



**Служба  
здоровья**

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



РОСАТОМ

# **Повышение эффективности потока оказания медицинской помощи пациентам с БСК**

**Докладчик: Никонова Юлия Николаевна  
Заведующая взрослой поликлиникой**



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

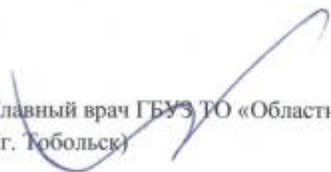


Согласовано:  
Директор Департамента экономики Тюменской области

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

Руководитель проекта

 / М.М. Скворцов «28» 03 2023

 Д.А. Бойко

 Ю.Н. Никонова



**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:** Тимканова Наталья Анатольевна – главная медицинская сестра  
**Команда проекта:** Никонова Юлия Николаевна – заведующая поликлиникой, Зенкова Юлия Михайловна – заместитель главного врача по поликлинике, Шигунов Александр Викторович – заведующий ССМП, Слинко Елена Анатольевна – заведующий сектором медицинской статистики, Кибанова Анна Николаевна – заведующая неотложной помощью, Калева Карина Ринатовна – врач терапевт, Бойко Светлана Васильевна – старший фельдшер, Повадьер Владислав 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**

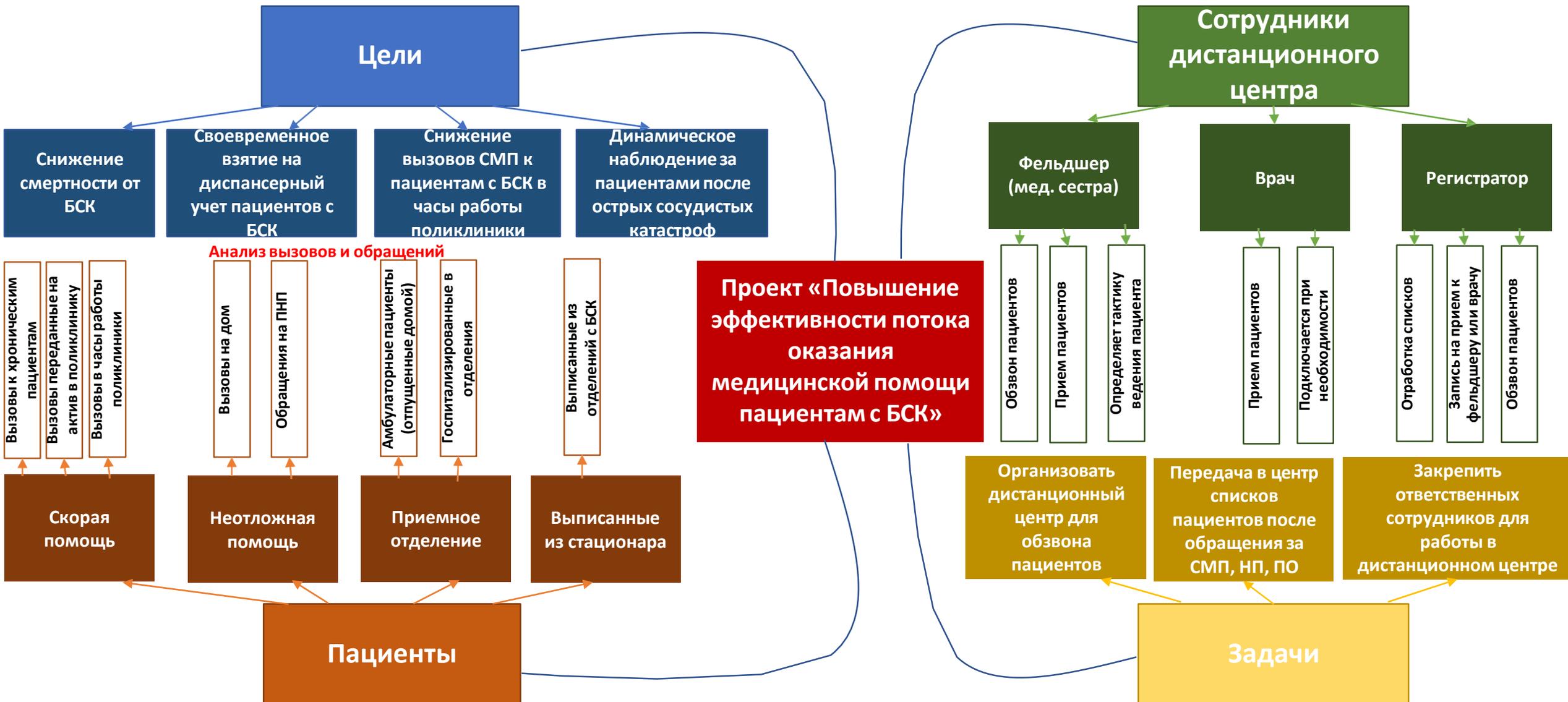
Наименование показателя	Текущий показатель	Целевой Показатель
Пациенты с БСК, имеющие высокие риски с назначением лечения	8,23%	50%
Увеличение доли плановой госпитализации пациентов с БСК в общей структуре пациентов с БСК	27%	35%
Сокращение вызовов скорой помощи к пациентам с БСК в часы работы поликлиники (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

