

## Аналитическая справка

АО «МСК» «Новый Уренгой» за 4 квартал 2023 года экспертиза качества медицинской помощи (далее - ЭКМП) проведена по 550 случаям оказания медицинской помощи в медицинских организациях Ямало-Ненецкого автономного округа. По результатам проведенной ЭКМП выявлено всего 197 нарушений.

Количество нарушений по кодам:

| № п/п | Код нарушения | Кол-во за 4 квартал |
|-------|---------------|---------------------|
| 1     | 2.1           | 5                   |
| 2     | 2.13          | 3                   |
| 3     | 2.14          | 2                   |
| 4     | 2.16.2        | 1                   |
| 5     | 3.11          | 5                   |
| 6     | 3.13          | 5                   |
| 7     | 3.2.1         | 171                 |
| 8     | 3.2.2         | 5                   |

Структура выявленных нарушений:

| № п/п | Наименование МО                     | Количество нарушений за 4 квартал |
|-------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| 1     | ГБУЗ «СОКБ»                         | 1                                 |
| 2     | ООО Онкологический научный центр»   | 2                                 |
| 3     | ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская ЦГБ»          | 33                                |
| 4     | ГБУЗ ЯНАО "НЦГБ"                    | 132                               |
| 5     | ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Новый Уренгой | 5                                 |
| 6     | ГБУЗ ЯНАО «Красноселькупская ЦРБ»   | 3                                 |
| 7     | ГБУЗ ЯНАО "Тазовская ЦРБ"           | 19                                |
| 8     | ГБУЗ ЯНАО «Надымская ЦРБ»           | 1                                 |
| 9     | ООО «АВ медикал групп»              | 1                                 |

Наиболее характерными нарушениями, выявленными при проведении экспертизы качества медицинской помощи являются:

- 1) При лечении больных с острым нарушением мозгового кровообращения:
  - а) не был выполнен анализ на гомоцистеин;
  - б) несвоевременное выполнение определения глюкозы, липидограммы крови пациенту с ОНМК.
  
- 2) При лечении больных с острым коронарным синдромом:
  - а) пациенту с ОКС с подъемом сегмента ST электрокардиограммы при проведении ЧКВ нарушена схема введения нефракционированного гепарина, рекомендованная в Клинических рекомендациях, не был проведен контроль активированного времени свертывания.

3) При лечении больных с переломом проксимального отдела бедренной кости:

- а) пациентам старше 60 лет с переломом проксимального отдела бедренной кости не выполнено оперативное лечение перелома в течение 48 часов после поступления в стационар;
- б) пациенту старше 60 лет с чрезвертельным переломом бедренной кости несвоевременно выполнено УЗИ сосудов нижних конечностей;
- в) пациенту старше 60 лет с чрезвертельным переломом бедренной кости не выполнено измерение интенсивности боли по цифровой и вербальной рейтинговой шкале;
- г) пациенту с переломом проксимального отдела бедренной кости не выполнена оценка риска тромбоэмболических осложнений по шкале Каприни.

4) При лечении больных с сахарным диабетом:

- а) пациенту с инсулинозависимым сахарным диабетом не выполнен анализ на HbA1C;
- б) некорректное отражение инсулинотерапии у пациента на помповой инсулинотерапии.

5) При лечении больных с онкологическими заболеваниями:

- а) пациенту со злокачественным заболеванием не выполнена оценка интенсивности боли по необходимым шкалам при назначении трамадола;
- б) пациентке с раком шейки матки не выполнено исследование уровня антигена плоскоклеточного рака SCC;
- в) пациенту со злокачественным заболеванием не в полном объеме выполнено назначение обследования при анемии: не определен (не назначен) уровень железа сыворотки крови, исследование насыщения трансферрина железом, уровень ферритина.

Для устранения указанных нарушений считаем необходимым:

- 1) При невозможности имеющихся лабораторий медицинских организаций к проведению исследований, решить вопрос закупки лабораторного оборудования и своевременного обучения специалистов;
- 2) Проведение обучения медицинских работников по соблюдению требований приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- 3) Своевременный анализ заключений по результатам экспертизы качества медицинской помощи и обозначение путей решения существующих проблем с целью повышения качества оказываемой медицинской помощи.