

УДК 616.083.98

https://doi.org/10.33619/2414-2948/113/32

ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СПБ ГБУЗ «ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №49» ПУШКИНСКОГО РАЙОНА В ВЫЕЗДНОЙ ФОРМЕ. КАЧЕСТВО, ДОСТУПНОСТЬ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ

©*Полетов С. В.*, Детская городская поликлиника № 49,
г. Санкт-Петербург, Россия, *poletovsv@mail.ru*

©*Поздеева Н. А.*, ORCID: 0000-0002-7324-3332, Детская городская поликлиника № 49,
г. Санкт-Петербург, Россия

©*Фисун Л. Д.*, Детская городская поликлиника №49, г. Санкт-Петербург, Россия

©*Иванов А. О.*, Детская городская поликлиника №49, г. Санкт-Петербург, Россия

©*Поздеев А. А.*, ORCID: 0009-0006-3120-1771, Консультативно-диагностический центр
для детей, г. Санкт-Петербург, Россия

PROVISION OF EMERGENCY MEDICAL CARE IN ST. PETERSBURG "CHILDREN'S CLINIC №49" OF THE PUSHKIN DISTRICT IN AN ON-SITE FORM. QUALITY, ACCESSIBILITY AND EFFICIENCY

©*Poletov S.*, Children's Clinic № 49, St. Petersburg, Russia, *poletovsv@mail.ru*

©*Pozdeeva N.*, ORCID: 0000-0002-7324-3332, Children's Clinic №49, St. Petersburg, Russia

©*Fisun L.*, Children's Clinic №49, St. Petersburg, Russia

©*Ivanov A.*, Children's Clinic №49, St. Petersburg, Russia

©*Pozdeev A.*, ORCID: 0009-0006-3120-1771, Consultative and Diagnostic Center
for Children, St. Petersburg, Russia

Аннотация. Принимая во внимание ежегодно возрастающую нагрузку на участковую службу, необходимость оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме в течение 2 часов (Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге), было организовано отделение неотложной помощи. После нескольких лет работы отделения неотложной помощи наблюдается тенденция к снижению непрофильной нагрузки на СМП и ощущается значительный экономический эффект для медицинской организации. Благодаря созданию отделения неотложной медицинской помощи в поликлинике удалось значительно улучшить качество и доступность медицинской помощи для населения.

Abstract. Taking into account the annually increasing burden on the district service, the need to provide primary health care in an urgent form within 2 hours (the Territorial program of state guarantees of free medical care to citizens in St. Petersburg), an emergency department was organized. After several years of operation of the emergency department, there is a tendency to reduce the non-core burden on the emergency medical services and there is a significant economic effect for the medical organization. Thanks to the creation of an emergency department in the polyclinic, it was possible to significantly improve the quality and accessibility of medical care for the population.

Ключевые слова: неотложная помощь детям, детская поликлиника, амбулаторная помощь, скорая медицинская помощь.

Keywords: emergency care for children, children's clinic, outpatient care, emergency medical services.

В последние пять лет в Пушкинском районе Санкт-Петербурга, благодаря активной застройке, наблюдается тенденция к ежегодному увеличению детского населения, обслуживаемого СПб ГБУЗ ДГП №49. Так, в 2021 г оно составляло 57 147 человек, в 2022 г — 57 986 человек, в 2023 г — 62 911 чел, в 2024 г — 63 562 чел.

В связи с быстрой застройкой бывших сельхозугодий (площадь Пушкинского района составляет 240 км²) и вводом в эксплуатацию жилых многоквартирных комплексов, количество подразделений СПб ГБУЗ ДГП №49 систематически находятся в догоняющем положении. Площади педиатрических участков и население достаточно быстро растут. Принимая во внимание ежегодно возрастающую нагрузку на участковую службу, необходимость оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме в течение 2 часов (в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге), в 2019 г было принято решение об организации в СПб ГБУЗ ДГП №49 отделения неотложной помощи в выездной форме.

Актуальность выбранной темы связана с акцентированием возможностей совершенствования системы оказания скорой и неотложной помощи несовершеннолетним в Санкт-Петербурге.

