

Зарицкая, И. Что учесть в работе приемного отделения в штатном режиме и в чрезвычайной ситуации / И. Зарицкая // Заместитель главного врача. - 2018. - №2. - С. 54-59.

Аннотация: Ведите учет госпитализированных, а также пациентов, которые получили в приемном отделении неотложную, первичную медико-санитарную помощь. Если медицинских показаний для стационарного лечения пациента нет, передайте активный вызов в медорганизацию, которая оказывает первичную медпомощь. Разработайте порядок перевода отделения на режим чрезвычайной ситуации. Отражите в нем профиль организации и специфику чрезвычайной ситуации.

Кондратова, Н. Как составить выписной эпикриз по стандартам JCI / Н. Кондратова // Заместитель главного врача. - 2018. - №2. - С. 30-35.

Аннотация: Подготовьте выписной эпикриз заранее, чтобы пациент успел ознакомиться с ним и сформулировать вопросы к врачу. Введите запрет на сокращения в формулировке диагноза. Отражайте в выписном эпикризе и анамнез заболевания, и анамнез жизни.

Лудупова, Е. Электронные медкарты: ошибки и находки коллег / Е. Лудупова, О. Отдельнова, М. Ксензова // Заместитель главного врача. - 2018. - №2. - С. 40-53.

Аннотация: В 2018 году Минздрав планирует завершить внедрение электронных медкарт. Медорганизации должны постепенно переходить на юридически значимый электронный документооборот и направлять информацию по каждому случаю оказания медпомощи в личный кабинет пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ. Мы собрали опыт учреждений, которые уже используют электронные медкарты. Также в статье - пошаговая инструкция, как внедрить систему.

Попов, Р. Пять главных нарушений в работе с наркотическими средствами и психотропными веществами / Р. Попов // Заместитель главного врача. - 2018. - №2. - С. 90-94.

Аннотация: Договор на охрану НС и ПВ с частной фирмой суд признает недействительным. Отсутствие допуска на работу с наркотиками не может быть основанием для увольнения. Медорганизацию могут привлечь к ответственности за одно нарушение несколько раз.

Романовский, Г. Вправе ли поликлиника отказаться прикреплять пациента / Г. Романовский // Заместитель главного врача. - 2018. - №2. - С. 82-89.

Аннотация: Закон четко не определяет, вправе ли медицинская организация или врач отказать пациенту, который обратился за бесплатной медицинской помощью по программе госгарантий. Изучите судебные решения - они есть и в пользу медицинских организаций, и в пользу пациентов. Если гражданин подал иск в суд, используйте доводы тех поликлиник, которым удалось выиграть дело.

Чикина, О. Образцы документов, чтобы выполнить рекомендации Росздравнадзора по эпидбезопасности / О. Чикина, Е. Дубель // Заместитель главного врача. - 2018. - №2. - С. 14-21.

Аннотация: Мы собрали комплект документов по внутреннему контролю за эпидбезопасностью в медорганизации, которые Росздравнадзор одобрил при проверках ваших коллег.

Журнал «Управление качеством в здравоохранении» №1, 2018г.

Арженцов, В.Ф. Применение принципов бережливого производства в медицине / В.Ф. Арженцов // Управление качеством в здравоохранении. - 2018. - №1. - С. 14-18.

Аннотация: Японский основоположник бережливых технологий использовал подходы советской системы научной организации труда (НОТ). Но философия бережливого производства имеет принципиальное отличие. Эффективность работы можно измерить по формуле, и всегда возможно повысить эффективность процесса в два раза. Технология бережливого производства использует 4 подхода, 4 инструмента и 7 показателей. Облегчить труд персонала и оказать больше услуг при меньших трудозатратах помогут 13 принципов бережливого производства.

Камкин, Е.Г. Создание новой модели поликлиники: от пилотного к приоритетному проекту / Е.Г. Камкин, Э.К. Вергазова, Г.Г. Введенский // Управление качеством в здравоохранении. - 2018. - №1. - С. 20-24.

Аннотация: Тезисы статьи. Первичная медико-санитарная помощь в субъектах Российской Федерации может и должна быть организована лучше. Пилотный проект «Бережливая поликлиника» гармонично встроился в систему первичной медико-санитарной помощи и доказал эффективность. Внедрение проекта нужно упорядочить - назрела необходимость создать новую модель медицинской организации и тиражировать ее на всей территории России. Переход от пилотного проекта к приоритетному закономерен с точки зрения необходимости перемен в первичной медико-санитарной помощи в масштабе страны. Совершенствование системы первичной помощи - непрерывный процесс. Перспектива - оказывать медпомощь на принципах бережливости в каждой медорганизации. От «Бережливой поликлиники» - к «Бережливому здравоохранению».

Контроль качества оказания первичной медико-санитарной помощи / М.А. Мурашко [и др.] // Управление качеством в здравоохранении. - 2018. - №1. - С. 8-12.

