

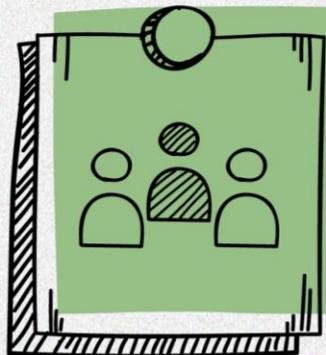
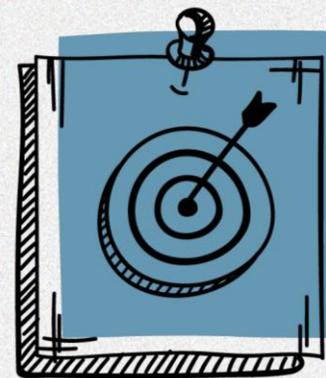
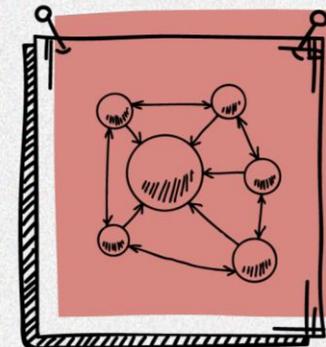


ЦНИИОИЗ
Центральный научно-исследовательский
институт организации и информатизации
здравоохранения

Организационные решения для увеличения доли рабочего времени врачей для осуществления приема пациентов в медицинской организации

Страдымов Федор Иванович

Главный специалист управления стратегического
развития здравоохранения ФГБУ «ЦНИИОИЗ»
Минздрава России



>1,15 млрд

Посещений в первичном звене
(по заболеванию и профилактическим) в 2022 г.



59 978

государственных медицинских организаций,
оказывающих первичную медико-санитарную
помощь и их структурных подразделений в 2022 г.



829 827 медицинских
работников

в подразделениях, оказывающих помощь
в амбулаторных условиях в 2022 г.

ИЗ НИХ



299 931 врачей

Проблема кадрового дефицита

Дефицит медицинских кадров в мире:¹

7,2 млн чел.
(2013 г.)



12,9 млн чел.
(2035 г.)

Дефицит медицинских кадров в амбулаторных условиях в РФ (2022 г.):

37,9 тысяч врачей

76,9 тысяч средних медицинских работников

Обеспеченность медицинскими работниками (2022 г.):

5,2 врачей
первичного звена
на 10 000
населения

80,7 средних
медицинских
работников на
10 000 населения

1 – ВОЗ, «A Universal Truth: No health without a workforce», 2013

Обеспеченность врачами первичного звена в разных странах²:



Литва

5,2 врачей на 10 000 населения



Турция

5,2 врачей на 10 000 населения



Словакия

5,0 врачей на 10 000 населения



Нидерланды

4,7 врача на 10 000 населения



Норвегия

4,7 врача на 10 000 населения



Финляндия

4,1 врача на 10 000 населения



Греция

3,5 врача на 10 000 населения



Польша

2,0 врача на 10 000 населения

2 – ВОЗ, Building primary care in a changing Europe. WHO Regional Office for Europe, 2015

Дефицит медицинского персонала

Отсутствие возможности быстро восполнить дефицит медицинских кадров в ближайшее время



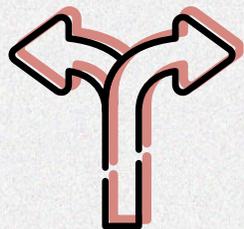
Низкая доступность медицинской помощи

Дефицит медицинского персонала приводит к снижению доступности медицинской помощи и удовлетворенности населения медицинской помощью



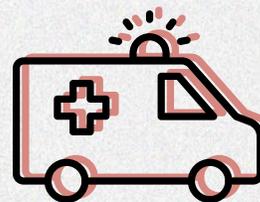
Необходимо повышать уровень доступности за счет:

- А** рационального распределения функций между медицинскими работниками и немедицинским персоналом
- Б** оптимизации маршрутизации, разделения потоков
- В** автоматизации и цифровизации процессов при оказании медицинской помощи



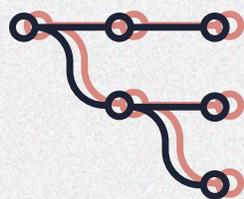
Разделение потоков пациентов по цели обращения

передача немедицинскому персоналу функций по обработке информационных обращений



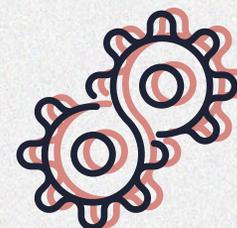
Организация службы неотложной помощи

и выведение из функций врачебного и/или сестринского персонала участковой службы оказания неотложной помощи, в том числе осуществление визитов на дому для оказания неотложной помощи