# Разработка ИСР (иерархическая структура работы)

Ментальная карта – плановые объемы проекта



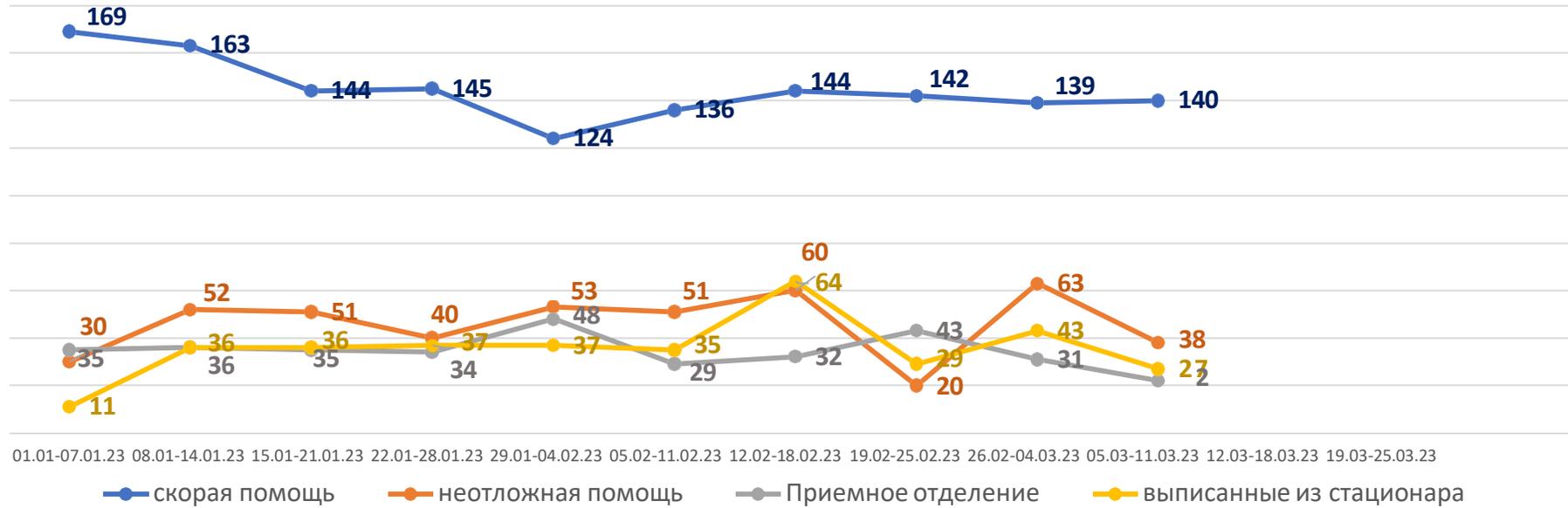
# Цели проекта (SMART)



**Целесообразность проекта:** Президентом РФ определена задача в Национальном проекте «Здравоохранение» снижение смертности от населения и увеличение продолжительности жизни. Перед ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г. Тобольск) поставлены целевые показатели по уровню смертности от БСК, которых мы не достигаем. Поэтому организация центра по дистанционному сопровождению пациентов с БСК – это один из инструментов влияния на этот процесс.

