

ФЕСТИВАЛЬ ПРОЕКТОВ

РАВНЫЙ УЧИТ РАВНОГО



ГБУЗ ТО «Областная
больница №3»
(г.Тобольск)

Повышение эффективности потока оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения

✓ ТЮМЕНЬЗДРАВ
2024

РУКОВОДИТЕЛЬ ПРОЕКТА: НИКОНОВА ЮЛИЯ НИКОЛАЕВНА



ob3@med-to.ru



+8 (3456) 27-77-63





Карточка проекта «Повышение эффективности потока оказания медицинской помощи пациентам с БСК»



Согласовано:

Директор Департамента экономики Тюменской области

Главный врач ГБУЗ ТО «Областная больница №3»

(г. Тобольск)

Руководитель проекта

Ю.Н. Никонова

/ М.М. Скворцов « » 20

Д.А. Бойко

1. Вовлеченные лица и рамки проекта

Заказчик процесса: Пациенты, Бойко Дмитрий Александрович – главный врач ГБУЗ ТО «Областная больница №3»

Владелец процесса: заведующая взрослой поликлиники – Никонова Ю.Н.

Периметр проекта: поликлиника, стационар, скорая помощь.

Границы процесса: от поступления информации об ухудшении состояния пациента с БСК в поликлинику до явки пациента в поликлинику в течение 2-х недель

Руководитель проекта: Никонова Юлия Николаевна – заведующая поликлиникой

Команда проекта: Зенкова Юлия Михайловна – заместитель главного врача по поликлинике, Шипунов Александр Викторович – заведующий ССМП, Слинько Елена Анатольевна – заведующий сектором медицинской статистики, Кибанова Анна Николаевна – заведующая неотложной помощью, Калева Карина Ринатовна – врач терапевт, Бойко Светлана Васильевна – старший фельдшер, Повадиль Владимир Дмитриевич – заведующий терапевтическим отделением №2, Рыбьякова Лариса Фазыловна – старший регистратор, Резникова Элеонора Николаевна – заведующий терапевтическим отделением №, Строева Наталья Алексеевна – психолог.

2. Обоснование выбора

Ключевые риски: увеличение случаев фатальных сосудистых катастроф, низкая приверженность населения к терапии

Проблемы:

1. Отсутствие динамического наблюдения за пациентом после острого состояния.
2. Не диагностированные хронические заболевания амбулаторно.
3. Недостаточный контроль за целевыми показателями.
4. Высокая смертность от БСК.
5. Несвоевременное диспансерное наблюдение за пациентом или его отсутствие.
6. Высокий процент вызовов скорой помощи к пациентам с АД.
7. Потеря пациентов, нуждающихся в постановке на диспансерный учет.

3. Цели и плановый эффект

Наименование показателя	Текущий показатель	Целевой Показатель
Пациенты с БСК, имеющие высокие риски с назначением лечения	8,23%	50%
Увеличение доли плановой госпитализации пациентов с БСК в общей структуре пациентов с БСК	27%	35%
Сокращение вызовов скорой помощи к пациентам с БСК в часы работы поликлиники (в день)	30 вызовов	20 вызовов
Достижение ЦП по диспансерному наблюдению пациентов с БСК	64% (1 кв. 2023)*	70%*
*показатель приравнен к годовому		

4. Ключевые события проекта

1. Формирование паспорта проекта	28.03.2023	22.05.2023
2. Анализ текущего состояния	18.04.2023	22.05.2023
- разработка текущей карты процесса	18.04.2023	05.05.2023
- поиск и выявление проблем	18.04.2023	05.05.2023
- разработка целевой карты процесса	06.05.2023	22.05.2023
- разработка «дорожной карты» реализации проекта	06.05.2023	22.05.2023
- kick-off		22.05.2023
3. Внедрение улучшений	23.05.2023	31.07.2023
4. Закрепление результатов и закрытие проекта	01.08.2023	28.08.2023



