

# Централизация лабораторных исследований в Омской области (опыт региона)

**Н.И. Орлова, Т.И. Долгих**

*Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Клинический диагностический центр» (БУЗОО «КДЦ»), г. Омск*

*В статье представлен опыт Омской области по централизации лабораторных исследований для обеспечения «Программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи». Освещены организационные мероприятия. Представлены 4 группы дефектов преаналитического этапа.*

**Ключевые слова:** государственные гарантии, централизация, качество, лабораторные исследования, преаналитический этап.

**В** настоящее время в России отводится важная роль в обеспечении «Программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи», при этом особое внимание уделяется централизации лабораторных исследований [3, 4, 5, 6], успех которой напрямую зависит от эффективности внедрения передовых технологий и компьютеризации. Ключевыми моментами централизации являются: сокращение затрат пациентов на переезды (приближение пункта взятия биоматериала к месту проживания, что особенно важно для сельского населения); снижение себестоимости исследований; высокое качество; большой перечень исследований; быстрота получения заключений по исследованию; стандартизация всех этапов (преаналитического, аналитического и постаналитического) диагностического процесса.

В Омской области в феврале 2014 г. стартовал пилотный проект «Централизация лабораторных исследований» на основании Распоряжения Министерства здравоохранения Омской области от 03.02.2014 г № 31-Р «О централизации лабораторных исследований в бюджетном учреждении здравоохранения Омской области «Клинический диагностический центр» при реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования». Цель централизации - повышение качества и доступности медицинской помощи и снижение затрат на лабораторную службу в регионе.

Главным фактором движения проекта явилось принятие решения на уровне учредителя о создании централизованной лаборатории в том учреждении, где приоритетами деятельности являются информатизация и высокое качество, обеспечивающееся через стандартизацию и автоматизацию процессов. Организационная структура БУЗОО «КДЦ» соответствовала основным критериям выбора и представлена:

- ✓ развитой инфраструктурой;
- ✓ клиничко-диагностической лабораторией с автоматизацией, информационным обеспечением и высококвалифицированными кадрами;
- ✓ отделом автоматизированной системы управления (АСУ) – для информационного обеспечения процессов и их сопровождения;
- ✓ собственной инженерной службы с закреплением специалиста за лабораторией;
- ✓ организационно-методическим отделом – для обеспечения взаимодействия с участниками проекта;
- ✓ эффективно работающей системой учета и контроля за достоверностью персональных данных пациентов (с опытом работы в системе обязательного медицинского страхования – ОМС) – отдел контроля качества.

При организации работы был использован накопленный БУЗОО «КДЦ» опыт работы по централизации исследований в рамках пренатального биохимического скрининга. К моменту старта проекта центр имел систему менеджмента качества [3, 6, 8], разработанную на основе требований ГОСТ ISO 9001-2011 [1] и ГОСТ Р ИСО 15189-2009 [2], и в процессе его реализации были перестроены бизнес-процессы для достижения цели и решения задач [6, 7, 8]. На качественно новый уровень вышли взаимодействия с медицинскими учреждениями. Решающим фактором начала работы с медицинской организации явилось выполнение технических требований для двухстороннему обмену информации в электронном виде по каналу связи.

#### **Организационные мероприятия включали:**

- ✓ утверждение порядка взаимодействия с медицинскими учреждениями;
- ✓ прием и анализ заявок;
- ✓ проведение рабочего совещания с руководителями учреждений г. Омска и Омской области по централизации лабораторных исследований;

- ✓ формирование потребности в реагентах и расходных материалах;
- ✓ доработку компьютерной программы в блоке «АРМ лаборатории»;
- ✓ создание рабочих мест «Удаленная регистрация» в учреждениях г. Омска и Омской области (на уровне центральных районных больниц);
- ✓ отработку системы обмена информацией в электронном виде; при этом учитывались разумные и обоснованные предложения внешних участников процесса;
- ✓ готовность централизованной лаборатории к началу работы;
- ✓ установление контактов с лицами, ответственными за организацию работы в медицинских учреждениях, и непосредственными исполнителями.