Рациональное распределение функций

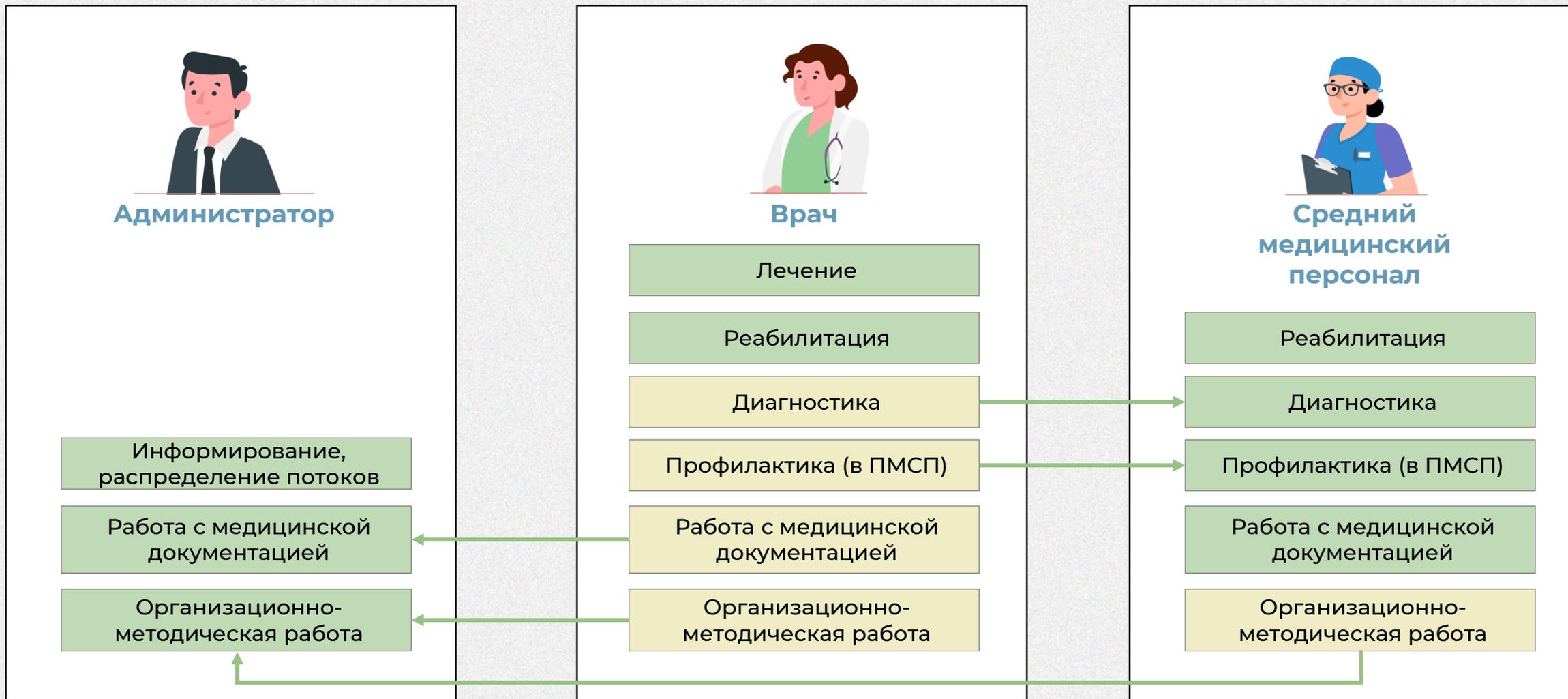
особенно не требующих врачебных и сестринских квалификаций для реализации внутренних бизнес процессов



Организация профилактических мероприятий

(профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, в том числе – углубленная) и выведение из функций участковой службы проведение первого этапа диспансеризации

Передача ряда функций медицинского персонала





ЦЕЛЬ:

повышение **доступности** первичной медико-санитарной помощи путем оптимизации **процесса записи** на прием к врачу и рационального **использования кадровых ресурсов**

Основные принципы:

1. Применение процессного подхода при описании основных алгоритмов работы с расписанием и записью на прием
2. Пациенто-ориентированность и человекоцентричность: гарантированная запись «во что бы то ни стало»
3. Реализация алгоритмов в рамках существующего федерального законодательства