# Анализ текущей ситуации

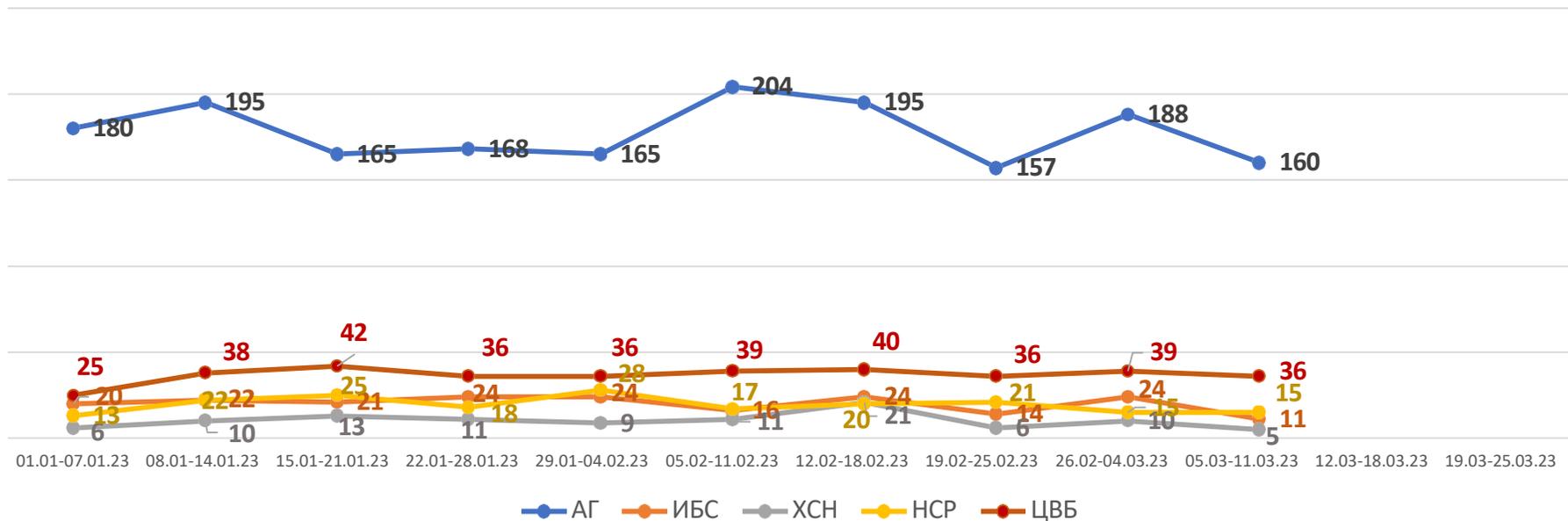
Динамика обращений пациентов с БСК за скорой и неотложной медицинской помощью, обращения в приемное отделение, выписанные из стационара (за неделю)



Период	Среднее число в неделю	Среднее число в день
Скорая помощь	142	20
Неотложная помощь	46	7
Приемное отделение	35	5
Выписанные из стационара	35	5
итого	258	37

