

# Роль преемственности между первичным и стационарным звеньями системы здравоохранения

При переходе пациента из амбулаторного к стационарному звену очень важно сохранить преемственность, поскольку непрерывность наблюдения, согласованность диагностики и лечения, а также своевременная передача информации между звеньями играют важную роль в обеспечении качества оказания медицинской помощи.



**Дмитрий Драгунов**, заведующий организационно-методическим отделом по терапии Департамента здравоохранения Москвы, кандидат медицинских наук

Фото: НИИОЗММ

## Как сохранить качество взаимодействия между уровнями системы

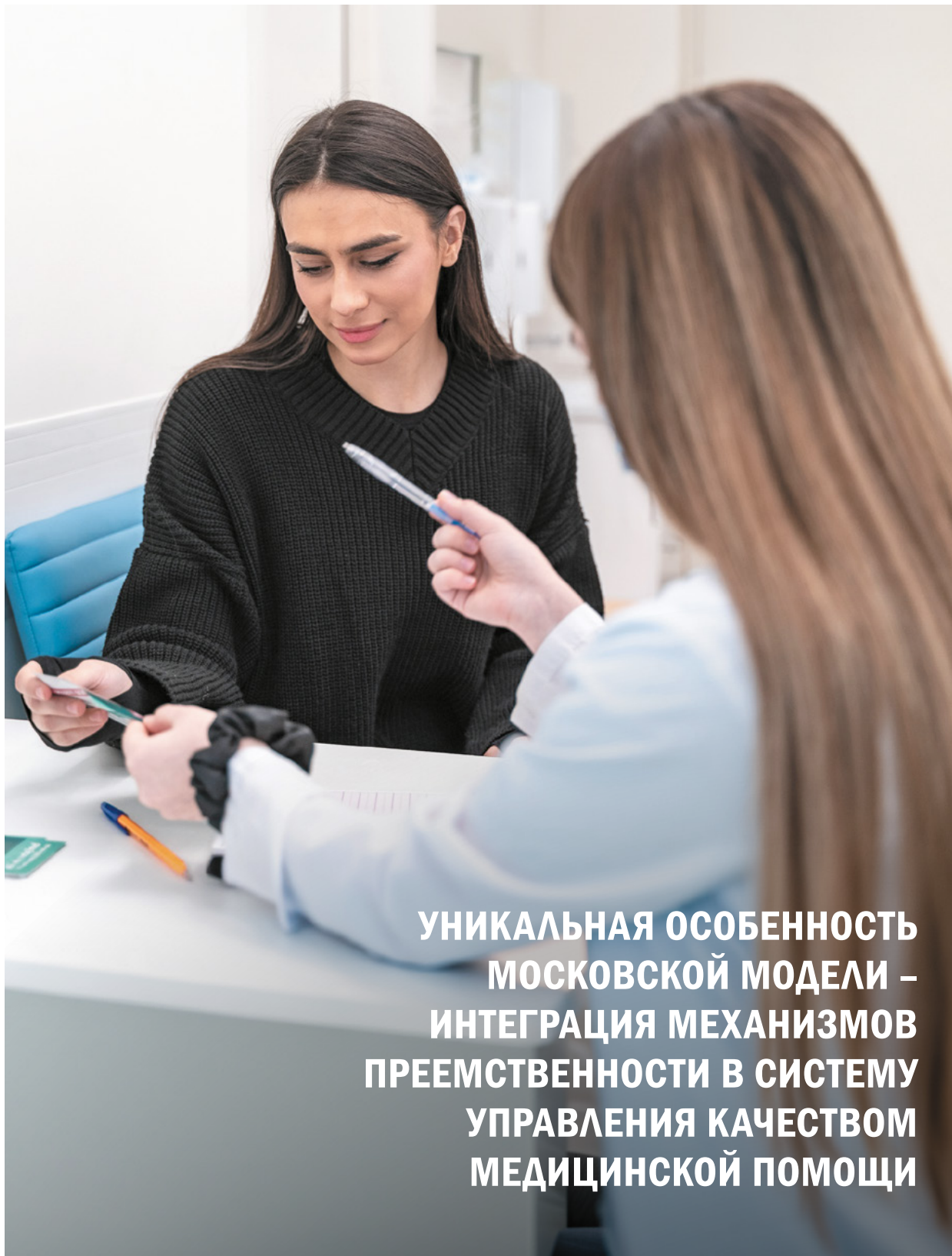
Качество оказания медицинской помощи – одна из ключевых характеристик результативности работы системы здравоохранения. Оно определяет как клинические исходы, так и уровень доверия населения к медицинским организациям. В современных условиях развитие системы здравоохранения сопровождается усложнением клинических маршрутов пациентов, увеличением объема диагностических и лечебных вмешательств. Также ему сопутствует рост требований к безопасности и обоснованности медицинских решений.