▶ **Руководитель проекта**

Никонова Юлия
Николаевна



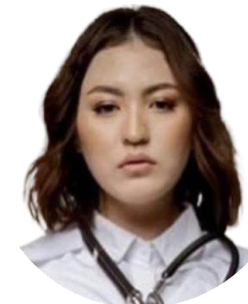
Пальшина Елена
Анасовна



Моторина Оксана
Вячеславовна



Резникова Элеонора
Николаевна



Калеева Карина
Ринатовна



Кибанова Анна
Николаевна



Шипунов Александр
Викторович



Бойко Светлана
Валерьевна



Рыбьякова Лариса
Фазыловна



Слинько Елена
Анатольевна



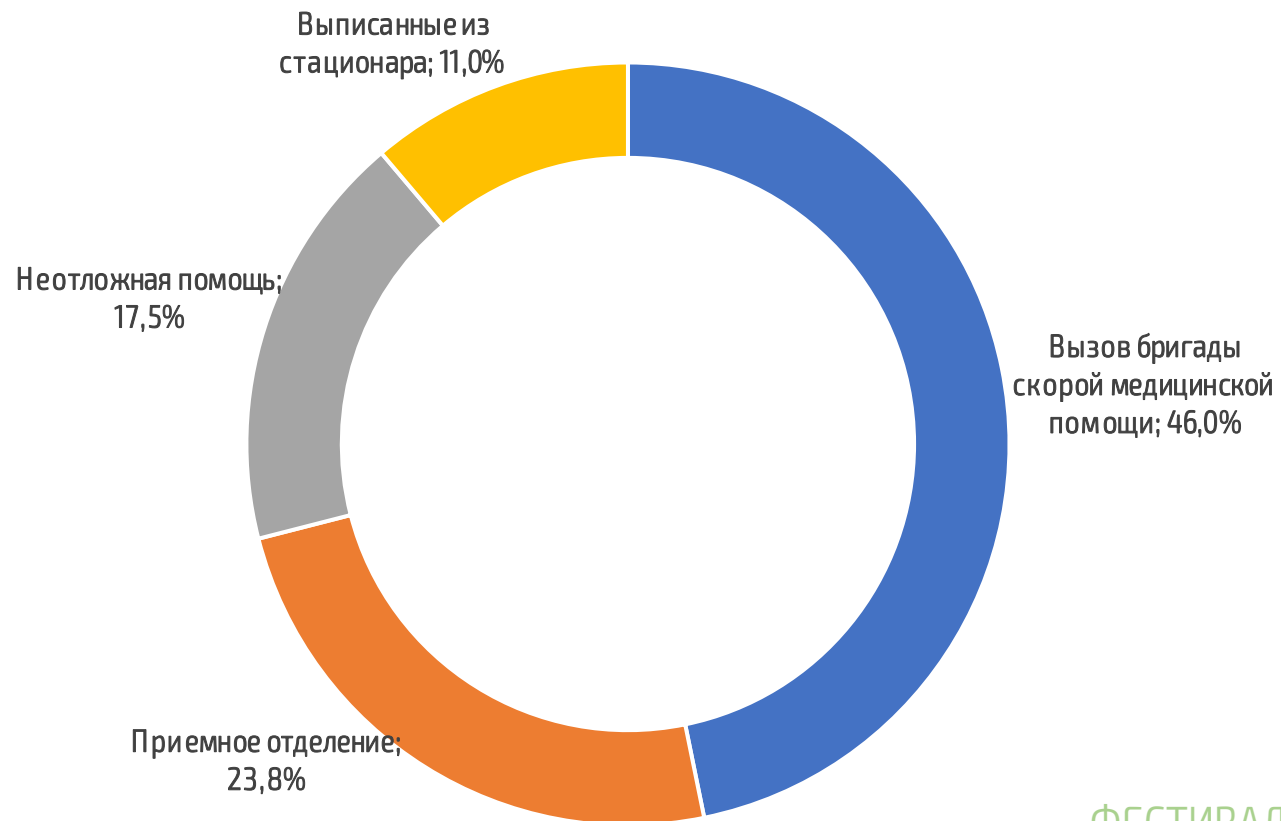
Строева Наталья
Алексеевна



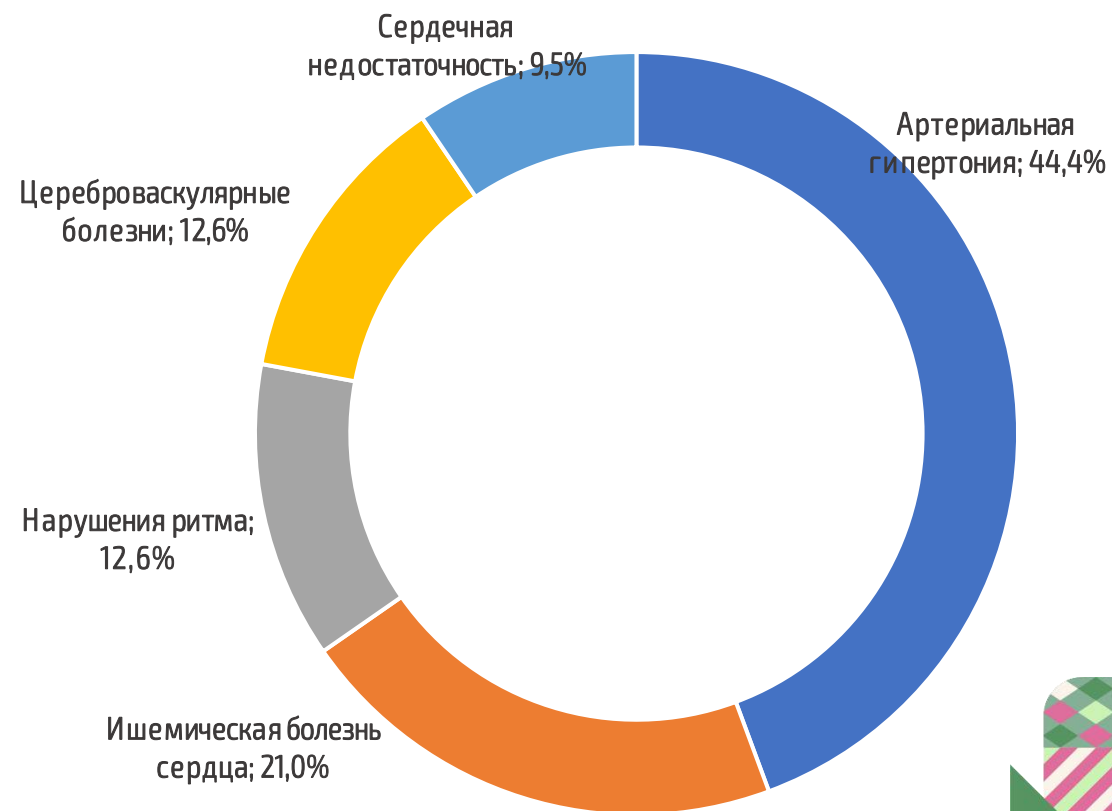


В сутки в среднем обращается от 60 до 70 пациентов
с болезнями системы кровообращения

Обращения пациентов в сутки



Поводы обращения пациентов





Карта текущего состояния "Звонок пациента с высоким артериальным давлением на скорую помощь"





ФЕДЕРАЛЬНЫЙ
УРОВЕНЬ

РЕГИОНАЛЬНЫЙ
УРОВЕНЬ

УРОВЕНЬ
МЕДИЦИНСКОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ

- 1 Ожидание бригады скорой помощи более 2-х часов
- 2 Количество вызовов в неотложной форме на скорую помощь больше, чем пропускная способность отделения неотложной помощи
- 3 Ожидание бригады неотложной помощи более 2-х часов
- 4 Повторные вызовы скорой помощи в один день
- 5 Случаи сбоя автоматизированной передачи вызова в поликлинику
- 6 Пациента не передают в поликлинику после выписки из стационара
- 7 Пациент не обращается в поликлинику после выписки из стационара
- 8 Нет контроля достижения ЦП
- 9 Отсутствие записи на прием к врачу терапевту или кардиологу
- 10 Отсутствие преемственности между структурными подразделениями





