



Пилотная разработка и внедрение базовых стандартов эффективного региона: здравоохранение

Инна Александровна Пудова
главный врач ГБУЗ НО «Городская поликлиника №4
Канавинского района г.Нижнего Новгорода»



Региональный стандарт Нижегородской области: здравоохранение



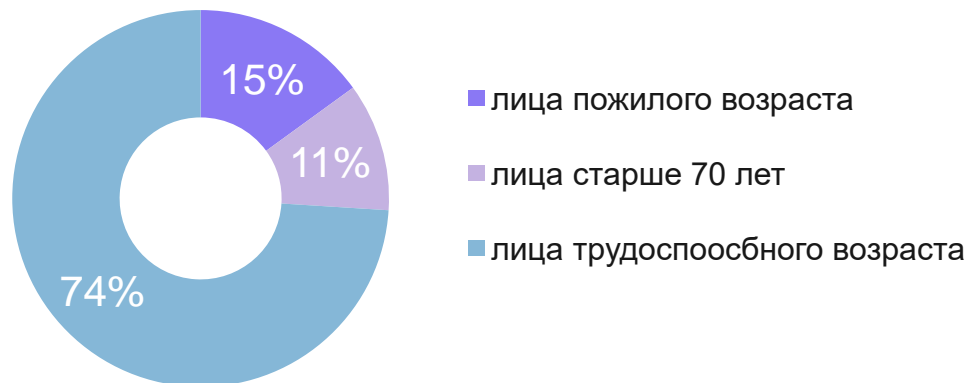
Указ Президента РФ от 07.05.2024 № 309
«О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»

Увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни

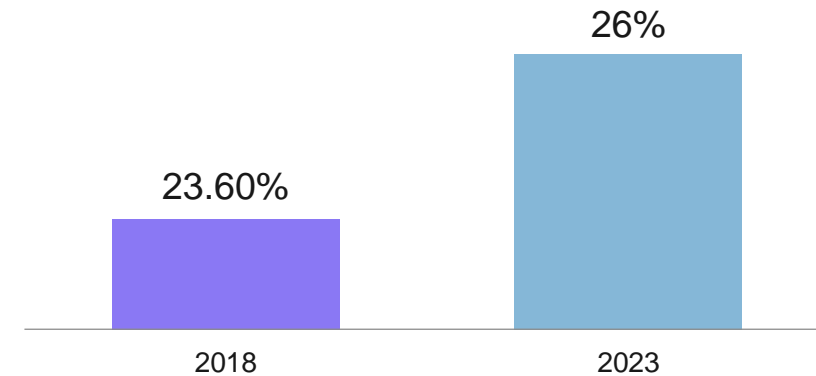
Национальный проект
«ПРОДОЛЖИТЕЛЬНАЯ И АКТИВНАЯ ЖИЗНЬ»

- повышение ожидаемой продолжительности жизни
- повышение ожидаемой продолжительности здоровой жизни
- повышение ожидаемой продолжительности жизни сельского населения

Структура населения Нижегородской области



Динамика доли лиц пожилого возраста в Нижегородской области



Региональный стандарт Нижегородской области: здравоохранение



Поручение губернатора
Нижегородской области

Пилотная разработка и внедрение базовых стандартов эффективного региона в рамках проекта «Бережливое устойчивое развитие»

Министерство здравоохранения
Нижегородской области

Процесс «Организация медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возрастов на дому»

Цель:

- Улучшение качества оказания медицинской помощи на дому гражданам пожилого и старческого возраста
- Реализация принципа всеобщего и равного доступа к медицинской помощи
- Создание пациентоориентированной системы оказания медицинской помощи
- Создание позитивного имиджа медицинского работника
- Выравнивание нагрузки между врачами и средним медицинским персоналом

- Передовой опыт медицинских организаций
- Применение технологий бережливого производства
- Единые требования к порядку и условиям организации медицинской помощи
- Методики и технологии выполнения действий



Команда министерства здравоохранения Нижегородской области



Единомышленники



Галина Васильевна Михайлова
Министр здравоохранения Нижегородской области



Инна Александровна Пудова
Главный врач,
руководитель рабочей группы



Марина Владиславовна Дютова
ГВС ОВП, главный врач,
член рабочей группы



Елена Александровна Овчинникова
Главный врач,
член рабочей группы



Александр Владимирович Смирнов
Главный врач,
член рабочей группы



Елена Викторовна Гребенкина
Главный врач,
член рабочей группы



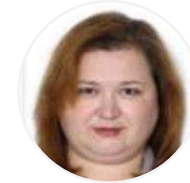
Наталья Николаевна Савицкая
Главный врач,
член рабочей группы



