

2022



Новые подходы к организации первичного звена здравоохранения

Доступность

```
graph TD; A[Доступность] --> B[Обновление МТБ]; A --> C[Организационные решения];
```

Обновление МТБ (Модернизация первичного звена):

- Строительство
- Ремонт
- Покупка оборудования

Организационные решения (Централизация кадровой службы):

- Стандартизация процессов
- Управление системой ОНЛАЙН
- Обратная связь от населения



Мероприятия

- Приобретение ФАПов и Амбулаторий
- Ремонты объектов здравоохранения
- Закупка нового оборудования
- Закупка автотранспорта





Что сделали в 2021 году Приобретение 3 ФАПов

- Долинский район, с. Покровка;
- Ногликский район, с. Ныш;
- Макаровский район, с. Поречье.

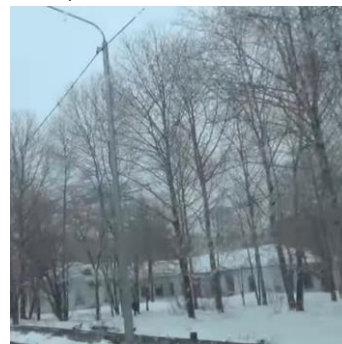
Было:



г. Покровка, ФАП



г. Ныш, ФАП



г. Поречье, ФАП

Стало:



г. Покровка, ФАП



г. Ныш, ФАП



г. Поречье, ФАП



Что сделали в 2021 году Приобретение 5 врачебных амбулаторий:

- Корсаковский район, с. Чапаево;
- Поронайский район, с. Восток;
- Смирныховский район, с. Первомайск;
- Ногликский район, с. Вал;
- Томаринский район, с. Ильинское.

Было:



с. Чапаево, Амбулатория

Стало:



с. Чапаево, Амбулатория



с. Первомайск, Амбулатория



с. Первомайск, Амбулатория



с. Ильинское, Амбулатория



с. Ильинское, Амбулатория

«УМНЫЙ ФАП»

Правительством Сахалинской области инициирован региональный проект «Умный ФАП», в марте 2021 года был запущен пилотный проект. Цель - к 2023 году - 69 ФАПов (90 %) сделать «Умными», т.е. оснастить мобильными телемедицинскими комплексами.



Мобильный комплекс ICLMed (телемедицинский)

В состав комплекса входят:

- Мобильное автоматизированное защищенное рабочее место врача (ноутбук)
- Медицинские приборы
- Система видеоконференцсвязи
- Специализированное программное обеспечение ICLMed
- Защищенный кейс

Состав медицинского оборудования:

- Электрокардиограф 12 отведений
- Автоматический тонометр
- Анализатор глюкозы и холестерина
- Анализатор мочи на тест-полосках
- Спирометр
- Индикатор внутриглазного давления
- Пульсоксиметр
- Биохимический экспресс-анализатор
- Гематологический анализатор

Проект «Централизация кадровой службы»

Цель:

- Обеспечение 100% доступности оказания медицинской помощи населению

Задачи:

- Обеспечить доступность медицинской помощи в амбулаторных подразделениях медицинских организациях по критериям:

