нас в стране насчитывается около 38 тысяч врачей-участковых терапевтов. Именно к ним на прием идут при первых признаках заболевания, при обострении хронических недугов и при плановом медицинском осмотре. Терапевты играют ключевую роль в сохранении здоровья населения.