1

ОРГАНИЗАЦИЯ ЦЕНТРА ДИСТАНЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ:

- определены сотрудники (врач, фельдшер, регистратор)
- разработан новый формат работы
- определены критерии сроков наблюдения за пациентом (краткосрочное или длительное)

2

КАТЕГОРИИ ПАЦИЕНТОВ В РАБОТЕ ЦЕНТРА ДИСТАНЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ:

- обслуженные бригадой скорой помощи
- обратившиеся в приемное отделение
- обратившиеся в отделение неотложной помощи
- выписанные из стационара
- пациенты с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений по мониторингу 1С

3

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕЖДУ СТРУКТУРНЫМИ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯМИ ПОСРЕДСТВОМ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ 1С МЕДИЦИНА:

- передача пациентов обратившихся за медицинской помощью в течение суток для активного наблюдения
- направление пациента на госпитализацию в кардиологическое отделение
- получение информации о пациентах, выписанных из других медицинских организациях

4

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТОВ:

- дистанционный опрос пациентов
- уточнение функциональных показателей здоровья
- решение вопроса об осмотре на дому, записи на прием к специалисту или направление на госпитализацию

5

ОКАЗАНИЕ СОДЕЙСТВИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ СВОЕВРЕМЕННОГО ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ:

- постановка на диспансерный учет впервые выявленных
- назначение и проведение обследования в рамках профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения
- направление пациента к врачу специалисту для диспансерного наблюдения в установленные сроки

6

ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ ПРОФИЛЬНЫМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ.





ЦЕНТР ДИСТАЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

СОЗДАНИЕ ЦЕНТРА ДИСТАЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ - это один из инструментов влияния на снижение смертности и увеличение продолжительности жизни населения.

ЦЕЛЬ: мониторинг состояния пациента с болезнями системы кровообращения после обращения за медицинской помощью

2023 год

Целевое значение
смертности
543,8 (680 чел.)

Фактическое значение
смертности
543,0 (679 чел.)

7 мес. 2024 год

Целевое значение
смертности
490,8 (358 чел.)

Фактическое значение
смертности
474,1 (345 чел.)

Снижение смертности от
болезней системы
кровообращения



Состав Центра дистанционного сопровождения



Увеличение плановой госпитализации пациентов с БСК до 60 %

Контроль функциональных показателей здоровья пациента

Коррекция терапии

Динамическое наблюдение после острых сердечно-сосудистых событий

Работа с пациентами, не посещавшими поликлинику 1 год и более





БЫЛО



- ❑ Более 30 вызовов скорой помощи с Артериальной гипертонией в часы работы поликлиники
- ❑ Плановая госпитализация пациентов с болезнями системы кровообращения 27%
- ❑ Отсутствие динамического наблюдения за пациентом после острого состояния
- ❑ Несвоевременная постановка пациента на диспансерный учет
- ❑ Пациенты, не дошедшие до поликлиники

