

Цифровая трансформация процесса плановой госпитализации

Проект в номинации

Цифровая трансформация здравоохранения: интересные решения

Организация

ГБУЗ ЯНАО "Ноябрьская ЦГБ"

Участники проекта

Зинин Максим Иванович

Главный врач

г.Ноябрьск

ГБУЗ ЯНАО "Ноябрьская ЦГБ"

Бакшеев Егор Григорьевич

Заместитель главного врача по медицинской части

г.Ноябрьск

ГБУЗ ЯНАО "Ноябрьская ЦГБ"

Сиротина Татьяна Владимировна

Главный аналитик

г.Ноябрьск

ГБУЗ ЯНАО "Ноябрьская ЦГБ"

Оптимизация работы отделений круглосуточного и дневного стационаров для повышения доступности плановой госпитализации и 100% освоения финансовых средств

Описание проекта

Описание кейса «Цифровая трансформация процесса плановой госпитализации»

Во II-м квартале 2022 года в связи со стабилизацией эпидемиологической обстановки по COVID-19 были отменены ограничения на оказание плановой помощи на основании нормативов Минздрава РФ, Департамента здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа (ЯНАО) и Роспотребнадзора.

В течении нескольких эпидемических волн COVID-19 у всех категорий медицинского персонала (прежде всего у врачей и заведующих отделений), закономерно изменились стереотипы работы - акцент был смещен на оказание экстренной медицинской помощи в условиях массового поступления тяжелых пациентов инфекционного профиля с высоко-заразной респираторной инфекцией с аэрогенным механизмом передачи.

В течении 2,5 лет с начала пандемии существенный объем ресурсов (кадровых, материальных и нематериальных) ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская ЦГБ» был переведен в режим борьбы с инфекцией. Большая часть коечного фонда, круглосуточного (65%) и дневного (100%) стационара были перераспределены в соответствии с потребностью в «красные» зоны.

В период пандемии практически полностью отсутствовала плановая госпитализация, очная учебно-методическая работа с медперсоналом, работа по различным направлениям и видам деятельности, в т.ч. по ознакомлению сотрудников с изменениями в тарифном соглашении ОМС, ТППГ и других НПА, имеющих непосредственное отношение к оказанию медицинской помощи. Следствием этого было очевидное снижение или потеря ряда компетенций медработников (прежде всего зав. отделениями) в части экономического анализа работы возглавляемого лечебного отделения. Были утрачены тонкие навыки работы в системе ОМС, такие как: формирование стоимости законченного случая, планирование объемов работы отделения исходя из средней стоимости профильных для отделения КСГ, было нарушено взаимодействие с амбулаторным звеном для планирования и подбора пациентов для плановой госпитализации.

Был проведен анализ текущих результатов работы в ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская ЦГБ» за II-III квартал 2022г., который выявил риск не освоить доведенные на 2022г. объемы финансирования. Возникла острая необходимость в реформировании подходов к организации плановой работы для полноценного восстановления работы медучреждения в части оказания медицинской помощи в плановой форме.

Цель проекта.

Оптимизация работы отделений круглосуточного и дневного стационаров для повышения доступности плановой госпитализации и 100% освоения финансовых средств

Основные показатели достижения цели.

1. Стабильное 100 % освоение всех доведенных объемов финансирования
2. Отсутствие пациентов в очереди на плановую госпитализацию

Задачи.

Разработать алгоритм работы и механизм контроля планирования госпитализации.

Предоставить инструмент для организации работы и контроля с помощью информационных ресурсов, в частности на базе ЕЦП в составе ГИСЗ ЯНАО.

Разработать и провести образовательные модули для сотрудников.

Ресурсы

Все рабочие места врачей оснащены компьютерной техникой с доступом к региональной ГИСЗ.

В ЯНАО с 2020 г. началось внедрение облачной медицинской информационной системы на базе Единой цифровой платформы (ЕЦП) (разработчик компания РТ МИС) в составе **государственной информационной системы в сфере здравоохранения ЯНАО (ГИСЗ ЯНАО)**.