Несмотря на наличие нормативных документов, включающих соответствующие порядки и стандарты, а также клинические рекомендации, обеспечение качества медицинской помощи по-прежнему остается одной из актуальных задач, причем не только в нашей стране, но и за рубежом. Так, по данным международных исследований, значительная доля диагностических процедур выполняется без достаточных клинических оснований, что отражает проблему неэффективного использования ресурсов и недостаточной стандартизации медицинской деятельности.

В этой связи особое значение приобретает обеспечение преемственности между уровнями системы здравоохранения, прежде >>>

Сохранить приверженность пациента к лечению на этапе перехода из поликлиники в стационар – актуальная задача врачей





**УНИКАЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ  
МОСКОВСКОЙ МОДЕЛИ –  
ИНТЕГРАЦИЯ МЕХАНИЗМОВ  
ПРЕЕМСТВЕННОСТИ В СИСТЕМУ  
УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Фото: НИИОЗММ



Фото: пресс-служба ДЗМ

▲ Маршрутизация пациента начинается еще до госпитализации: врач поликлиники выдает ему электронные направления на консультацию или плановое лечение

всего между первичным медико-санитарным и стационарным звеньями. Ведь именно на этапе перехода пациента между уровнями системы здравоохранения формируются ключевые риски потери информации, дублирования обследований, задержки в диагностике и лечении, что может приводить к снижению приверженности пациента к терапии.

Таким образом, обеспечение качественной работы медицинской организации требует формирования эффективного взаимодействия между уровнями системы здравоохранения. В этом контексте преемственность выступает не просто организационным принципом, а ключевым фактором, определяющим клинические результаты, безопасность пациентов и эффективность использования ресурсов здравоохранения.

## Преемственность, как управляемый параметр качества. Опыт московского здравоохранения

В системе здравоохранения Москвы преемственность между первичным и стационарным звеньями рассматривается не только как организационный принцип, но и как параметр качества медицинской помощи. Такой подход позволяет перейти от декларативного понимания непрерывности ведения пациента к ее практической реализации через конкретные управленческие, цифровые и клинические механизмы. В результате был создан непрерывный и прозрачный путь ведения пациента — от первичного приема

# СОЧЕТАНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ЦЕНТРАЛИЗОВАННЫХ ЭКСПЕРТНЫХ РЕШЕНИЙ И ОРГАНИЗАЦИОННЫХ МЕХАНИЗМОВ МАРШРУТИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ НЕПРЕРЫВНОСТЬ, БЕЗОПАСНОСТЬ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ НА ВСЕХ ЭТАПАХ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА

в поликлинике до стационара. Ключевую роль здесь играет цифровое взаимодействие между поликлиникой и стационаром, которое обеспечивает единая цифровая инфраструктура, сформированная на базе Единой медицинской информационно-аналитической системы (ЕМИАС).

Основой этого эффективного взаимодействия между поликлиникой и стационаром является единая электронная медицинская карта пациента.

Электронная медицинская карта пациента обеспечивает доступ к полной информации о состоянии пациента, результатах обследований и назначенной терапии на всех этапах оказания помощи. Благодаря этому формируется единое информационное пространство, в котором исключаются потери клинически значимых данных при переходе пациента между уровнями системы здравоохранения. А значит, снижается необходимость повторного выполнения диагностических исследований и обеспечивается прозрачность маршрута пациента.

Маршрутизация пациента начинается еще до госпитализации: врач поликлиники выдает ему электронные направления на консультацию или плановое лечение. Система автоматически формирует для пациента индивидуальный маршрут, где содержится перечень всех необходимых обследований, место и время врачебного приема – вся необходимая информация, вплоть до номеров кабинетов, которые необходимо посетить пациенту. Все этапы выполнения — от сдачи анализов до прохождения осмотров — отслеживаются в реальном времени, что позволяет медицинским работникам контролировать процесс и вовремя вносить корректировки.