# Анализ текущей ситуации

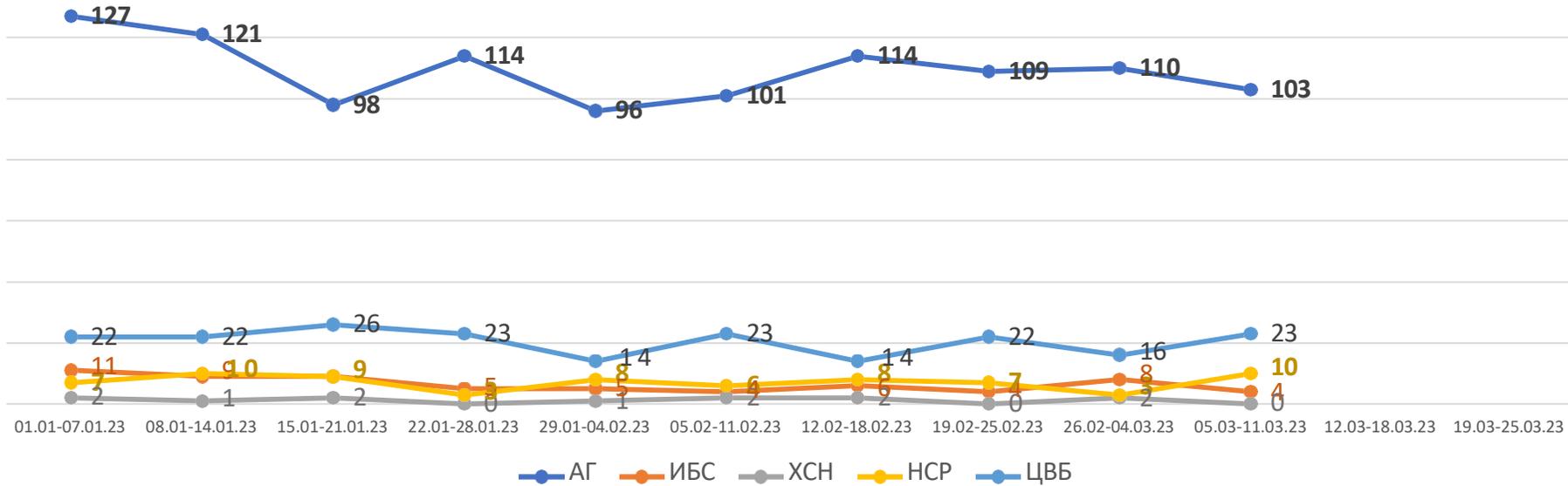
## Динамика обращений пациентов с БСК по нозологическим группам



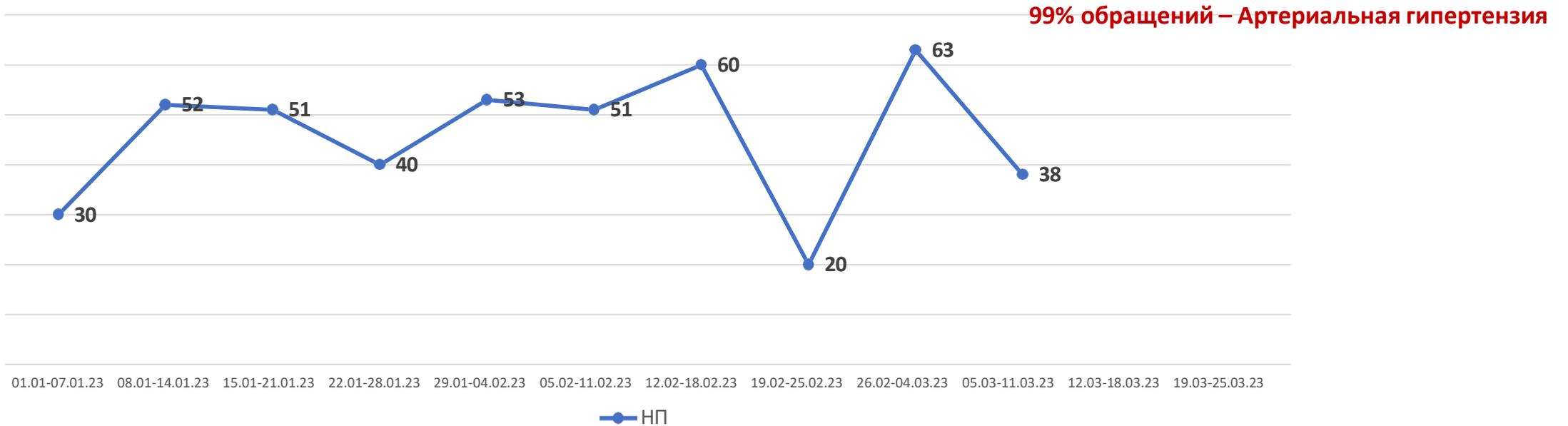
Период	Среднее число в неделю	Среднее число в день
Артериальная гипертензия (АГ)	178	25
Ишемическая болезнь сердца (ИБС)	20	3
Хроническая сердечная недостаточность (ХСН)	10	1
Нарушение сердечного ритма (НСР)	19	3
Цереброваскулярные заболевания (ЦВБ)	37	5