Цель исследования — оценка возможностей оптимизации труда врачей-педиатров участковых при оказании первичной медико-санитарной помощи и снижение нагрузки на СМП.

Задачи исследования: улучшение качества оказания медицинской помощи; повышение экономической эффективности использования ресурсов; сокращение сроков ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи на дому.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось на базе СПб ГБУЗ ДГП №49. Исследование проводилось на рабочих местах медицинского персонала, в фронт-офисе, колл-центре поликлиники. Применялись следующие методы исследования: проведение анкетирования персонала и пациентов (законных представителей); обработка статистических данных (первичным и вторичным образом); статистическое наблюдение; метод группировки и обобщения данных; SWOT-анализ.

Результаты и обсуждение

Целью работы поликлиники является сохранение и укрепление здоровья обслуживаемого населения. Основной задачей поликлиники является оказание первичной (доврачебной, врачебной), специализированной медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной форме, больным, проживающим на территории обслуживания и (или) прикрепленным на обслуживание, при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях.

Изучен опыт регионов России по аналогичным отделениям в детской амбулаторной сети, в том числе в детских поликлиниках Санкт-Петербурга.

В настоящее время в Санкт-Петербурге функционируют 24 государственных детских поликлиники (более 100 подразделений), во многих из которых имеются кабинеты неотложной медицинской помощи. Кабинеты работают с 800 до 2000 и принимают пациентов с симптомами ОРВИ только в амбулаторных условиях. Если пациент вызывает врача на дом, то, в зависимости от симптомов, вызов передается врачу-педиатру участковому,

либо в скорую медицинскую помощь. Неотложная медицинская помощь детям выездными бригадами в поликлиниках не оказывается.

Отделение неотложной помощи СПб ГБУЗ ДГП №49 входит в состав детской поликлиники с 2019 г. Моделью пациента являются несовершеннолетние с острыми заболеваниями, состояниями и обострениями хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни: с повышением температуры тела до 39 °С без жалоб на боли в животе, груди, рвоту; кашлем без признаков удушья, не связанным с попаданием инородного тела в дыхательные пути; болью в горле без признаков отека шеи и нарушения дыхания; тошнотой, однократной рвотой, жидким стулом 1–2 раза при отсутствии других жалоб, сыпью при отсутствии других жалоб; признаками конъюнктивита без травмы; беспокойством ребёнка в возрасте до одного года при отсутствии других жалоб.

Требования к квалификации врача отделения неотложной помощи включали наличие диплома о высшем медицинском образовании и сертификата врача-педиатра (аккредитация).

Структура отделения неотложной медицинской помощи:

Руководитель — заведующий отделением неотложной помощи — врач-педиатр.

Врачи-педиатры отделения неотложной помощи (4 человека).

Медицинские сёстры отделения неотложной помощи (1 человек).

Оснащение: санитарный транспорт отделения неотложной помощи (2 автомашины лада ларгус); мешок дыхательный (мешок амбу) детский: 500 мл и 1650 мл; редуктор-ингалятор кислородный с 2-литровым баллоном; портативный небулайзер; тонометр для измерения артериального давления с манжетой для детей первого года жизни; пульсоксиметр; устройство для вливания инфузионных растворов (инфузомат); экспресс-измеритель концентрации глюкозы в крови.

Расходный материал: шприцы инъекционные; воздуховоды детские разного размера (40 мм; 60мм; 80 мм); катетер для периферических вен с диаметром иглы g18 — g25; набор для канюлизации губчатых костей у детей с диаметром иглы g20.

Лекарственные препараты для оказания медицинской помощи при гипертермии, шоке, бронхоспастическим синдроме, судорогах и др.

Использование «бесшовного» метода приёма и регистрации вызовов, электронного документооборота, а также современные технологии позволили повысить качество и эффективность оказания неотложной медицинской помощи путём направления информации о пациенте оператором колл-центра непосредственно на планшет врача-педиатра отделения неотложной помощи.

Отделение работает ежедневно с 8:00 до 21:00. В одну смену работают две бригады по сменному графику.

Время оказания неотложной медицинской помощи не превышает 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию, в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге.