При госпитализации врач стационара видит в электронной карте результаты анализов, диагнозы, назначения поликлиники. Одним словом, перед ним полная история болезни пациента. Ему не надо заново назначать исследования, ведь они уже есть в карте.

## Проект «Умная госпитализация»

Система преемственности получила дальнейшее развитие в рамках проекта «Умная госпитализация», направленного на формирование бесшовного маршрута пациента от амбулаторного этапа к стационарному. Суть этого подхода в том, что взаимодействие между поликлиникой и стационаром организовано как единый процесс, когда передача медицинской информации происходит >>> ▼

Весь маршрут пациента — от сдачи анализов до прохождения осмотров — отслеживается в реальном времени, что позволяет медицинским работникам контролировать процесс и вовремя его корректировать



Фото: НИИОЗММ

внутри системы и не требует участия пациента. При этом особое внимание уделяется прозрачности маршрута и его предсказуемости для пациента, что повышает его вовлеченность и приверженность лечению. Реализация проекта «Умная госпитализация» позволяет устранить один из наиболее уязвимых этапов системы здравоохранения – переход пациента из амбулаторного звена в стационар.

Существенная особенность московской модели – интеграция механизмов преемственности в систему управления качеством медицинской помощи. Контроль происходит не только на уровне соблюдения формальных требований, но и через анализ клинической практики, включая оценку соответствия проводимой терапии клиническим рекомендациям.

## Проактивное наблюдение пациента после выписки из стационара

Ключевым элементом преемственности медицинской помощи является обратный этап передачи пациента из стационара под наблюдение поликлиники. Для минимизации рисков осложнений и повторных госпитализаций реализуется проактивная модель сопровождения. Она включает:

- автоматическое уведомление: информационная система стационара мгновенно оповещает поликлинику о том, что пациента выписывают;
- активный патронаж: медицинский персонал поликлиники сам связывается



Единая цифровая инфраструктура на базе ЕМИАС играет ключевую роль в обеспечении преемственности между звеньями здравоохранения

Фото: пресс-служба ДЗМ

## СУЩЕСТВЕННАЯ ОСОБЕННОСТЬ МОСКОВСКОЙ МОДЕЛИ – ИНТЕГРАЦИЯ МЕХАНИЗМОВ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ В СИСТЕМУ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

с пациентом для организации контрольного визита, не дожидаясь его самостоятельного обращения;

- дистанционный мониторинг состояния пациента: в раннем постгоспитальном периоде, особенно после тяжелых заболеваний, применяется телемедицинский мониторинг, позволяющий оценивать состояние пациента на дому.

### Ведение сложных пациентов

Значимое место в системе занимает внедрение городских мультидисциплинарных консилиумов, которые выступают инструментом обеспечения клинической преемственности. Их деятельность направлена на формирование единых подходов к ведению сложных пациентов, требующих междисциплинарного взаимодействия и принятия нестандартных решений. Работа консилиума интегрирована в цифровую среду: заявка направляется через ЕМИАС, решение принимается в регламентированные сроки и оформляется в виде протокола, который помещается в электронную медицинскую карту пациента.

Опыт московского здравоохранения показывает, что преемственность может быть эффективно реализована как управляемый параметр качества. Сочетание цифровых технологий, централизованных экспертных решений и организационных механизмов маршрутизации формирует целостную модель, в которой обеспечивается непрерывность, безопасность и эффективность ведения пациента на всех этапах наблюдения и лечения.

Внедрение этой модели создает синергетический эффект, принося пользу всем участникам процесса.


Для пациента гарантируется преемственность и непрерывность медицинской помощи,



Фото: НИИОЗММ

исключается необходимость предоставления бумажных документов, обеспечивается прозрачность маршрута и постоянное динамическое наблюдение.

Для медицинского работника создается единое информационное поле о прикрепленном населении, что позволяет осуществлять проактивное планирование деятельности и превентивную работу по предотвращению неотложных состояний.

Для системы здравоохранения в целом такой подход означает достижение ключевых показателей эффективности — снижается уровень повторных госпитализаций, оптимизируется загрузка коечного фонда и медицинского оборудования, а также повышается удовлетворенность населения качеством предоставляемых услуг. 

▲ Проект «Умная госпитализация» позволяет сформировать бесшовный маршрут пациента от амбулаторного этапа к стационарному