В системе имеется функционал, позволяющий гибко настроить коечную структуру отделений и организовать работу с расписанием под требования МО. Поэтому в качестве инструмента для организации работы и контроля плановой госпитализации была разработана методика организации коечного фонда в отделениях и ведение расписания на госпитализацию с помощью ЕЦП.

Первый шаг: настройка структуры коечного фонда в ЕЦП для всех отделений:

При госпитализации пациент закрепляется за конкретной койкой. Это позволяет осуществлять контроль загруженности отделений и планировать количество госпитализаций на каждый день.

Второй шаг: настройка системы расписаний на госпитализацию в каждом стационарном отделении, что дало возможность врачам амбулаторного звена сразу записывать пациента на госпитализацию на конкретное число и время и отслеживать маршрут пациента на каждом этапе.

Данные настройки в ЕЦП позволили исключить очереди на госпитализацию, контролировать поток пациентов, а также отслеживать уровень обследования пациентов перед госпитализацией. Кроме того, был обеспечен персонализированный подход к каждому пациенту. Если пациент не явился на госпитализацию, связаться с ним, выяснить причины, спланировать другую дату или организовать дополнительное обследование.

Все это сделало процесс госпитализации прозрачным для МО и комфортным для пациента.

Были проведены обучающие модули для сотрудников:

1. по работе в рамках тарифного соглашения по правилам формирования КСГ, применению повышающих стоимость КСГ коэффициентов, правильности оформления медицинской документации в электронном виде в ЕЦП.
2. по алгоритму работы в ЕЦП в части ведения расписаний, контролю госпитализации пациента, записи пациентов на госпитализацию со стороны амбулаторного звена.

Разработана система контроля и мотивации сотрудников, включающая в себя:

1. Еженедельный контроль выполнения финансовых и объемных показателей выполнения плана;
2. Контроль наполнения расписания коечного фонда в оперативном режиме для заведующих отделениями, заместителей главного врача и главного врача с помощью информационной системы;
3. Доведение информации выполнения финансовых и объемных показателей плана до всех участников процесса в виде презентации, что дало мотивационный элемент(никто не хотел быть аутсайдером)не реже чем 1 раз в неделю.
4. Обмен опытом между отделениями в формате стратегической сессии.

Достигнутые Эффекты:

1.Социальный:

- Отсутствие очередей для пациентов на плановую госпитализацию;
- Комфортная процедура плановой госпитализации для пациентов;
- Отсутствие жалоб пациентов на несвоевременную госпитализацию.

2.Экономический:

- 100% освоение доведенных финансовых объемов и 100% выполнение плана.

I - III КВАРТАЛ 2022 Г. IV КВАРТАЛ 2022 Г. I КВАРТАЛ 2023 Г.

ПОКАЗАТЕЛИ

ПЛАН ФАКТ % ПЛАН ФАКТ % ПЛАН ФАКТ %

Круглосуточный стационар

кол-во ЗС	12								
	154	11 382	94 3 978	4 640	117 3 923	4 965	10		
	1 855			737					
сумма	370	1 708 092 115 92	635	791 030 244 107	631 318 636 631	316	499	10	
	302			190					

Дневной стационар

кол-во ЗС	3 906	3 496	90 1 413	1 610	114 1 228	1 232	10		
	399			153					
сумма	124	381 351 732 96	468	171 236 110 112	136 462 137 327	576	202	10	
	800			200					

3.Организационный:

· Оптимизация штатного расписания, в части ликвидации постов плановой госпитализации и перераспределение освободившегося ресурса под другие задачи.

Опыт организации планирования масштабирован в другие МО округа, в ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская ГБ» тоже получен положительный эффект, остальные МО находятся в стадии внедрения.

Вывод: Реализация проекта заняла один месяц и быстро показала эффекты, которые сохраняются на протяжении длительного времени.

Наличие в округе ЕЦП в составе ГИСЗ **ЯНАО** в совокупности с организационными мерами позволили эффективно реализовать проект и быстро масштабировать в другие медицинские организации округа при отсутствии

дополнительных финансовых затрат.