Участники проекта: 52 субъекта

25.10.2022

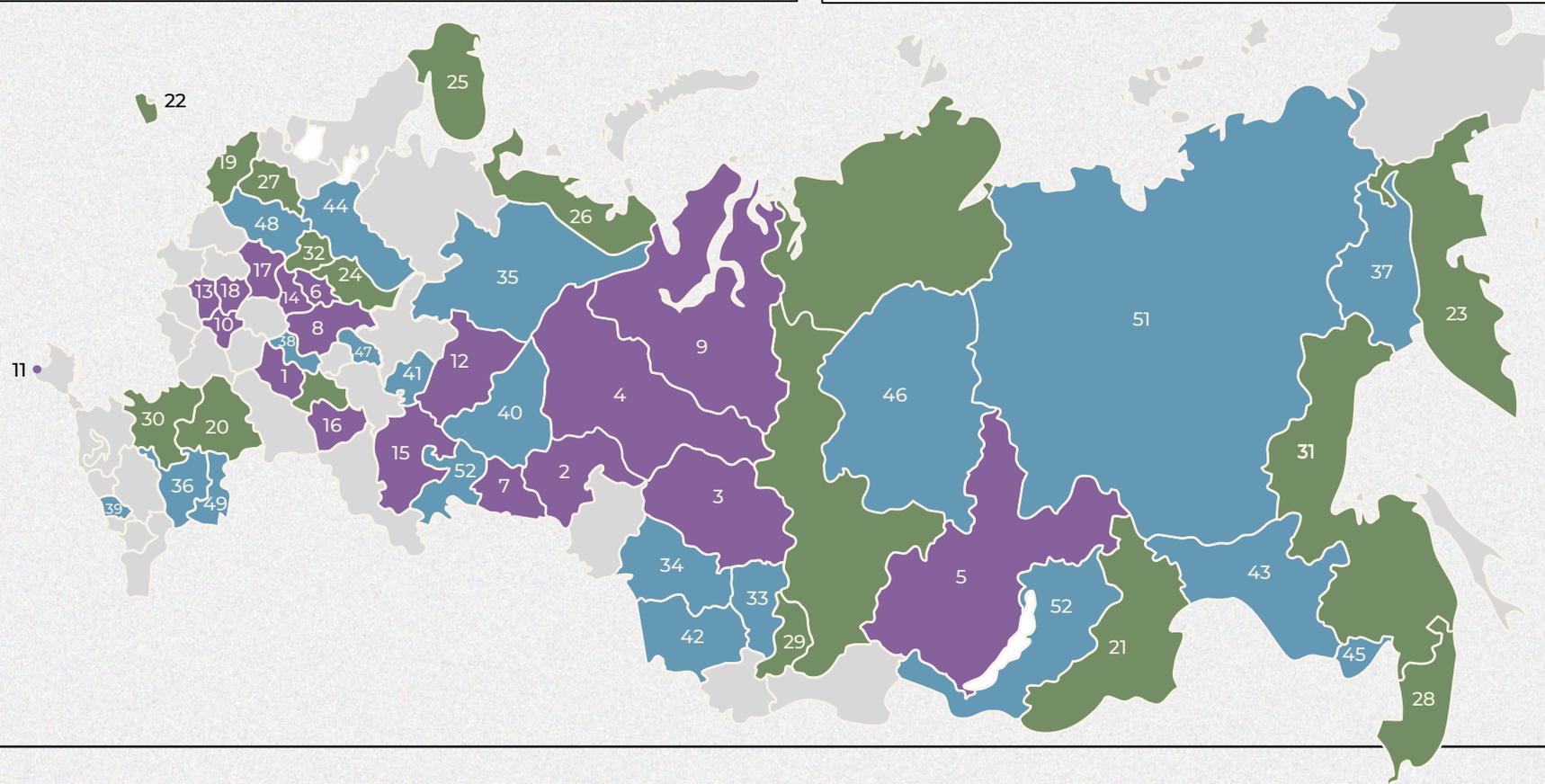
1. Пензенская область
2. Тюменская область
3. Томская область
4. Ханты-Мансийский АО – Югра
5. Иркутская область
6. Ивановская область
7. Курганская область
8. Нижегородская область
9. Ямало-Ненецкий АО
10. Липецкая область
11. Севастополь
12. Пермский край
13. Орловская область
14. Владимирская область
15. Республика Башкортостан
16. Ульяновская область
17. Московская область
18. Тульская область
19. Псковская область

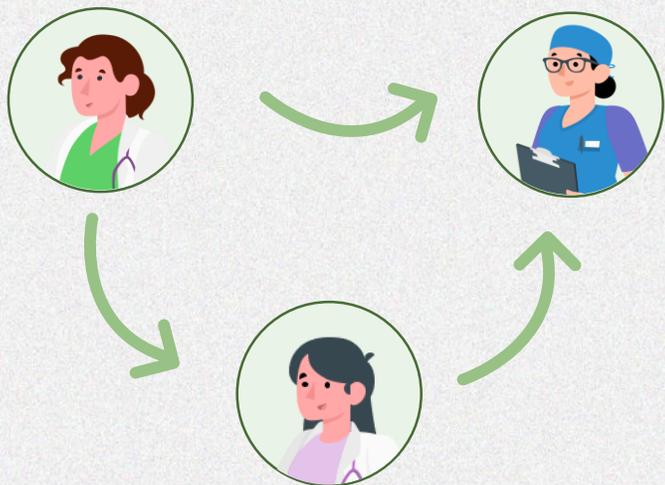
21.02.2023

- | | |
|-----------------------------|-------------------------|
| 20. Волгоградская область | 28. Приморский край |
| 21. Забайкальский край | 29. Республика Хакасия |
| 22. Калининградская область | 30. Ростовская область |
| 23. Камчатский край | 31. Хабаровский край |
| 24. Костромская область | 32. Ярославская область |
| 25. Мурманская область | |
| 26. Ненецкий АО | |
| 27. Новгородская область | |

