



**Служба
здоровья**

**Проект «Стандарт организации
оказания неотложной помощи
в амбулаторно-
поликлиническом звене
Республики Башкортостан»**



Путь к здоровью начинается #дома

ЦЕЛИ ПРОЕКТА «ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН»



**Повышение доступности
первичной медико-
санитарной помощи**



**Повышение
удовлетворенности
пациентов медицинской
помощью**



**Приведение к единому
формату работы службы
неотложной медицинской
помощи во всех
поликлиниках республики**



**Рационализация рабочего
времени участковых
врачей**



**Мониторинг и контроль
качества работы
неотложной медицинской
помощи в поликлиниках**

НОРМАТИВНАЯ БАЗА

Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ
«Об основах охраны здоровья граждан
в Российской Федерации»
(ст. 32, п.4 пп.2; ст. 35. п.2)

Приказ МЗ РФ от 15 мая 2012 г. №543н
«Об утверждении положения об организации
оказания первичной медико-санитарной помощи
взрослому населению» (Приложение №5)

Приказ МЗ РФ от 30 октября 2020 г. №1183н
«Об утверждении требований к комплектации
лекарственными препаратами и медицинскими
изделиями укладки для оказания ПМСП
взрослым в неотложной форме»

Приказ МЗ РФ от 20 июня 2013 г. №388н
«Об утверждении порядка оказания скорой,
в том числе скорой специализированной,
медицинской помощи»

Порядки оказания медицинской помощи,
утверждаемые уполномоченным федеральным
органом исполнительной власти

Стандарты медицинской помощи,
утверждаемые уполномоченным
федеральным органом исполнительной власти

Клинические рекомендации

Положения об организации оказания медицинской
помощи по видам медицинской помощи

ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ

Экстренная

20 минут

Бригада СМП

- а) нарушения сознания
- б) нарушения дыхания
- в) нарушения системы кровообращения
- г) психические расстройства
- д) болевой синдром
- е) травмы любой этиологии, отравления, ранения
- ж) термические и химические ожоги
- з) кровотечения любой этиологии
- и) роды, угроза прерывания беременности



Неотложная

2 часа

**- Бригада поликлиники
- Бригада СМП (вне часы работы поликлиник)**

- а) внезапные острые заболевания, обострения хр.заболеваний, требующие срочного мед.вмешательства, без явных признаков угрозы жизни
- б) констатация смерти (за исключением часов работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях)



Вызов врача на дом (плановая медпомощь)

24 часа

Участковые врачи

Осмотр и консультация пациентов при вызове врача на дом



Патронаж

(плановая медпомощь)

По графику

Участковые врачи

- а) наблюдение пациентов после выписки из стационара
- б) наблюдение пациентов после вызова СМП и отказа от госпитализации
- в) патронаж маломобильных, пациентов с хроническими заболеваниями



Приказ Минздрава России «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» от 20 июня 2013 года N 388н с изменениями от 2020 г.