Увеличение случаев фатальных сосудистых катастроф

СТАЛО

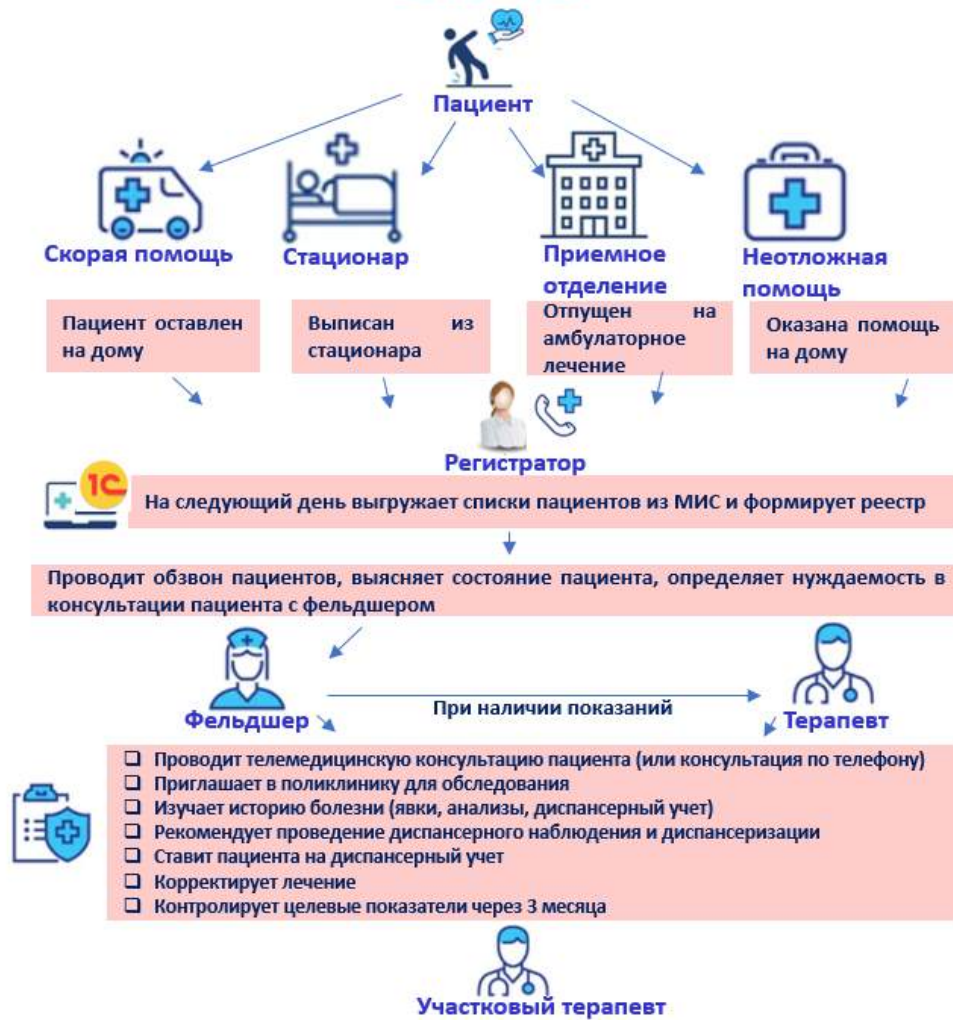
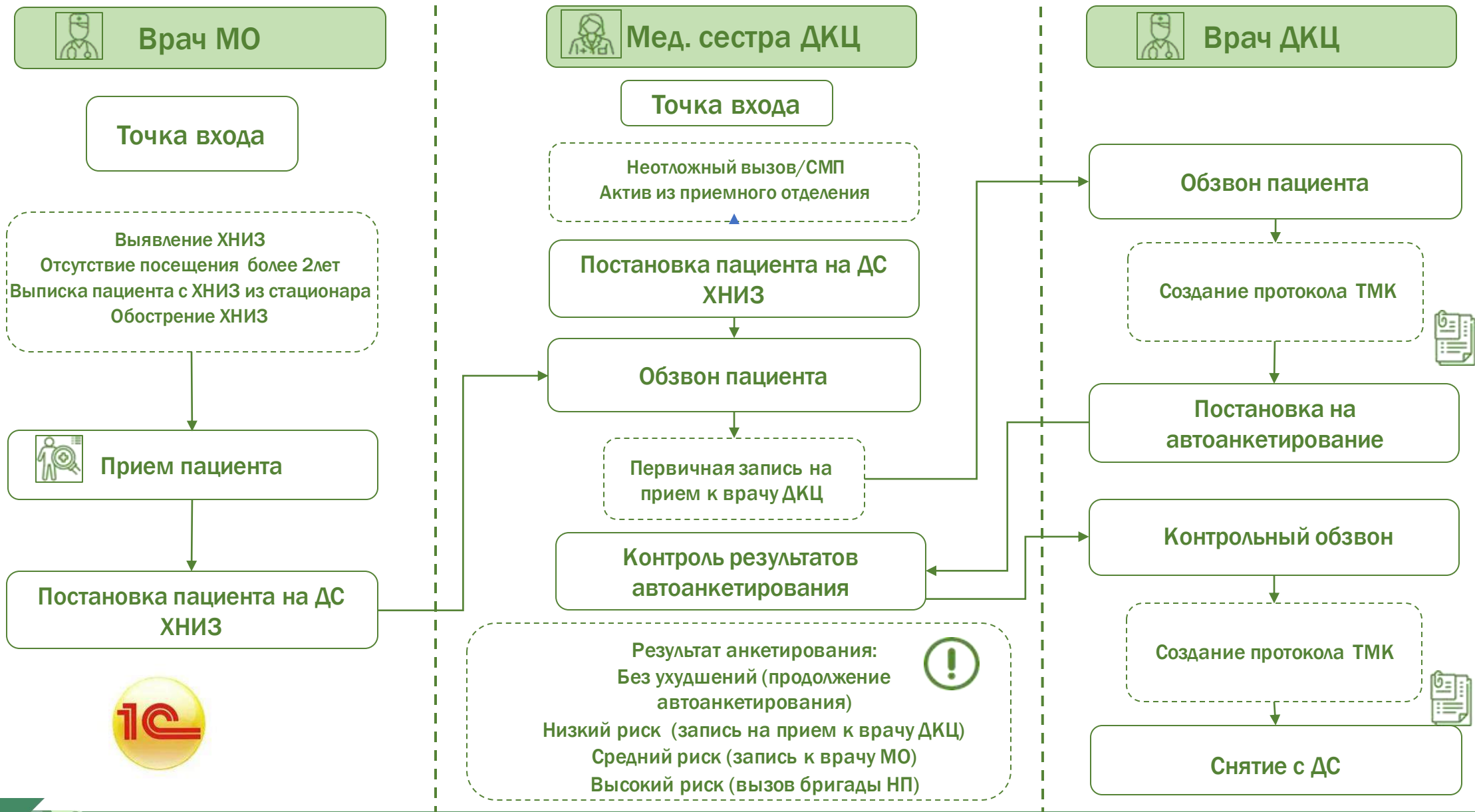