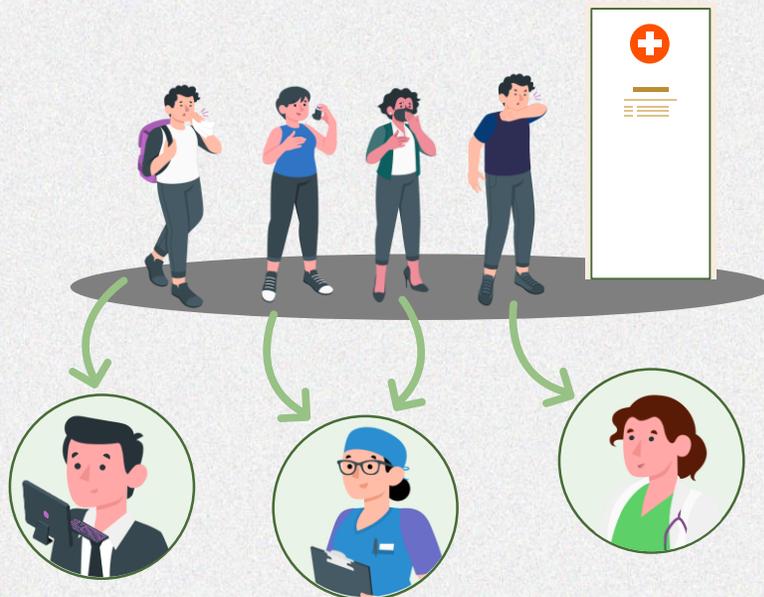
02.06.2023

- | | |
|---------------------------|------------------------------|
| 33. Кемеровская область | 42. Алтайский край |
| 34. Новосибирская область | 43. Амурская область |
| 35. Республика Коми | 44. Вологодская область |
| 36. Республика Калмыкия | 45. ЕАО |
| 37. Магаданская область | 46. Красноярский край |
| 38. Республика Мордовия | 47. Республика Марий Эл |
| 39. РСО-Алания | 48. Тверская область |
| 40. Свердловская область | 49. Астраханская область |
| 41. Удмуртская Республика | 50. Челябинская область |
| | 51. Республика Саха - Якутия |
| | 52. Республика Бурятия |





Рациональное распределение функций между группами работников



Распределение потоков пациентов с разными целями обращений между структурными подразделениями МО

Основные виды целевых обращений*

Запись на приём первичная

Запись на приём повторная

Запись в рамках диспансерного наблюдения

Запись с целью инструментальной и/или лабораторной диагностики

Получение назначения, направления, справки, выписки, листка нетрудоспособности, иных документов

Запись для прохождения первого или второго этапа диспансеризации

Получение конфиденциальной информации о медицинской помощи

Запись на вакцинацию

Вызов врача на дом



Снижение непрофильной нагрузки на медицинский персонал

До **55%**

Высвобождение свободных слотов для **повышения доступности** записи для граждан



Повышение **удовлетворенности населения** медицинской помощью

Модель организации ПМСП «как было»

Жизненные ситуации	ПМО, диспансеризация	Вакцинация	Неотложная помощь на дому	Неотложная помощь в медицинской организации	Продление рецептов	Запрос информации (просто спросить)	Оформление на плановую госпитализацию, на исследования	Диспансерное наблюдение	Помощь по случаю заболевания	Паллиативная помощь
Когорты пациентов										
Здоровые люди, в том числе с факторами ХНИЗ	 	 				 			 	
Пациенты, требующие неотложной помощи			 	 		 			 	
Пациенты с хроническими заболеваниями	 	 			 	 	 	 	 	
Пациенты, нуждающиеся в паллиативной помощи						 				 



Врач



Средний медицинский персонал

Всего **27 функций** у медицинских работников участковой службы



Реализация на уровне участковой службы

Модель организации ПМСП «как должно быть»

Жизненные ситуации	ПМО, диспансеризация	Вакцинация	Неотложная помощь на дому	Неотложная помощь в медицинской организации	Продление рецептов	Запрос информации (просто спросить)	Оформление на плановую госпитализацию, на исследования	Диспансерное наблюдение	Помощь по случаю заболевания	Паллиативная помощь
Когорты пациентов	Кабинет/отделение медицинской профилактики									
Здоровые люди, в том числе с факторами ХНИЗ	 	 							 	
Пациенты, требующие неотложной помощи			Кабинет/отделение неотложной помощи				Кабинет выдачи справок		 	
Пациенты с хроническими заболеваниями	 	 					 	 	 	
Пациенты, нуждающиеся в паллиативной помощи										 



Врач



Средний медицинский персонал



Работник без медицинского образования (немедицинский персонал)



Бригады неотложной помощи



Частичное выполнение функции



Реализация на уровне участковой службы



Функции, **полностью переданные** от **врачебного персонала**



Частично переданные

(совместно врач и персонал со средним медицинским образованием)

Подготовка списков для диспансеризации населения

Проведение санитарно-гигиенического просвещения населения

Организация и проведение школ здоровья

Направление пациента на лабораторные и инструментальные обследования

Оформление экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания, пищевом, остром профессиональном отравлении

Оценка эффективности и безопасности применения медикаментозных и не медикаментозных методов лечения

Работа с медицинской документацией

Контроль проведения профилактических мероприятий

Проведение медицинских осмотров (профилактических, предварительных, периодических)