Аннотация: Медорганизации оказывают первичную помощь амбулаторно и в дневном стационаре, в плановой и неотложной формах. Первичная помощь должна иметь шаговую и транспортную доступность, а медорганизации - соблюдать нормы времени на посещение и порядки медпомощи. Организация первичной помощи осуществляется по территориально-участковому принципу, пациент вправе выбирать поликлинику и врача. Государственные и частные

медорганизации обязаны информировать граждан о возможности получать первичную медпомощь бесплатно по программе госгарантий и территориальным программам. Росздравнадзор, ТФОМС и страховые медорганизации оценивают своевременность первичной помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степень достижения запланированного результата и др. За нарушения - административные и финансовые санкции.

Курдюмов, Д.А. Как меньше чем за год проект «Бережливая поликлиника» изменил здравоохранение Кировской области / Д.А. Курдюмов // Управление качеством в здравоохранении. - 2018. - №1. - С. 33-42.

Аннотация: Работу учреждений первичной медико-санитарной помощи нужно организовывать по единому стандарту независимо от расположения - в областном центре или районах. Внедрение бережливых технологий связано с низкой оценкой населением качества медпомощи и потерей привлекательности трудоустройства для молодых врачей. Для достижения результата надо исключать неэффективные процессы, создавать комфортные условия посещения поликлиник, доступную среду для маломобильных граждан. Реализация проекта стала возможной благодаря информатизации медуслуг и автоматизации процессов здравоохранения области. В рамках проекта создана централизованная информационная система лекарственного обеспечения льготных категорий граждан, которая позволяет контролировать наличие лекарств в государственных аптеках и оперативно взаимодействовать всем участникам процесса. Результаты реализации проекта «Бережливая поликлиника» получили положительную оценку В.В. Путина, который посетил Кировскую область в августе 2017 года.

Стадченко, Н.Н. Роль субъектов и участников ОМС в пилотном проекте «Бережливая поликлиника» / Н.Н. Стадченко, С.Г. Кравчук // Управление качеством в здравоохранении. - 2018. - №1. - С. 26-31.

Аннотация: Успеху проекта помогли совместная работа и персональная ответственность органов исполнительной власти, Федерального и территориальных фондов ОМС, страховых и медицинских организаций. За счет средств ОМС улучшено материально-техническое оснащение поликлиник на 1,3 млрд. руб.: 1281,3 млн. направлены на покупку и ремонт медоборудования и 36,8 млн. - на текущий ремонт поликлиник, покупку и ремонт мебели. Страховые представители консультировали застрахованных, контролировали доступность медпомощи, помогали организовать маршрутизацию, обеспечивали сопровождение и поддержку на всех этапах медпомощи в целях обеспечения прав граждан по полису ОМС. Благодаря совместным действиям медорганизаций и страховых компаний за 10 месяцев 2017 года, в сравнении с аналогичным периодом 2016 года, диспансеризацию прошли на 15% больше граждан. Страховые медорганизации отслеживали удовлетворенность граждан доступностью медпомощи. Еженедельно проходило анкетирование по форме, которую разработал ФОМС.

Шейнская, И.М. Как проект «Бережливая поликлиника» улучшил обслуживание пациентов / И.М. Шейнская // Управление качеством в здравоохранении. - 2018. - №1. - С. 43-46.

Аннотация: В ходе проекта больница реализовала три направления: улучшила медобслуживание и создала комфортные условия медпомощи, оптимизировала диспансеризацию и усовершенствовала логистику анализов. Больница перестроила работу регистратуры и внедрила стандарт работы с амбулаторными картами, ввела электронную очередь, увеличила пропускную способность колл-центра. Удобная навигация и спецсредства для инвалидов сделали пребывание в поликлинике комфортным и доступным. Оптимизировать терапевтический прием помогли новые стандарты работы участкового врача и медсестры.

Журнал «Главный врач» №2,2018г.

Александров, М.А. Методы оценки кадрового потенциала в здравоохранении / М.А. Александров // Главный врач. - 2018. - №2. - С. 29-36.

Аннотация: В статье рассмотрены методические подходы к оценке кадрового потенциала в здравоохранении. Оценка кадров проводится в целях определения и прогноза соответствия численности и качественного состава трудовых ресурсов возможностям выполнения ими поставленных перед отраслью задач по медицинскому обслуживанию населения в настоящем и будущем.

Какие документы по гражданской обороне и защите от чрезвычайных ситуаций должны быть в медицинской организации // Главный врач. - 2018. - №2. - С. 74-75.

Аннотация: Любая проверка состояния гражданской обороны и защиты от ЧС начинается с проверки локальной документации. Ниже представлены основные локальные документы по ГО и ЧС, которые должны быть в каждом учреждении здравоохранения. Главный врач как начальник ГО в своей организации должен обеспечить их разработку и периодическую актуализацию.

Организация работы регистратуры поликлиники // Главный врач. - 2018. - №2. - С. 3-8.

Аннотация: Статья содержит практические рекомендации по организации работы регистратуры поликлиники, рабочего процесса администратора регистратуры, размещению наглядной информации в регистратуре, организации хранения и выдачи амбулаторных карт в регистратуре и примерный алгоритм действий медицинского регистратора при общении с пациентом. Материал предназначен для руководителей амбулаторно-поликлинических учреждений, работников регистратур и организационно-методических отделов.