Круглосуточное дежурство врачей ОНП: эффективная помощь пациентам в период эпидемий. Процесс оказания неотложной медицинской помощи осуществлялся с использованием современных технологий и методов: единые алгоритмы действий для медицинских работников, отработанные на симуляционном оборудовании; цифровые решения для доступа к медицинской документации и обмена информацией; использование мобильного диагностического оборудования для проведения исследований непосредственно у постели ребёнка; запись через программное обеспечение в МИС активного посещения пациента на следующий день врачом-педиатром.

В декабре 2022 г — январе 2023 г, во время эпидемического подъема заболеваемости (гриппа и COVID-19), была организована круглосуточная дистанционная консультация врачами-педиатрами отделения неотложной помощи фельдшеров скорой медицинской помощи (СМП) Пушкинского района Санкт-Петербурга. Это решение было принято руководителями поликлиники и подстанции СМП с целью обеспечения возможности фельдшерам СМП ежедневно связаться со специалистами поликлиники, например, в ночное время, выходные дни, когда поликлиника не работает.

Дежурный врач-педиатр находился за компьютером с установленной МИС и мог оперативно организовать необходимое обследование ребёнка в поликлинике, что исключало потребность дальнейшей госпитализации бригадой СМП и обследования в стационарах города. Такие согласованные совместные дежурства позволили разгрузить приёмные отделения стационаров города и высвободить бригады СМП для профильных вызовов. Все пациенты, оставленные на дому для дальнейшего наблюдения, на следующий день были осмотрены врачами-педиатрами по индивидуальным талонам без очереди, в тот же день им проведена лабораторная и инструментальная диагностика. Это позволило обеспечить своевременную и качественную медицинскую помощь пациентам и снизить нагрузку на медицинские стационарные учреждения. Объем работы отделения неотложной помощи за 2022-2024 годы представлен на Рисунке 1.



Рисунок 1. Посещений на дому за 2022-2024 гг

2022 г — 8569 посещений на дому. Средняя нагрузка за год на врача — 19 посещений в смену.

2023 г — 10894 посещений на дому. Средняя нагрузка за год на врача — 22 посещения в смену.

2024 г — 8960 посещений на дому. Средняя нагрузка за год на врача — 20 посещений в смену. Снижение количества посещений на дому в 2024 г связано с общей тенденцией уменьшения числа заболевших COVID-19.

По временным показателям: пиковая нагрузка — с 08.00 до 11:30 (72% вызовов) (Рисунок 2).

Распределение вызовов по нозологическим формам выглядит следующим образом: 85% вызовов — болезни органов дыхания; 10% вызовов — болезни органов пищеварения; 5% — прочие. Из них: 11,6% — передается на актив участковому врачу; 1% — передается на СМП для госпитализации (Рисунок 3).

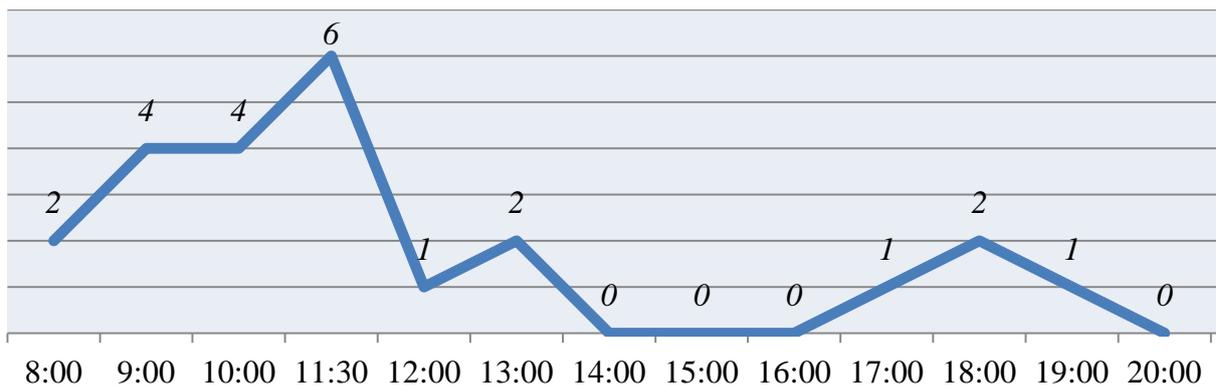


Рисунок 2. Распределение вызовов по времени



Рисунок 3. Распределение вызовов по нозологическим формам

Количество вызовов скорой медицинской помощи за 2022-2024 гг к детям (все диагнозы) в Пушкинском районе Санкт-Петербурга: 2022 — 18000 вызовов СМП; 2023 — 15860 вызовов СМП; 2024 — 14829 вызовов СМП (Рисунок 4).