0 дней

- прием в неотложной форме в день обращения

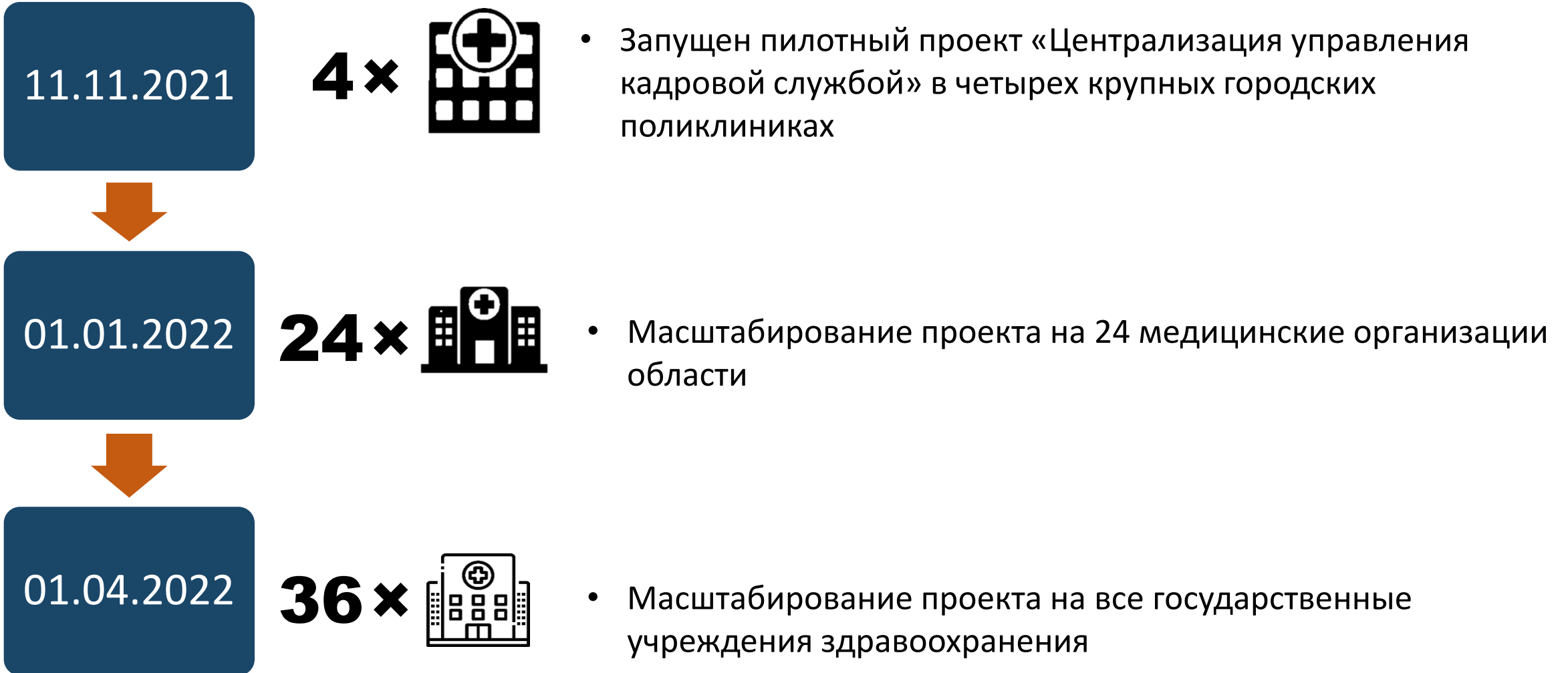
2 дня

- время ожидания планового приема терапевтом, педиатром, врачом общей практики

7 дней

- время ожидания планового приема врачом «узкой» специализации

Этапы реализации проекта



Как работаем



- 11.11.2021 создан проектный офис
- Провели анализ расписаний пилотных поликлиник
- Стандартизировали правила составления расписания согласно нормативам и штатной структуре
- Вывели регистратуру из поликлиник (талон в регистратуре не брать)
- Расписание составляется только в офисе
- Единая диспетчерская служба проводит запись между поликлиниками или направляет в стационар
- Все кадровые решения принимаются в офисе
- Управление кадровым резервом
- Обратная связь от пациентов

Единое цифровое пространство

Единое расписание

Нагрузка на врача

Лист ожидания

Маршрутизация пациентов

Показатели врача (Д-учет, вызовы СМП, смертность,
раннее выявление)

Штатное расписание

Зарплата

Обратная связь от пациентов



Единое расписание

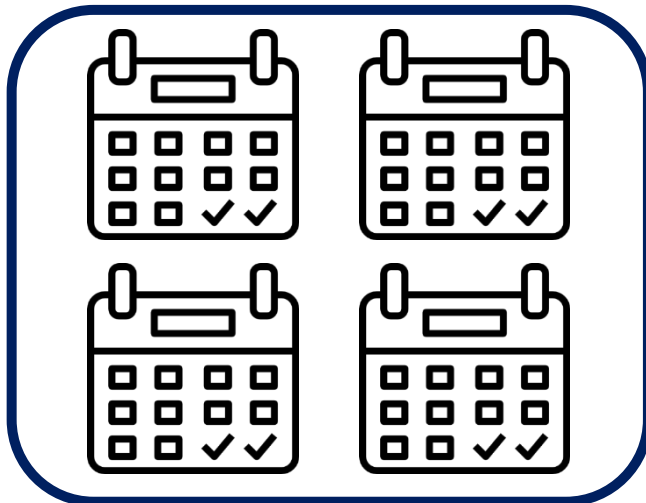
БЫЛО

3653

ТАЛОНЫ К ВРАЧАМ-ТЕРАПЕВТАМ

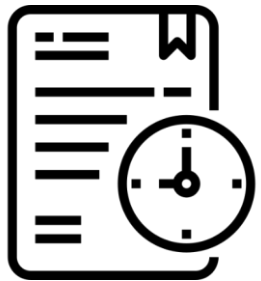
СТАЛО

5572



- Одинаковый подход к составлению расписания
- Контроль составления расписания в офисе