СХЕМА ПРОЦЕССА «ДИСТАНЦИОННОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ХНИЗ»





ДИСТАНЦИОННОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ХНИЗ

Единое рабочее место по дистанционному сопровождению пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями

Постановка на дистанционное сопровождение (автоанкетирование)

Реестр дистанционного сопровождения ХНИЗ

Тип регистра: РПСХЗ Кардиология и Ревмат Вэр

Общее кол-во пациентов: 32

Дата взятия с: 22.07.2024

Дата взятия по: 07.11.2024

Скрыть завершенные: ☐

Создать ДС Отменить ДС Завершить ДС Установить Отменить Массовый автообзвон Массовое анкетирование Добавить результат обзвона Поиск (Ctrl+F)

Дата включе...	Номер	ФИО	Статус	Дата последнего опроса	Результат последнего опроса	Количество услуг	Выполненные ус...	Да...	Возраст	Пол	СН...	Адр...	Конт...	№ участ
07.10.2024	00000...	Жел...	Под наблюдением ДС	24.10.2024 17:37:06	Требуется вызов врача	100		20...	86	Ж	087...	626...	+7(9...	8 участ
07.10.2024	00000...	Шад...	На автоанкетировании	07.10.2024 12:45:13	Средняя степень риска ухудшения состояния	69		27...	89	Ж	087...	626...	+7(3...	13 участ
07.10.2024	00000...	Иль...	Отменено	07.10.2024 12:44:25	Низкая степень риска ухудшения состояния	80		21...	76	Ж	062...	626...	+7(9...	19 участ
26.09.2024	00000...	Кря...	На автоанкетировании	08.10.2024 14:01:13	Высокая степень риска ухудшения состояния	100		21...	59	Ж	065...	PO...	+7(9...	
13.08.2024	00000...	Ким...	Отменено	13.08.2024 17:25:58	Без ухудшений			01...	92	М	063...	626...		42 участ
07.10.2024	00000...	Гай...	На автоанкетировании	08.10.2024 14:01:59	Без ухудшений	100		28...	59	Ж	143...	PO...	+7(9...	58 участ
07.10.2024	00000...	Анд...	На автоанкетировании	24.10.2024 17:36:37	Без ухудшений	80	5	01...	76	М	075...	626...	+7(9...	19 участ