Активное посещение маломобильных пациентов на дому для динамического наблюдения

Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина)

Диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями

Оформление листов нетрудоспособности

Предоставление отчетности о своей деятельности



Функции, **полностью переданные** из совместного ведения **врача и среднего медперсонала**

Ведение персонального учета, информационной (компьютерной) базы данных состояния здоровья прикрепленного населения

Ведение паспорта врачебного (терапевтического) участка



Функции, **частично переданные** от врача

Организация и проведение мероприятий по пропаганде ЗОЖ



Функции, **полностью переданные** от среднего медицинского персонала

Информирование пациентов о врачебном приеме, в том числе с целью прохождения диспансерного наблюдения

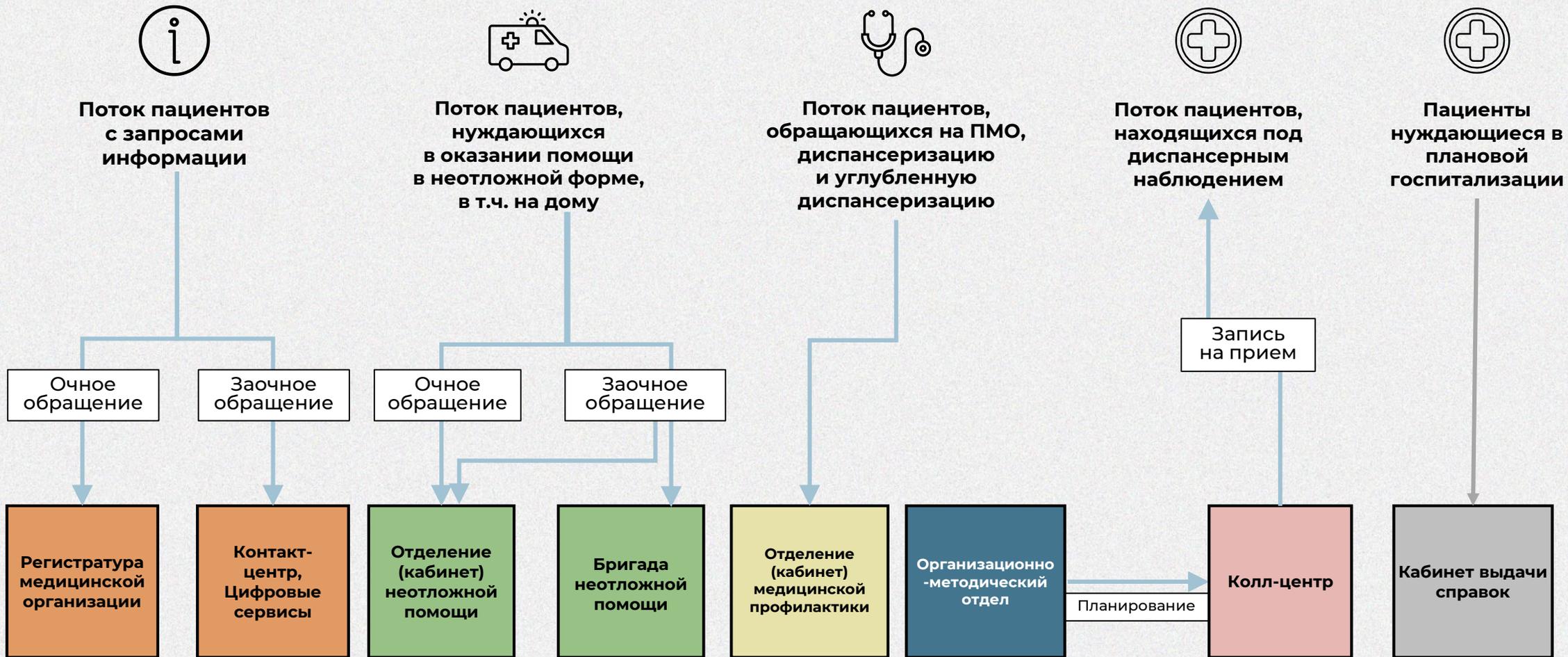
Получение результатов лабораторных и других исследований пациентов и внесение сведений в медицинскую документацию

Регулировка потока пациентов на врачебном приеме

Предоставление информации по вопросам приема населения непосредственно или с использованием технических средств, в том числе электронных

Организация амбулаторного приема врачом-специалистом

Сопровождение пациентов на диагностические и лечебные процедуры





Какие проблемы предотвратит перераспределение функций

Нерациональное использование трудовых ресурсов

Кадровый дефицит медицинских работников

Немотивированность работников, ввиду отсутствия ответственности за результат

Отсутствие функциональных служб, позволяющих разделять потоки пациентов, увеличивать мощность

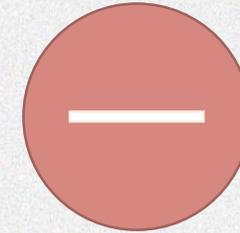
Реорганизация МО, ввиду её неэффективности

Проблема:

Низкая доступность медицинской помощи

Решаемая проблема:

Нерациональное распределение функций между работниками



Какие проблемы породит перераспределение функций

Сопротивление коллектива и руководителей

Согласование нового функционала, изменение и создание новых ДИ

Необходимость поиска и привлечения новых работников

Изменение коллективного договора и иных локальных НПА

Формирование путей пациентов по целям обращения пациентов и их описание

1. Первичный прием у врача-терапевта участкового, врача общей практики или фельдшера
2. Повторный прием у врача-терапевта участкового, врача общей практики или фельдшера
3. Диспансерное наблюдение у врача-терапевта участкового, врача общей практики или фельдшера
4. Получение информации (справки, заключения, выписки или результатов лабораторных и иных методов диагностики)
5. Получение медицинской помощи в неотложной форме
6. Прохождение профилактического медицинского осмотра (ПМО), диспансеризации (ДОГВН) или углубленной диспансеризации (УД)
7. Плановая госпитализация

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ОРГАНИЗАЦИИ И
ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИНЯТО

Ученым советом ФГБУ «ЦНИИОИЗ»
Минздрава России
Протокол № 9
От 27 сентября 2023 г.
Учредитель, директор, д.м.н., доцент
В.В. Люшко

УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава
России, д.м.н., профессор
А.С. Кобякова
20 23 г.

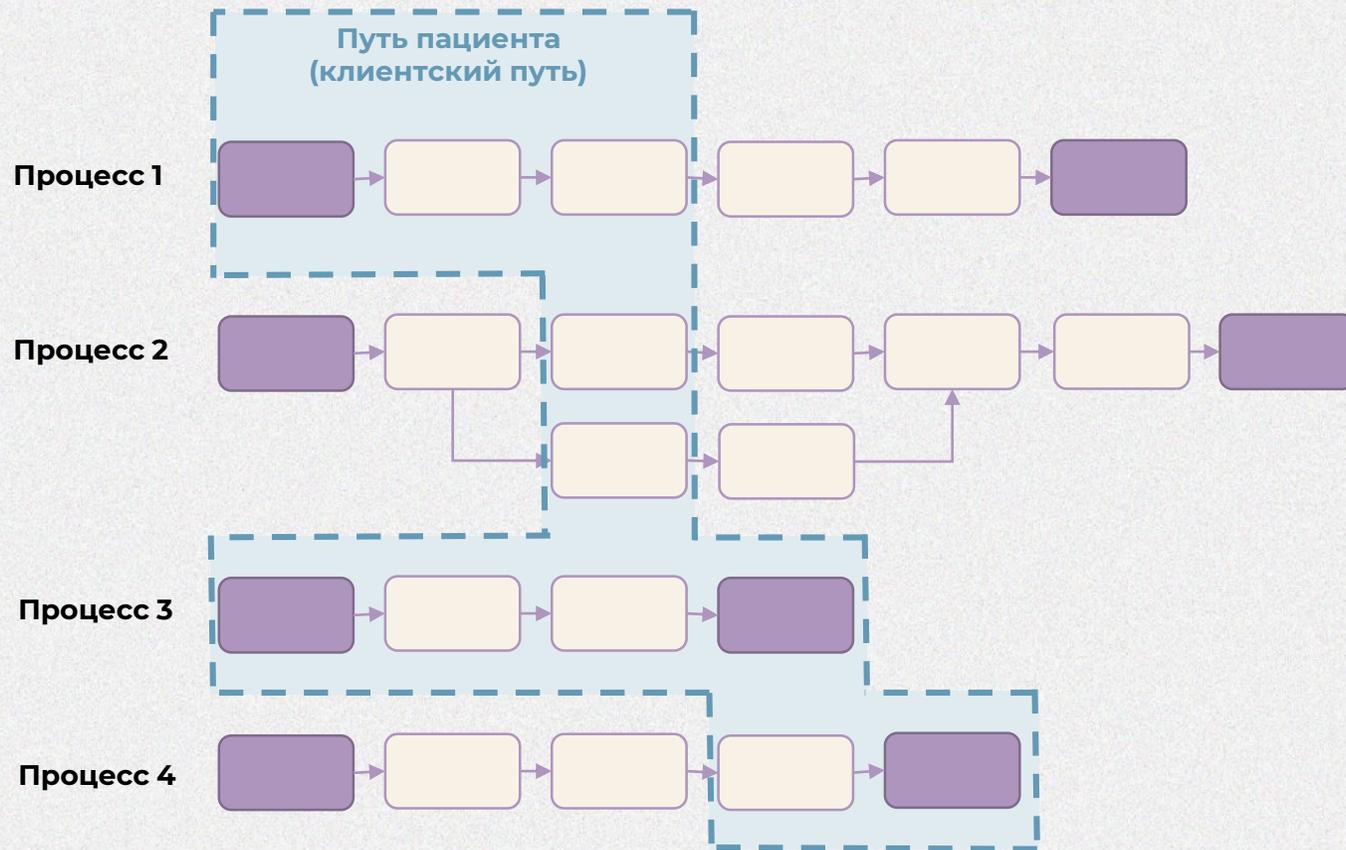


**ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ РЕШЕНИЯ ПО ПОВЫШЕНИЮ
ДОСТУПНОСТИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ
ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ**