Лист ожидания



Как используем:

- Записываем пациента в лист ожидания
- В офисе направляем в другую медицинскую организацию
- Определяем потребность в специалистах

ПРАКТИКА:

Внедрение листов ожидания позволило выявить проблему с проведением УЗИ в Городской поликлинике №2: с 22.11 в лист ожидания помещено 113 записей ожидания УЗИ (41% всех записей в лист ожидания)

ЛПУ <input type="text"/>	Журнал <input type="text"/>	Статус <input type="text"/>	Ожидание <input type="text"/>			
			Всего	● Активна		
			1-3	4-6	7-9	
● ГБУЗ СО "Городская поликлиника № 2 города Южно-Сахалинска"			113	17	74	22
УЗИ			113	17	74	22

Решение: Направили в другие медицинские организации, в том числе в стационары. По договору ГПХ привлекли специалистов на выходные дни.

Оценка качества нашей работы

Пациенты оценивают по пятибалльной шкале удовлетворенность качеством работы врача и доступность записи на прием.

Звонки пациентам:

- роботизированная система (5233 оценок, запущена 26.11)

Опрос волонтерами:

- волонтеры медики
- серебряные волонтеры

Контроль качества:

Операторы call-центра 1300 и поликлиник проводят повторные опросы пациентов, поставивших оценку ниже 3-х баллов

Цель:

Выявить причину неудовлетворенности пациента качеством или доступностью медицинской помощи

Средние значения

3,89 Оценка качества

3,37 Оценка доступности

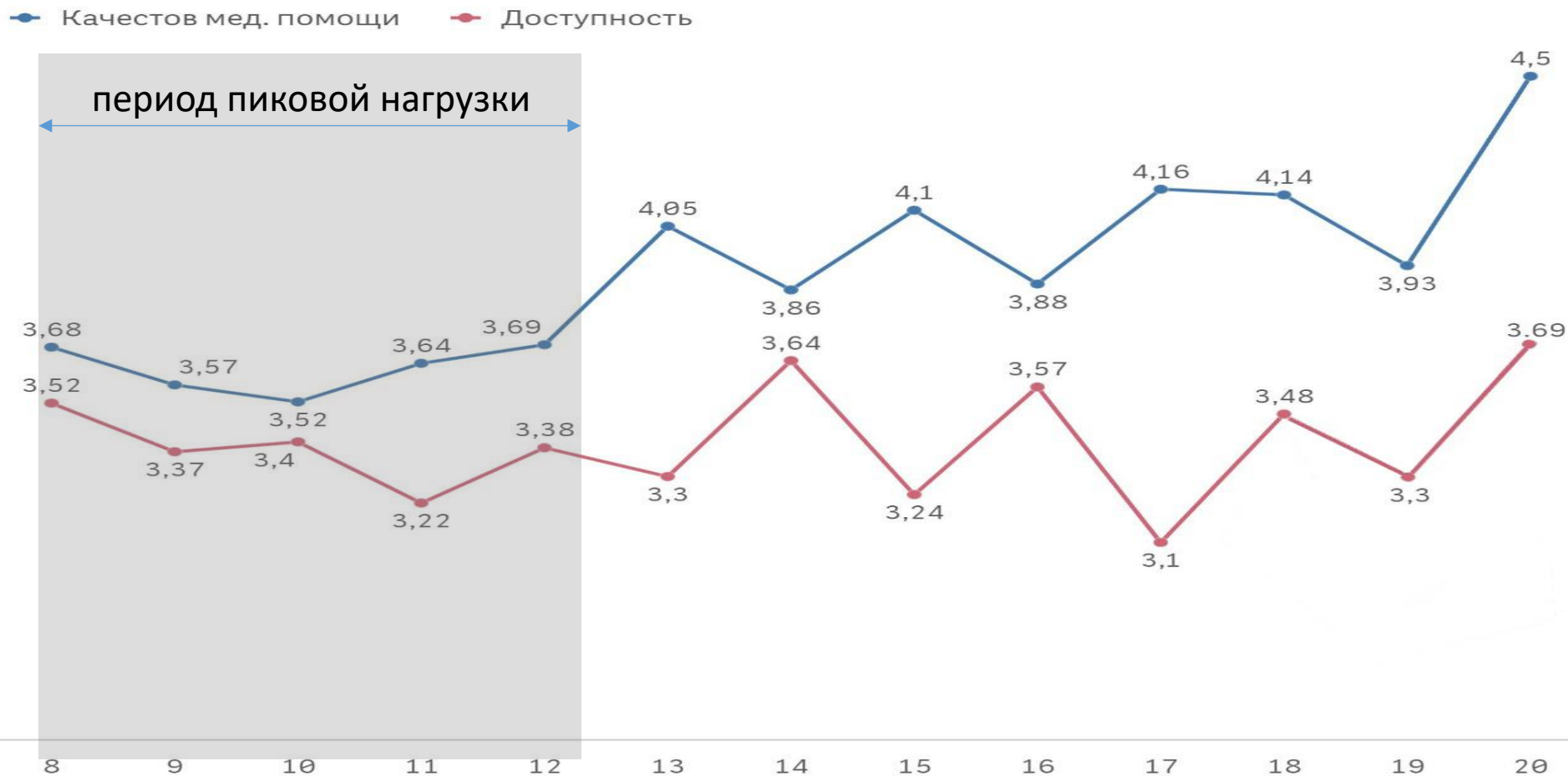
Оценка качества. Решения.