**Медицинские учреждения включались в проект поэтапно в течение года при условии:**

- ✓ назначения ответственных лиц за организацию работы в проекте;
- ✓ готовности персонала к работе с электронной базой данных;
- ✓ компьютеризации и выделения рабочего места для регистрации проб и приема результатов по каналу связи;
- ✓ открытия удаленных мест электронной регистрации с доступом в блок «АРМ-лаборатория» на сервере БУЗОО «КДЦ» (каждому учреждению были выданы логин, пароль);
- ✓ наличия принтера штрих-кодов;
- ✓ штрих-кодирования на местах - для идентификации пациента/пробы;
- ✓ обеспечение преаналитического этапа (долабораторная фаза) должным образом;
- ✓ назначения непосредственных исполнителей в учреждении на ключевых участках (регистрация проб, взятие крови, пробоподготовка, хранение, подготовка к транспортировке, транспортировка, прием результатов, контакты с БУЗОО «КДЦ»);
- ✓ обучение непосредственных исполнителей на практических семинарах.

**В течение всего периода проводились следующие мероприятия:**

- ✓ консультирование по вопросам реализации проекта с учетом специфики учреждения;
- ✓ анализ заявок и формирование квоты на их основе;
- ✓ контроль за соблюдением тарифа;
- ✓ обеспечение реагентами и формирование запасов;
- ✓ контроль за достоверностью персональных данных;
- ✓ разработка мероприятий и принятие адекватных мер по снижению частоты и видов дефектов на основе их анализа.

Одним из ключевых факторов, снижающих эффективность работы, является наличие дефектов на преналитическом этапе, которые мы разделили на 4 основные группы: Группа А. Дефекты при электронной регистрации, не позволяющие идентифицировать пациента; Группа Б. Дефекты при регистрации, не позволяющие идентифицировать биологическую пробу и выполнить заказанные тесты; Группа В. Дефекты на этапах взятия крови, подготовки к исследованию, хранению и доставки. Группа Д. Условные дефекты (сниженное качество образца). Дефекты группы А, Б и В относятся к категории безусловных, делают бесполезной работу внешних и внутренних исполнителей, приводят к неудовлетворенности результатами работы всех сторон.

В настоящее время проводится дальнейшая работа по снижению дефектуры, повышению качества работы в условиях централизации, отработке системы взаимодействия с доработкой компьютерной программы.

**Таким образом, централизация лабораторных исследований на базе диагностического центра государственной формы собственности позволяет реализовать поставленные задачи по повышению доступности и качества оказания бесплатной медицинской помощи всем слоям населения.**

**Литература**

1. ГОСТ ISO 9001-2011 Система менеджмента качества. Требования
2. ГОСТ Р ИСО 15189-2009 Лаборатории медицинские. Частные требования к качеству и компетентности.
3. Долгих Т.И. Проблемные вопросы лабораторной медицины в условиях модернизации здравоохранения // Клинико-лабораторный консилиум. – 2012. - №2 (42) июнь. – С. 4-6.
4. Кишкун А.А., Арсенин С.Л. Основные направления реформирования лабораторной службы России // Современная лаборатория – 2011. - № 1. – С. 4-9.
5. Меньшиков В.В. О деятельности клинических лабораторий государственных и муниципальных учреждений здравоохранения в новых организационно-экономических условиях // Клиническая лабораторная диагностика – 2011. - № 9. – С. 3.
6. Меньшиков В.В. Зачем клинической лаборатории нужна стандартизация и как её применить на практике? Учебно-методическое пособие. М.; «Лабора». 2012. – 71 с.
7. Эмануэль А.В., Тарасенко О.А., Осипова О.Н. Организация системы менеджмента качества в лабораторной медицине // Медицинский алфавит. Лаборатория – 2009. - № 4. – С. 21 – 24.
8. Эмануэль А.В., Иванов Г.А., Флегантова И.Н., Эмануэль В.Л. Практика разработки и внедрения систем менеджмента качества в медицинских лабораториях. ГОСТ Р ИСО 15189-2009 Лаборатории медицинские. Частные требования к качеству и компетенции». Частные сложности глобального характера // Клиническая лабораторная диагностика – 2012. - № 12. – С. 41 – 46.