Методические рекомендации №14-23

Москва - 2023

Пути пациента не являются процессами медицинской организации, а представляют собой рекомендуемый минимальный перечень шагов, возникающих при взаимодействии с пациентом*



Задачи путей пациента

Обеспечить простоту и понятность для работников различной квалификации

Последовательно описать события, формирующие целевые пути пациента

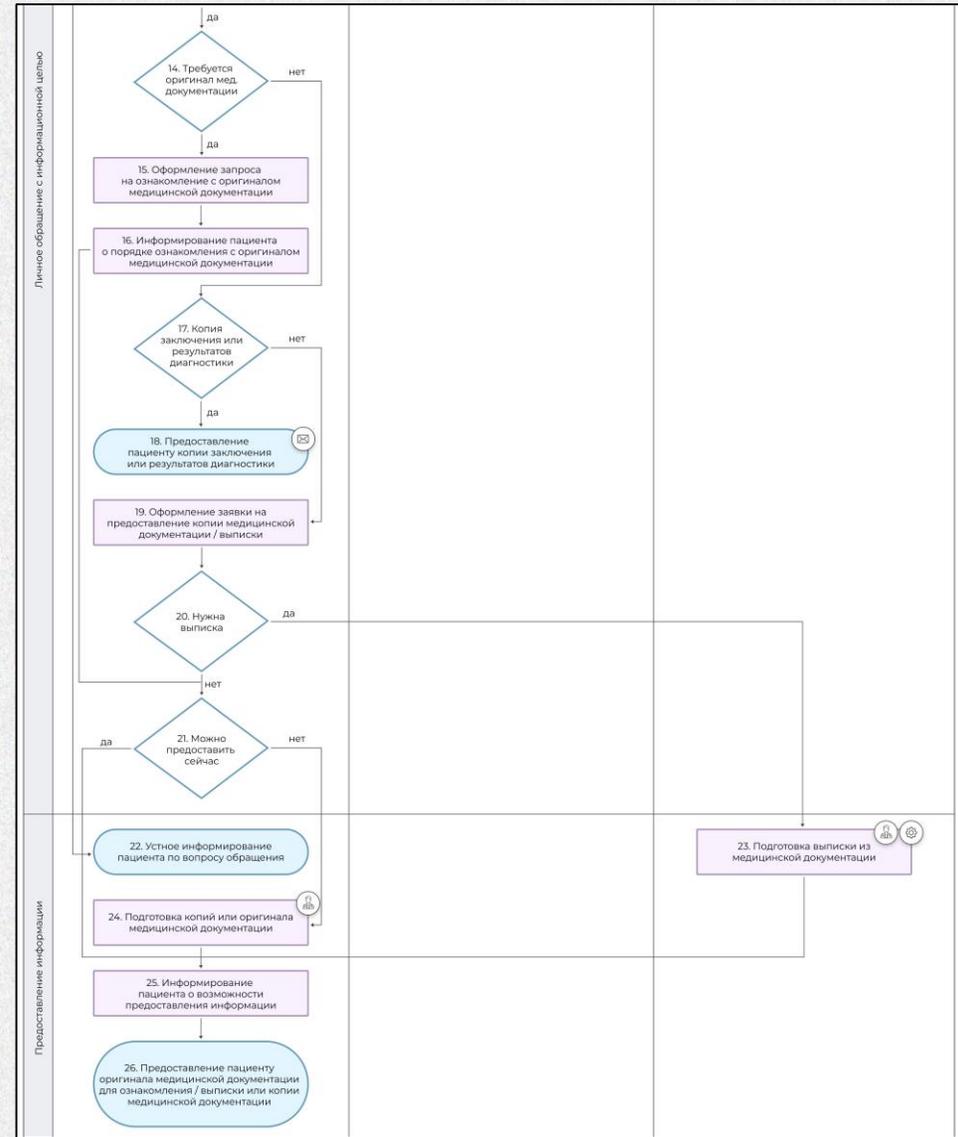
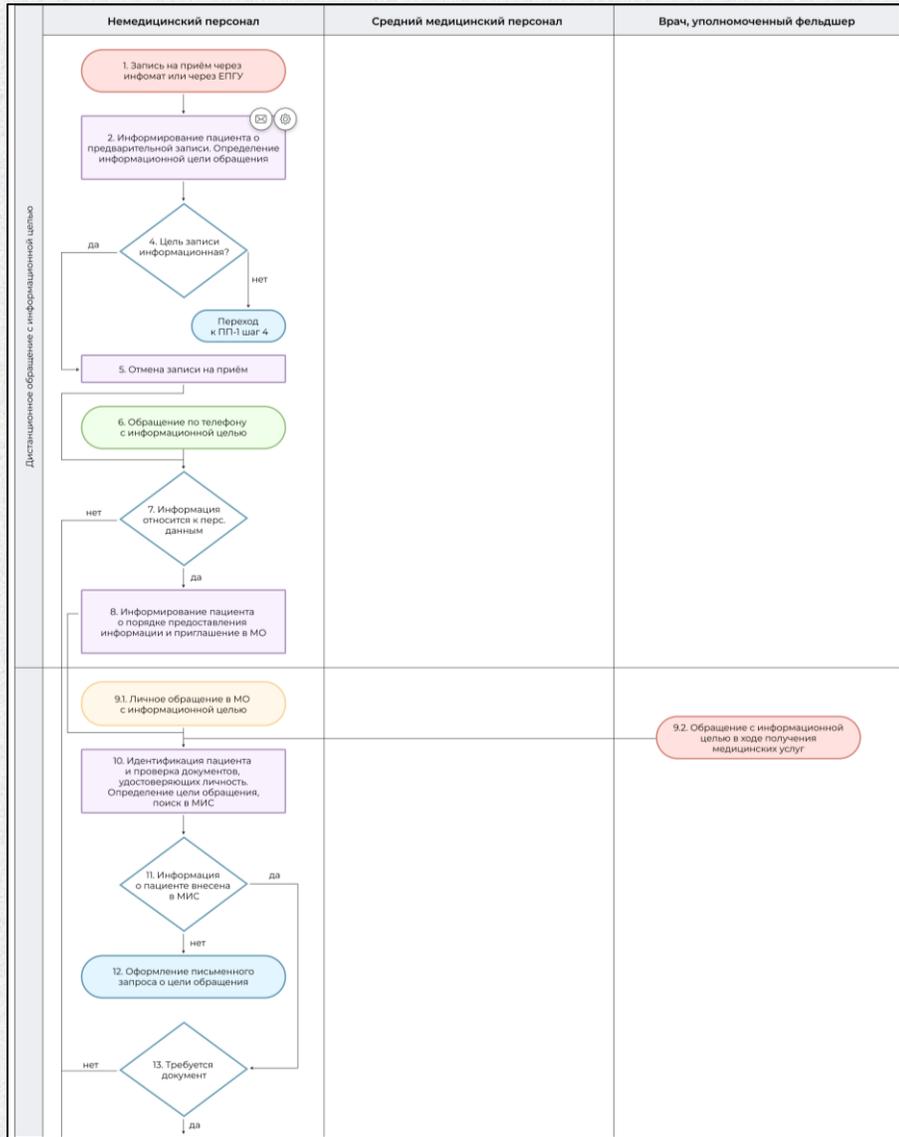
Определить последовательность действий для групп персонала