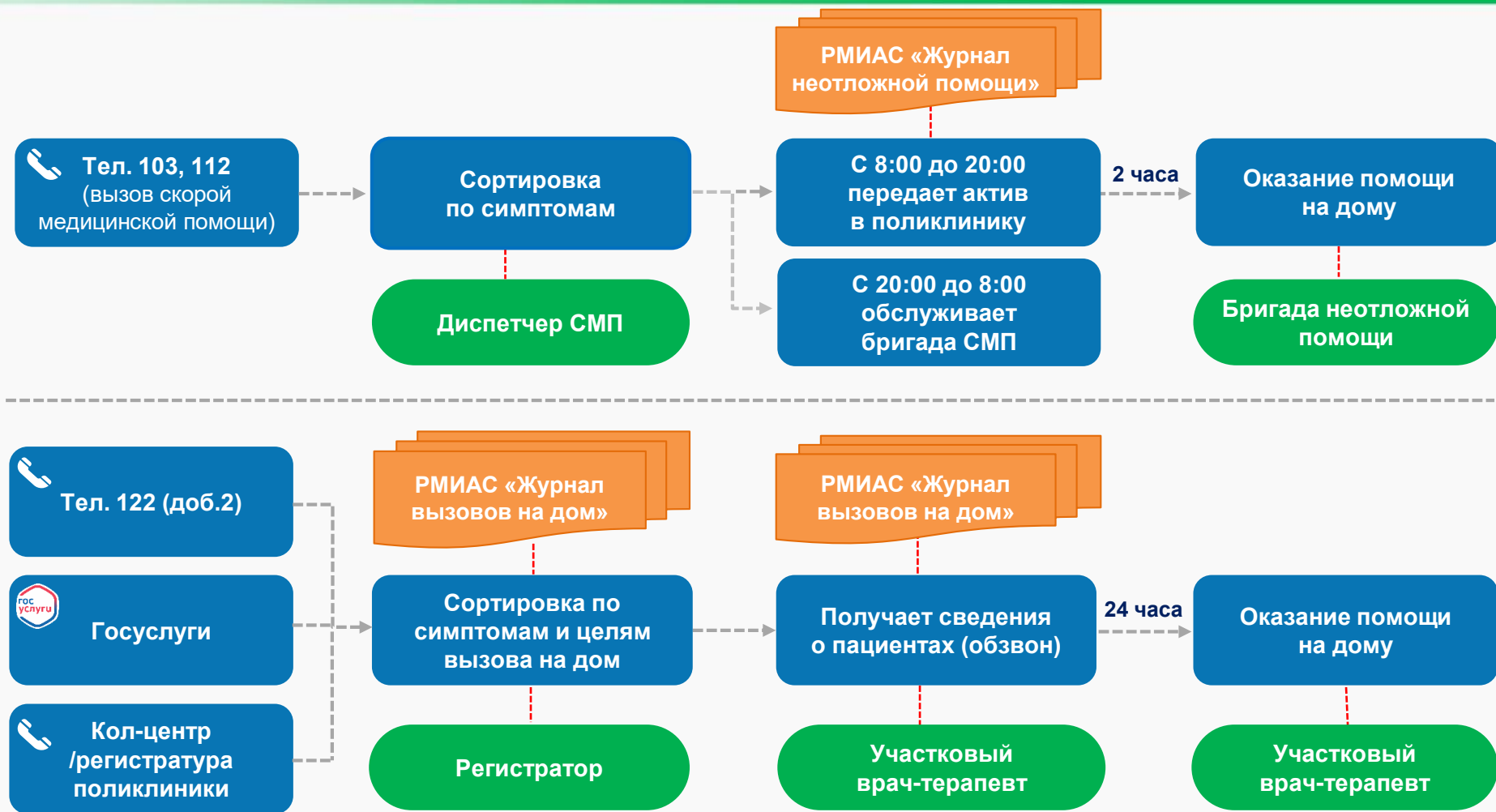
АНАЛИТИКА ВЫЗОВОВ НА ДОМ В ПОЛИКЛИНИКЕ № 50 с 4 по 25 марта 2024 г., % (кроме вызовов 103,112)

 **Время обслуживания – 24 часа**



Относится к неотложным ситуациям до 25%, время обслуживания должно быть – 2 часа

КАРТА ТЕКУЩЕГО СОСТОЯНИЯ



ПРОБЛЕМЫ И МЕРОПРИЯТИЯ

В каждой поликлинике республики своя модель оказания НМП, нет единого стандарта



Разработка единого стандарта. Выделение неотложной медицинской помощи в отдельную службу в каждой поликлинике с графиком работы с 8.00 до 20.00 в будни и с 8.00 до 17.00 в субботу и праздничные дни

а) часть вызовов на дом относится к НМП, но не обслуживается в течение 2 часов
б) нет единой базы сбора информации и единого ответственного за сортировку и распределение вызовов
в) несвоевременность обслуживания (в т. ч. незакрытие вызова в РМИАС) и единичные необслуженные вызовы



а) введение функциональной должности ответственного диспетчера поликлиники (координация поступающих вызовов)
б) разработка критериев перевода вызовов на дом в разряд неотложных
в) мониторинг и контроль
г) обязательное использование планшетов при оказании медпомощи на дому

а) загруженность участковых врачей, их неудовлетворённость, низкая закрепляемость, переход в частные МО, смена специальности
б) необходимость увеличения доступности записи к участковым врачам и уровня удовлетворенности пациентов медицинской помощью



а) освобождение врачей-терапевтов участковых от обслуживания вызовов НМП
б) установление графиков дежурств врачей-терапевтов и фельдшеров внутри отделения для обслуживания поступивших в отделение вызовов на дом (кроме неотложных), в т. ч. маломобильных граждан из своего участка

ПРОБЛЕМЫ И МЕРОПРИЯТИЯ

Необоснованность вызовов на дом, «пациентский экстремизм», необоснованно частые вызовы от маломобильных граждан



а) внедрение кабинета телемедицинских консультаций при поликлинике для дистанционной консультации пациентов
б) информационная кампания: например, о необоснованных вызовах; необходимости посещения поликлиники при удовлетворительном самочувствии; о сроках оказания медицинской помощи; об отсутствии необходимости надевать бахилы и т.д.