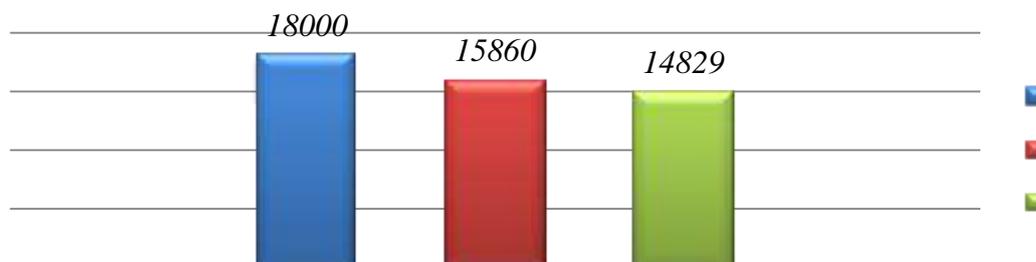


Рисунок 4. Количество вызовов скорой медицинской помощи за 2022-2024 гг

Таким образом, после нескольких лет работы отделения неотложной помощи СПб ГБУЗ ДПП №49 наблюдается тенденция к снижению нагрузки на СМП. Так, в 2023 г количество вызовов СМП уменьшилось на 2140 (12%); в 2024 г — на 1031 (6,51%). Ежегодный экономический эффект деятельности отделения неотложной медицинской помощи также оказался значительным. Согласно тарифам, утвержденным Комиссией по разработке Территориальной программы, стоимость оказания медицинской помощи составляет (Таблица).

Таблица

СТОИМОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Год	Квартирный вызов врача- педиатра участкового (руб.)	Вызов врача-педиатра ОНП (руб.)	Дополнительный доход (руб.)
2022	1082.9	4262.8	27 248 561
2023	1082.9	4262.8	34 641 830,6
2024	1039.6	4092.3	27 352 192

При анализе выявлено, что разница в полученной СПб ГБУЗ ДГП №49 оплате в 2022 г составила 27 248 561руб.; в 2023 г – 34 641 830,6 руб.; в 2024 г – 27 352 192 руб.

Выводы

Благодаря созданию отделения неотложной медицинской помощи в СПб ГБУЗ ДГП № 49 удалось значительно улучшить качество и доступность медицинской помощи для населения.

Опыт создания отделения неотложной медицинской помощи в структуре поликлиники и его успешной работы показывает, что такая система может быть эффективной и востребованной среди населения.

Снижение непрофильной нагрузки на СМП находится в прямой корреляции с организацией отделения неотложной медицинской помощи.

Оказание неотложной медицинской помощи детям на дому в выездной форме приводит к уменьшению количества госпитализаций.

Работа отделения неотложной медицинской помощи детям на дому в выездной форме приводит к значительному экономическому эффекту в виде дополнительного тарифа оплаты за работу.

Источники:

Менеджмент в организации здравоохранения. Общие требования к управлению пациент-ориентированным персоналом. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р ИСО 22956-2024 (утв. и введен в действие приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 12.09.2024 № 1231-ст)

Закон Санкт-Петербурга от 03.07.2012 №367-63 «Об основах организации охраны здоровья граждан в Санкт-Петербурге» (Принят Законодательным Собранием Санкт-Петербурга 20 июня 2012 г)

Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Методические рекомендации (утв. Министерством здравоохранения РФ 18.04.2023 № 4)

Организация записи на прием к врачу, в том числе через Единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные кол-центры. Методические рекомендации №12-23 (утв. ФГБУ "ЦНИИОИЗ" Министерства здравоохранения РФ 27 сентября 2023 г.)

Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (поликлинике) (утв. ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора 1 июля 2023 г.)

Приказ Минздрава РФ от 07.03.2018 №92н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.03.2013 № 121н «Об утверждении Требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 6 мая 2013 г., регистрационный № 28321)

Приказ Департамента здравоохранения г.Москвы от 26.10.2016 №872 Об утверждении методических рекомендаций по реализации мероприятий «Московский стандарт детской поликлиники» и критериев оценки устойчивости его внедрения

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия от 26.12.2012 № 3072 «Об утверждении Порядка оказания в Республике Карелия медицинской помощи в неотложной форме».

Список литературы:

1. Красильникова И. М., Моисеева Е. Г. Неотложная доврачебная медицинская помощь. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
2. Богдавленский И. Ф. Доврачебная помощь при неотложных, критических состояниях. М.: Гиппократ, 2018.
3. Василенко Е. А. Неотложная помощь. Домашний справочник. М.: Феникс, 2020.
4. Молочный В. П. Неотложная помощь детям. М.: Феникс, 2018.
5. Неотложная медицинская помощь. М.: Рипол Классик, 2014.
6. Галкин В. А. Неотложная помощь при заболеваниях внутренних органов на догоспитальном этапе. М.: Медицинское информационное агентство, 2018.
7. Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
8. Шайтор В. М. Стандарты по оказанию скорой медицинской помощи детям на догоспитальном этапе. М., 2017.
9. Багненко С. Ф. Клинические рекомендации. Скорая медицинская помощь. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
10. Петрушина А. Д. Неотложные состояния у детей. М.: МИА, 2007.

References:

1. Krasil'nikova, I. M., & Moiseeva, E. G. (2015). Neotlozhnaya dovrachebnaya meditsinskaya pomoshch'. Moscow. (in Russian).
2. Bogoyavlenskii, I. F. (2018). Dvrachebnaya pomoshch' pri neotlozhnykh, kriticheskikh sostoyaniyakh. Moscow. (in Russian).
3. Vasilenko, E. A. (2020). Neotlozhnaya pomoshch'. Domashnii spravochnik. Moscow. (in Russian).
4. Molochnyi, V. P. (2018). Neotlozhnaya pomoshch' detyam. Moscow. (in Russian).
5. Neotlozhnaya meditsinskaya pomoshch' (2014). Moscow. (in Russian).

6. Galkin, V. A. (2018). Neotlozhnaya pomoshch' pri zabolevaniyakh vnutrennikh organov na dogospital'nom etape. Moscow.
7. Organizatsiya okazaniya skoroi meditsinskoj pomoshchi vne meditsinskoj organizatsii (2015). Moscow. (in Russian).
8. Shaitor, V. M. (2017). Standarty po okazaniyu skoroi meditsinskoj pomoshchi detyam na dogospital'nom etape. Moscow. (in Russian).
9. Bagnenko, S. F. (2015). Klinicheskie rekomendatsii. Skoraya meditsinskaya pomoshch'. Moscow. (in Russian).
10. Petrushina, A. D. (2007). Neotlozhnye sostoyaniya u detei. Moscow. (in Russian).

*Работа поступила
в редакцию 20.02.2025 г.*

*Принята к публикации
29.02.2025 г.*

Ссылка для цитирования:

Полетов С. В., Поздеева Н. А., Фисун Л. Д., Иванов А. О., Поздеев А. А. Качество, доступность и эффективность оказания неотложной медицинской помощи в СПб ГБУЗ «Детская городская поликлиника №49» Пушкинского района в выездной форме // Бюллетень науки и практики. 2025. Т. 11. №4. С. 240-247. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/113/32>

Cite as (APA):

Poletov, S., Pozdeeva, N., Fisun, L., Ivanov, A., & Pozdeev, A. (2025). Quality, Accessibility and Efficiency of Emergency Medical Care in the St. Petersburg State Budgetary Healthcare Institution "Children's City Polyclinic No. 49" of the Pushkinsky District in a Mobile Form. *Bulletin of Science and Practice*, 11(4), 240-247. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/113/32>