дата последнего опроса результат последнего опроса запланировано и выполнено услуг

Регистрация пациента на дистанционное сопровождение ХНИЗ 000000133 от 07.10.2024

Провести и закрыть Провести Установить Отменить Результаты

Номер: 000000133 Дата: 07.10.2024

Пациент: Шадрина Альбина Павловна

Статус: На автоанкетировании

Тип регистра: РПСХЗ Кардиология и Ревмат Вэр

Диагноз:

Документ основание:

Рабочий стол по анкетированию

Пациент: Шадрина Альбина Павловна

Онкология Диспансеризация Сканированные анкеты Прочие анкеты Анкеты "Телемед-72"

Назначить анкету

Дата	Номер	Пациент	Анкета	Анкета-результат	Дата прохождения	Рекомендац
07.10.2024 14:41:42	000000855	Шадрина Альбина Павловна	Анкета для постановки на дистанционное сопровождение	Средняя степень риска ухудшения состояния	02.01.2025	
07.10.2024 14:41:42	000000856	Шадрина Альбина Павловна	Анкета для постановки на дистанционное сопровождение	Средняя степень риска ухудшения состояния	05.01.2025	
07.10.2024 14:41:42	000000857	Шадрина Альбина Павловна	Анкета для постановки на дистанционное сопровождение	Средняя степень риска ухудшения состояния	09.01.2025	

Анализ данных по результатам автоанкетирования

Регистрация пациента на дистанционное сопровождение ХНИЗ

Провести и закрыть Провести Установить Отменить Результаты

Номер: 000000133 Дата: 07.10.2024

Пациент: Шадрина Альбина Павловна

Статус: На автоанкетировании

Тип регистра: РПСХЗ Кардиология и Ревмат Вэр

Диагноз: И11.0

Документ основание: Диспансеризация

Данные пациента

Дата рождения: 07.10.2024

Пол: Женский

Результаты анкетирования:

07.10.2024 12:45:13 Средняя степень риска ухудшения состояния

Индивидуальный опрос пациента по телефону/вКС

Результаты автоанкетирования:

Анкетирование пациента в приложении Телемед 72

- ✓ ОТСЛЕЖИВАНИЕ СОСТОЯНИЯ ПО ПАЦИЕНТУ В РЕЖИМЕ РЕАЛЬНОГО ВРЕМЕНИ ДЛЯ СВОЕВРЕМЕННОГО ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ
- ✓ НАЛИЧИЕ РЕЦЕПТОВ, ФАКТОРЫ РИСКА, ПОСЕЩЕНИЯ, ВЫЗОВЫ СМП, ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ СТАТУС СОСТОЯНИЯ и пр.
- ✓ ПОСТОЯННЫЙ КОНТАКТ С ПАЦИЕНТОМ (ЧЕРЕЗ АВТООПРОСЫ В МОБИЛЬНОМ ПРИЛОЖЕНИИ) С ДИНАМИКОЙ РЕЗУЛЬТАТОВ В МИС



Анкетный скрининг в мобильном приложении (ТЕЛЕМЕД-72)

6:30 63% 100%

← Кардиология (Взр.) - дистан...

1. Получаете ли вы ВСЕ назначенные препараты для снижения артериального давления и лечения болезней сердца?

Выберите

2. В течение последней недели Вы отмечали у себя урежение (менее 55 ударов в минуту) или учащение (более 90 ударов в минуту) пульса?