а) отсутствие алгоритма оказания медицинской помощи на дому (алгоритм действий, что делать при отсутствии пациента, нужно ли снимать обувь, обработка рук и т.д.)



Создание пошагового алгоритма оказания медпомощи на дому

Отсутствие единой узнаваемой униформы сотрудников НМП



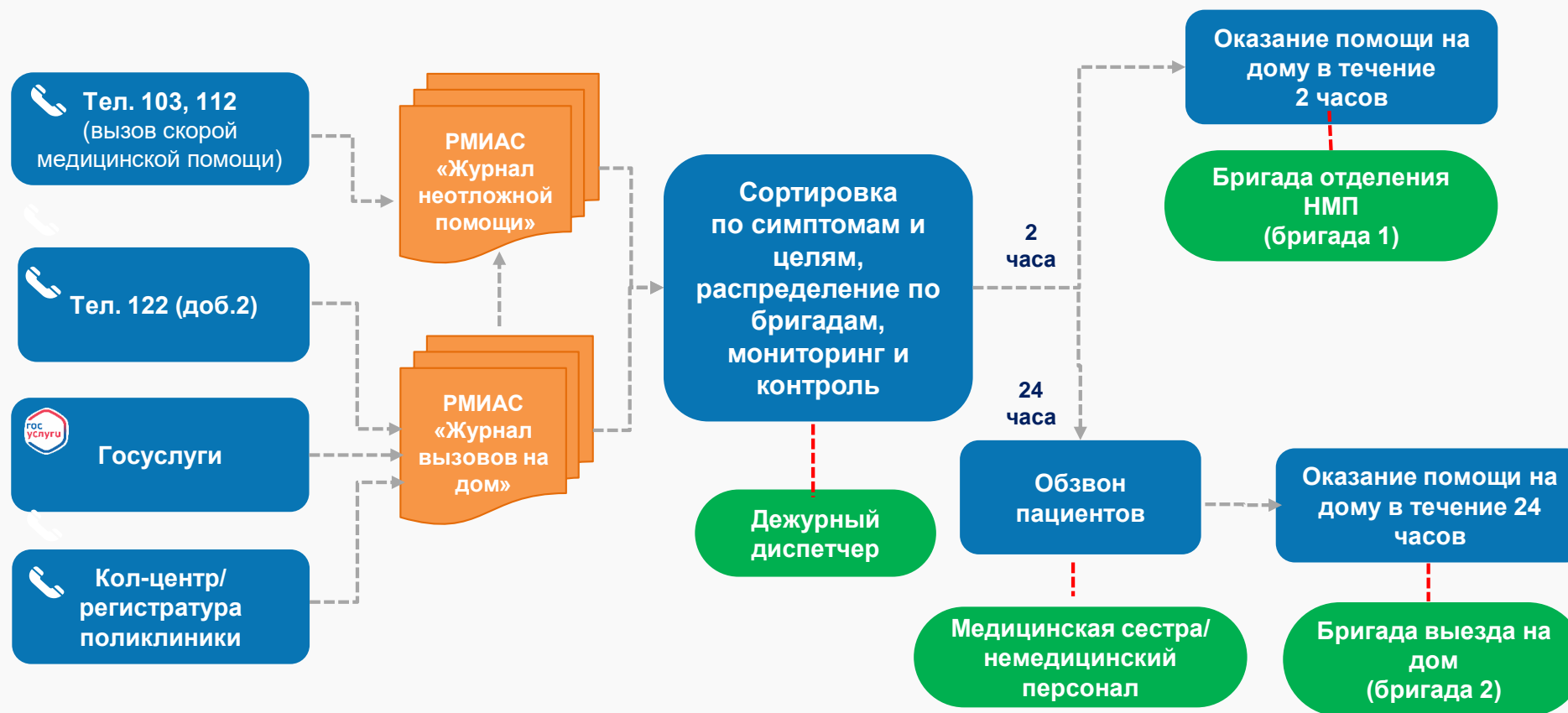
Утверждение корпоративного стандарта внешнего вида сотрудников амбулаторно-поликлинической службы республики, в том числе бригад НМП