1. Еженедельный, по средам, разбор оценки качества в поликлинике по каждому врачу.
2. Премирование врачей с наивысшими результатами оценки качества.

	Остались ли вы довольны качеством оказанной медицинской помощи?	Оцените доступность записи к специалисту.
⊕ ГБУЗ СО "Городская поликлиника № 2 города Южно-Сахалинска"	3,79	3,33
⊕ ГБУЗ СО "Городская поликлиника № 4 города Южно-Сахалинска"	4,06	3,30
⊕ ГБУЗ СО "Городская поликлиника № 6 города Южно-Сахалинска"	3,72	3,26
⊕ ГБУЗ СО "Консультативно-диагностический центр города Южно-Сахалинска"	3,91	3,56
⊕ врач-акушер-гинеколог	4,07	3,65
⊕ врач-аллерголог-иммунолог	3,72	3,00
Кашина Светлана Николаевна	3,72	3,00
⊕ врач-гастроэнтеролог	4,39	4,21
⊕ врач-гериатр	5,00	5,00
⊕ врач-инфекционист	4,07	3,43
⊕ врач-кардиолог	3,87	3,67
⊕ врач-колопроктолог	3,57	3,17
⊕ врач-невролог	3,40	2,73
Кирилич Анна Андреевна	3,47	2,74
Ли Ми Я	3,41	2,95
Хан Евгения Сергеевна	3,00	2,33
Хватцева Татьяна Алексеевна	3,40	2,20
⊕ врач-нефролог	3,75	3,67
⊕ врач-онколог	4,15	3,42
⊕ врач-оториноларинголог	4,25	4,15
⊕ врач-офтальмолог	3,80	3,55
⊕ врач-ревматолог	4,10	3,05
⊕ врач-стоматолог-терапевт	4,33	3,56
⊕ врач-терапевт	3,85	3,57
⊕ врач-терапевт участковый	3,98	3,60
⊕ врач-травматолог-ортопед	3,94	3,25
⊕ врач-уролог	3,84	3,64
⊕ врач-хирург	3,72	4,13

Выявлены проблемы

Снижаются оценки при некорректной работе, в пиковые часы, МИС «БАРС» (по пятибалльной шкале)
 Результаты опроса, в зависимости от времени приема пациента



Выводы

1. Обновление материально-технической базы играет важную роль в доступности мед. помощи и удовлетворенности населения,
2. Доступностью можно управлять дистанционно,
3. «Аналоговые» регистратуры не нужны,
4. Запись к специалисту – проблема системы, а не главного врача (привлекаем к работе специалистов из стационаров),
5. Не нужно проводить процесс объединения поликлиник для получения быстрого результата,
6. Система оплаты труда должна быть привязана не только к норме часов, но и учитывать обратную связь – ПАЦИЕНТОЦЕНТРИЧНОСТЬ.