Выберите

3. В течение последней недели Вы отмечали у себя понижение (менее 100/60) или повышение (более 160/90) артериального давления?

Выберите

4. Вы отмечали у себя появление или усиление давящей боли, жжения, тяжести в области сердца в течение последней недели?

Выберите

5. Вы отмечали у себя появление или усиление одышки в течение последней недели?

Выберите

Отправить

у себя появление слабости при выполнении

☆ Реестр дистанционного сопровождения ХНИЗ

Тип регистра: РПСХЗ Кардиология и Ревмат ВЗр

Общее кол-во пациентов: 32

Дата взятия с: 22.07.2024

Дата взятия по: 07.11.2024

Скрыть завершённые: ☐

Создать ДС Отменить ДС Завершить ДС Установить Отменить Массовый автообзвон Массовое анкетирование

Дата включ...	Номер	Ф...	Статус	Дата последнего оп...	Результат последнего опроса	Количе...	Вып...	Да...	Возраст
07.10.2024	000000134	Ж...	Под наблюдением ДС	24.10.2024 17:37:06	Требуется вызов врача	100	20...		86
07.10.2024	000000133	Ш...	На автоанкетировании	07.10.2024 12:45:13	Средняя степень риска ухудшения состояния	69	27...		89
07.10.2024	000000132	Ил...	Отменено	07.10.2024 12:44:25	Низкая степень риска ухудшения состояния	80	21...		76
26.09.2024	000000097	Кр...	На автоанкетировании	08.10.2024 14:01:13	Высокая степень риска ухудшения состояния	100	21...		59
13.08.2024	000000030	Ки...	Отменено	13.08.2024 17:25:58	Без ухудшений		01...		92
07.10.2024	000000135	Га...	На автоанкетировании	08.10.2024 14:01:59	Без ухудшений	100	28...		59
07.10.2024	000000131	Ан...	На автоанкетировании	24.10.2024 17:36:37	Без ухудшений	80	5 01...		76

Интерпретация результатов анкетного скрининга в МИС

- ✓ Без ухудшений - продолжение автоанкетирования
- ✓ Низкий риск - запись на прием к врачу ДКЦ
- ✓ Средний риск - запись к врачу МО
- ✓ Высокий риск - вызов бригады НП





Структура болезней системы кровообращения за 2023–2024 гг.



Наименование показателя	БЫЛО	СТАЛО
Пациенты высокого риска с нарушением липидного обмена, получающих терапию (по мониторингу 1С)	8,23%	43,2%
Доля плановой госпитализации пациентов с болезнями системы кровообращения в общей структуре пациентов с данной группой заболеваний	27%	48,1%
Сокращение повторных вызовов скорой помощи к пациентам с болезнями системы кровообращения в течение недели после первичного обращения	10 ВЫЗОВОВ	3 ВЫЗОВА
Достижение целевого показателя по диспансерному наблюдению пациентов с болезнями системы кровообращения	58%	70%

59 %

пациентов, взятых под наблюдение в ЦДС имели высокий и очень высокий риск развития сердечно-сосудистых осложнений

20 %

пациентов не проходили профилактические мероприятия

25 %

пациентов получили консультации профильных специалистов

70 %

пациентов охвачены диспансерным наблюдением

2 дня

сократились сроки присвоения плана по диспансерному наблюдению



0

увеличился охват пациентов, получающих терапию для снижения уровня холестерина

предотвращены потери в области обеспечения пациентов льготными лекарственными препаратами





Взаимодействие в работе с региональным сосудистым центром



Передача информации о необходимости наблюдения за пациентом в территории Тобольского района с контролем врача



ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Организация **кабинета наблюдения за пациентами** высокого сердечно-сосудистого риска (для коррекции нарушения липидного обмена)



Расширение работы Центра дистанционного сопровождения **на другие группы заболеваний** (болезни органов пищеварения и дыхания — исполнение Федерального проекта «Инцидент9»)



Доработки **по ведению регистра** в Медицинской информационной системе