Угроза жизни и здоровью медработников



Аудиоаналитика приема, памятки с алгоритмом поведения при угрожающих жизни ситуациях, контроль со стороны водителя, брелок с тревожной кнопкой для выездной бригады

КАРТА ЦЕЛЕВОГО СОСТОЯНИЯ



КАРТА ИДЕАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ



ПРОЕКТ «СТАНДАРТ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЗВЕНЕ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН»

Наименование показателя	Текущий показатель	Целевой показатель к концу 2024 года
Количество бригад НМП (1 на 40 тыс. населения)	2	3
Ответственный диспетчер	0	2 (посменно)
Перераспределение вызовов из «Журнала вызовов на дом» в «Журнал неотложной помощи», %	0	20
Количество обслуженных вызовов бригадой НМП за смену (8 ч.)	10	13-15
Количество врачей-терапевтов, обслуживающих вызова на дом в течение дня (в расчете на отделение из 10 участков)	10	2 (посменно)
Обслуживание вызовов путем ТМК «врач-пациент», % (декабрь 2025 года)	0	10

АЛГОРИТМ ПЕРЕВОДА ВЫЗОВОВ С ЖУРНАЛА ВЫЗОВОВ НА ДОМ В ЖУРНАЛ НМП

ПАЦИЕНТ

- контакт-центр Минздрава РБ: 122 доб.2
- телефон регистратуры/колл-центр МО
- ЕПГУ «Госуслуги»

**Запись в журнале вызовов на дом
с поводом для оказания НМП**

Редактировать в РМИАС:
1) Перевести вызов в статус «отменен»
с указанием причины «обслужен бригадой НМП»
2) Добавить данный вызов в журнал вызовов
НМП со статусом «поступивший из НМП»

В течение 10 мин передать бригаде НМП по
средствам телефонной связи

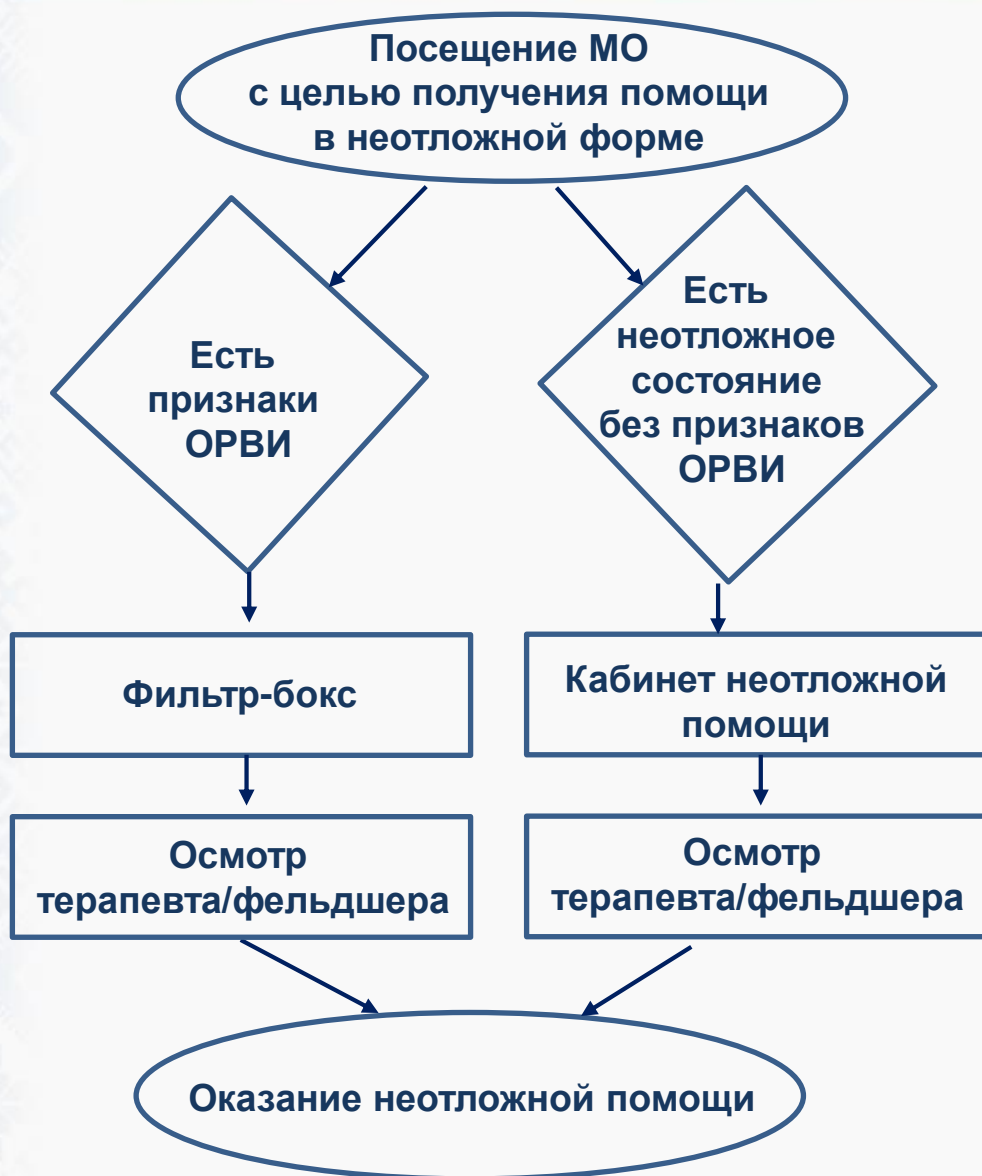
Ответственный диспетчер. Функции:

- ✓ оценка состояния
- ✓ сортировка неотложных и плановых пациентов
- ✓ перераспределение вызовов из журнала «Вызов на дом»
в журнал « Неотложных вызовов» в РМИАС
- ✓ контроль сроков оказания неотложной помощи
- ✓ при необходимости-закрытие обслуженного вызова в РМИАС
- ✓ согласование с пациентом даты и времени
- ✓ явки в МО, осуществление предварительной записи на прием
- ✓ выгрузка отчетов с РМИАС для контроля и мониторинга работы
бригад



**Регистрация вызова
на планшетном
компьютере бригады НМП**

ПУТЬ ПАЦИЕНТА «ПОЛУЧЕНИЕ МЕДПОМОЩИ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ НЕПОСРЕДСТВЕННО В ПОЛИКЛИНИКЕ»



1 / Кабинет НМП располагается на 1 этаже

2 / Система навигации (метки / указатели расположения) к отделению (кабинету) НМП

3 / Организация согласно Приказу МЗ РФ от 15 мая 2012 г. №543н «Об утверждении положения об организации оказания ПМСП взрослому населению» (Приложение №5)

4 / Режим работы с 08:00 до 20:00 (совпадает с режимом работы поликлиники)

5 / Комплектация укладки согласно приказу МЗ РФ от 30 октября 2020 г. №1183н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки для оказания ПМСП взрослым в неотложной форме»

БРЕНДИРОВАНИЕ ТРАНСПОРТА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Расчет количества автомобилей

при доле 50% и более
НМП на дому от общего объема
оказанной НМП

**1,2 машины
на 10 000 населения**



БРЕНДИРОВАНИЕ ФОРМЫ ОДЕЖДЫ БРИГАД ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



Наличие документов, регламентирующих оказание неотложной медицинской помощи в медицинской организации



Алгоритмы (инструкции) по приёму вызовов



Знание сотрудниками алгоритмов (инструкций) по приёму вызовов



Укомплектованность медицинской укладки врача (фельдшера)



Соблюдение нормативов оказания неотложной помощи на дому



Рациональность расположения кабинета, отделения неотложной помощи



Алгоритм работы кабинета неотложной помощи



Ежедневный мониторинг оказания НМП с выгрузкой отчета с РМИАС



Ежедневный мониторинг вызовов врача на дом в разрезе статусов с выгрузкой отчета с РМИАС

Приказ Минздрава России от 31.07.2020 №785н
«Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»

Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (поликлинике). Вторая версия (утв. ФГБУ Национальный институт качества Росздравнадзора 01.07.2023)

ОЖИДАЕМЫЕ ЭФФЕКТЫ ОТ ВНЕДРЕНИЯ ПРОЕКТА

- 1 ↑ количества свободных слотов, 20%
- 2 ↓ числа повторных вызовов СМП и НМП – 5-10%
- 3 ↓ времени ожидания приезда бригады на дом к пациентам (обслуживания вызовов на дом) – 20%
- 4 ↓ количества жалоб от граждан по вызовам врача на дом – 20%

Долгосрочный положительный эффект

- 1 ↑ ожидаемой продолжительности жизни
- 2 ↑ удовлетворённости населения медицинской помощью
- 3 ↓ смертности



Служба
здоровья

*Путь к здоровью начинается
#дома*