Сергей Иванович Богданов
Главный врач,
член рабочей группы



Марина Сергеевна Ушакова
Заместитель главного врача,
член рабочей группы



Татьяна Николаевна Антохова
И.о. директора, член рабочей группы;
IT сопровождение проекта



Денис Александрович Ромадин
Руководитель РЦ ПМСП НО,
методическая помощь



Денис Викторович Выриков
Главный специалист объединенный
проектный офис ГК«Росатом»
и Правительства Нижегородской области,
методическая помощь

Профессионалы

Лидеры

Пилотные медицинские организации



ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 4 Канавинского района», г. Нижний Новгород



ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 7 Нижегородского района», г. Нижний Новгород



ГБУЗ НО «Борская ЦРБ», г. Бор, Нижегородская область



ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 50 Приокского района», г. Нижний Новгород



ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ», г. Кстово, Нижегородская область



ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А. Семашко», г. Нижний Новгород

Региональный стандарт Нижегородской области: здравоохранение



Категория граждан (Клиент Стандарта)

- Граждане пожилого возраста: 60-74 лет
- Граждане старческого возраста: 75 лет и старше

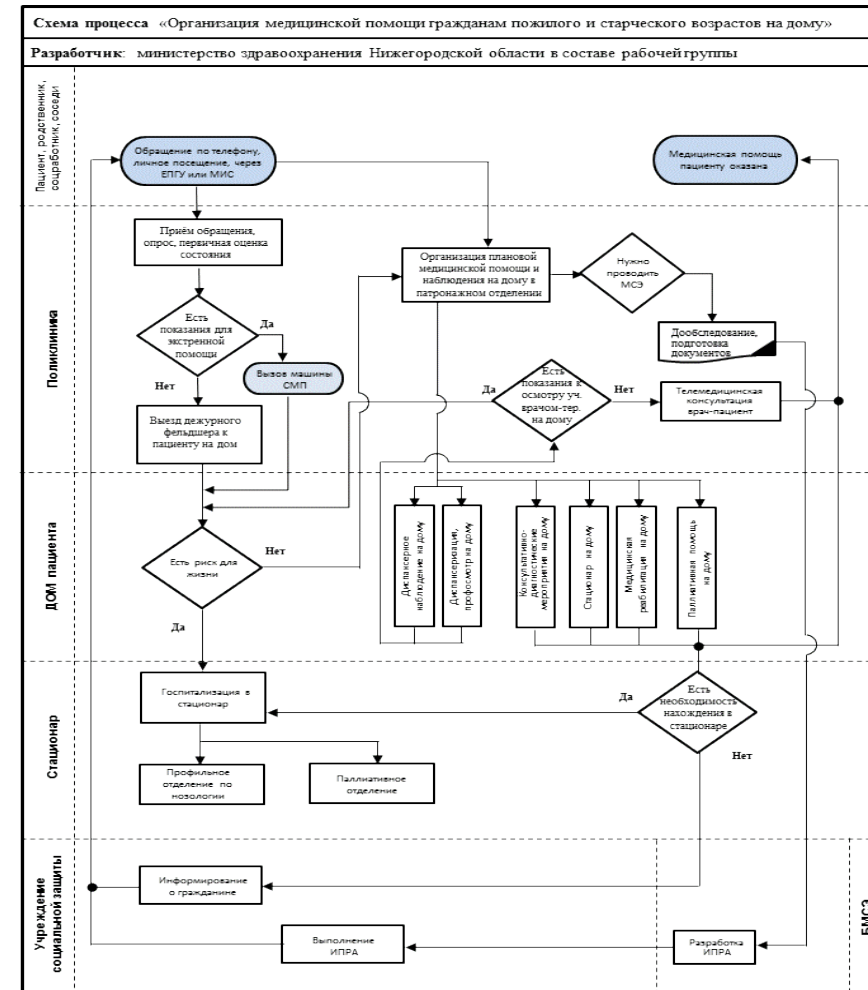
Цели и задачи

- Достижение национальной цели по росту ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году
- Снижение общей смертности в данной категории на 30%
- Увеличение на 30% частоты госпитализации в стационар на дому на 1 000 жителей в данной возрастной группе
- Увеличение не менее чем в 2 раза частоты лабораторных и инструментальных методов исследования
- Увеличение доли вакцинированных на дому от пневмококковой инфекции на 25%
- Повышение удовлетворенности пациентов и /или их законных представителей не менее на 25%
- Повышение до 80% уровня знаний среди сотрудников МО по вопросам гериатрии и геронтологии (создание центра компетенций)

Межведомственное взаимодействие

- Министерство здравоохранения
- Министерство социальной политики
- Медицинские организации
- Территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- Главное бюро медико-социальной экспертизы
- Социальный фонд России
- Общественные объединения, иных некоммерческие организации, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья

Схема процесса «Организация медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возрастов на дому»



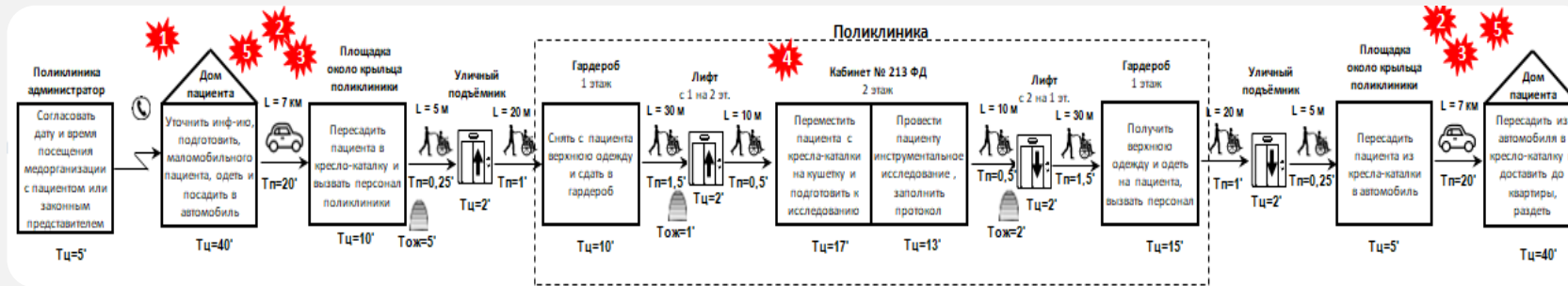
Картирование процесса

Карта процесса проведения инструментального исследования маломобильным пациентам



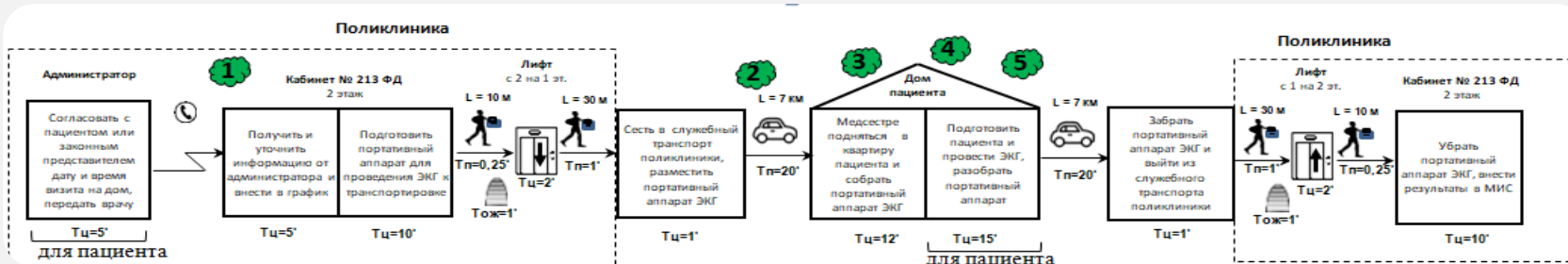
Текущее состояние

ΣВПП=215,5 мин.



Целевое состояние

ΣВПП=108,5 мин.



Показатель

ΣВПП* (для пациента), мин.

ΣВПП* (при разных видах орг-ии процесса), мин.

Текущий

215,5

215,5

Целевой

27

108,5

ΣВПП* – общее время протекания процесса без учёта времени ожидания согласованной даты приёма/посещения (для пациента в целевом состоянии – время уточнения даты посещения и само УЗИ на дому)

Потери:

- маломобильный пациент должен быть доставлен в поликлинику для прохождения исследований
- родственникам или законным представителям пациента необходимо организовать транспорт для доставки в поликлинику
- излишние перемещения и ожидания создают стрессовую ситуацию для пациента и могут привести к ухудшению состояния
- немобильным пациентам исследования могут производиться только в условиях стационара
- необходимость предоставления из соцзащиты спец. гусеничного подъёмника при отсутствии лифта в доме пациента

Улучшения:

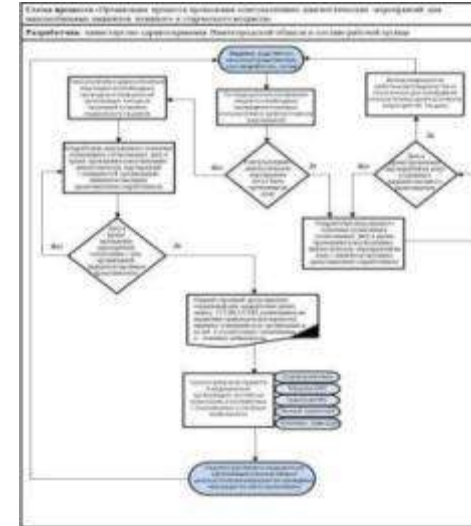
- реализация пациентоцентричной модели медицинского обслуживания
- медработник сам выезжает на дом к пациенту с портативным диагностическим оборудованием
- пациент получает медицинское обслуживание в привычной обстановке, снижается уровень стресса
- улучшается доступность получения медицинской помощи для маломобильных и немобильных пациентов
- исключается необходимость предоставления из учреждения соцзащиты спец. гусеничного подъёмника, при отсутствии лифта в доме пациента

Региональный стандарт Нижегородской области: здравоохранение



Семь основных видов процессов при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на дому пациентам пожилого и старческого возрастов:

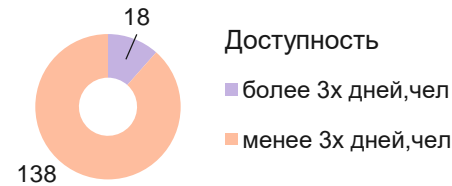
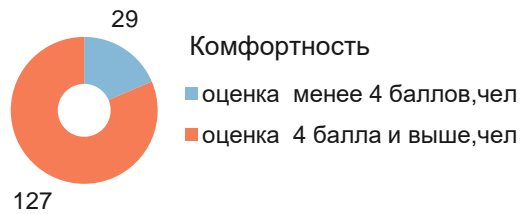
1. профилактические мероприятия, включая диспансеризацию (приложение I-Д)
2. диспансерное наблюдение (приложение II-ДН)
3. вакцинация (приложение III-В)
4. диагностические мероприятия (приложение IV-ДМ)
5. стационар на дому (приложение V-СНД)
6. медицинская реабилитация (приложение VI-МР)
7. паллиативная помощь (приложение VII-ПМ)



Региональный стандарт Нижегородской области: здравоохранение



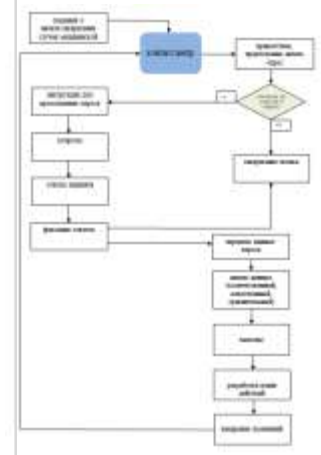
РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ



Дорожная карта



Механизмы обратной связи с пациентами



- Дата оказания медицинской помощи на дому _____ датумг.
- Ваш возраст _____ лет
- Как вы записались на медицинскую услугу на дому:
 - самостоятельный телефонный звонок в кол-центр поликлиники
 - самостоятельный телефонный звонок в поликлинику/участковой медицинской сестры
 - звонок от участковой медицинской сестры
- Как вы оцениваете доступность для удобства обращения в поликлинику (оценить по шкале от 1 до 5, где: 1-очень плохо, 2-плохо, 3-нормально, 4-хорошо, 5-отлично)
 -
- Сколько дней вы ждали оказания медицинской услуги:
 - 1-3 дни
 - 4-7 дней
 - 8-14 дней
 - более 14 дней
- Удовлетворены ли вы оказанной медицинской услугой?
 - Важность и своевременность персонала
 - ДА
 - НЕТ
 - Соблюдение персоналом санитарно-эпидемиологического режима (мытье рук, обработка рук)
 - ДА
 - НЕТ
- Объемом оказанной медицинской услуги (Решили ли все проблемы?)
 - ДА
 - НЕТ
- Вам показана информация, полученная от сотрудников поликлиники
 - ДА
 - НЕТ
- Оцените общий уровень обслуживания поликлиники по шкале от 1 до 5, где: 1-очень плохо, 2-плохо, 3-нормально, 4-хорошо, 5-отлично)
 -
- Вызвали ли у Вас какие-либо проблемы при получении медицинских услуг на дому:
 - ДА
 - НЕТ
- Если ДА, то какие проблемы:
 - Долгое ожидание услуги
 - Невозможность получения услуги на дому
 - Отсутствие нужного врача-специалиста в медицинской организации
- Укажите Ваши предложения, пожелания по улучшению качества предоставляемых медицинских услуг на дому:
 - _____
 - _____



Контактные данные:

**Министерство здравоохранения
Нижегородской области**



Инна Александровна Пудова
главный врач ГБУЗ НО «Городская
поликлиника № 4 Канавинского района
г.Нижнего Новгорода»