Представить требования к автоматизации в МИС

Визуализировать информирование пациента на различных этапах

* Методические рекомендации «Организационные решения по повышению доступности первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», под ред. Стародубова, ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2023 г.

Пример пути пациента



Перечень подразделений

Регистратура с информационной стойкой

Медицинский (сестринский) пост

Кабинет выдачи справок и направлений

Отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи

Отделение (кабинет) медицинской профилактики

Описание должностных обязанностей

- Регистратора (медицинского регистратора)
- Администратора
- Оператора контакт-центра



Немедицинский персонал

- **Фельдшера отделения (кабинета) неотложной помощи**
- **Медицинской сестры участковой**
- **Медицинской сестры медицинского (сестринского) поста**
- **Медицинской сестры кабинета выдачи справок и направлений**
- **Фельдшера кабинета выдачи справок и направлений**



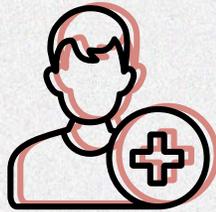
Средний медицинский персонал

- Врача кабинета выдачи справок и направлений

Описание подразделений включает:

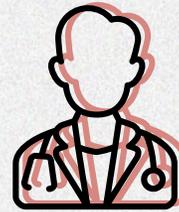
- Общая характеристика подразделения и работников
- Цель создания и условия функционирования
- Критерии к направлению и очередность
- Функции работников в связи с описанными путями пациента

Пациенты



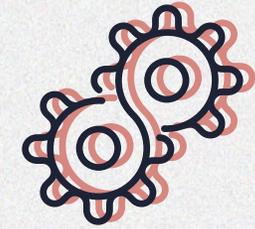
- Рациональное использование времени пациента
- Повышение доступности медицинской помощи
- Удобная логистика получения медицинской помощи и административных услуг
- Сокращение времени ожидания услуг, оказываемых медицинской организацией в рамках медицинской деятельности

Медицинский персонал



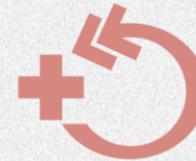
- Сокращение временных непроизводительных издержек врача на приеме: увеличение фактического времени у врача на выполнение лечебно-диагностических и профилактических функций
- Максимальное соблюдение клинических рекомендаций при помощи системы поддержки принятия врачебных решений
- Снижение риска профессионального выгорания медицинского персонала

Система здравоохранения



- Повышение удовлетворенности населения при обращении за медицинской помощью
- Рациональное использование ресурсов системы здравоохранения
- Частичное решение проблемы кадрового дефицита за счет перераспределения функций

Контакты



ЦНИИОИЗ

Центральный научно-исследовательский
институт организации и информатизации
здравоохранения



+7 (495) 618-31-83



www.mednet.ru



mail@mednet.ru



г. Москва, Добролюбова, 11

Наши социальные сети



@cniioizofficial



@okobyakova