# Анализ текущей ситуации

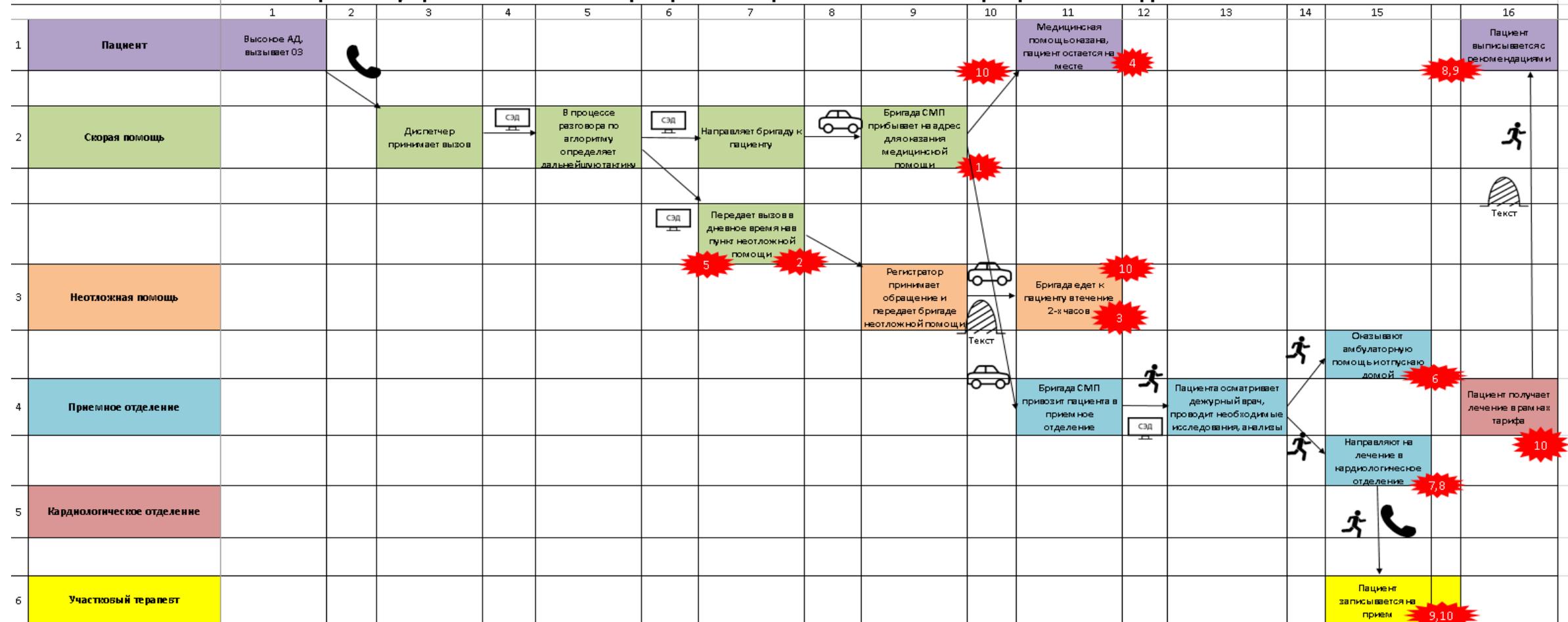
## Динамика обращений пациентов с БСК за скорой медицинской помощью



## Динамика обращений пациентов с БСК за неотложной медицинской помощью



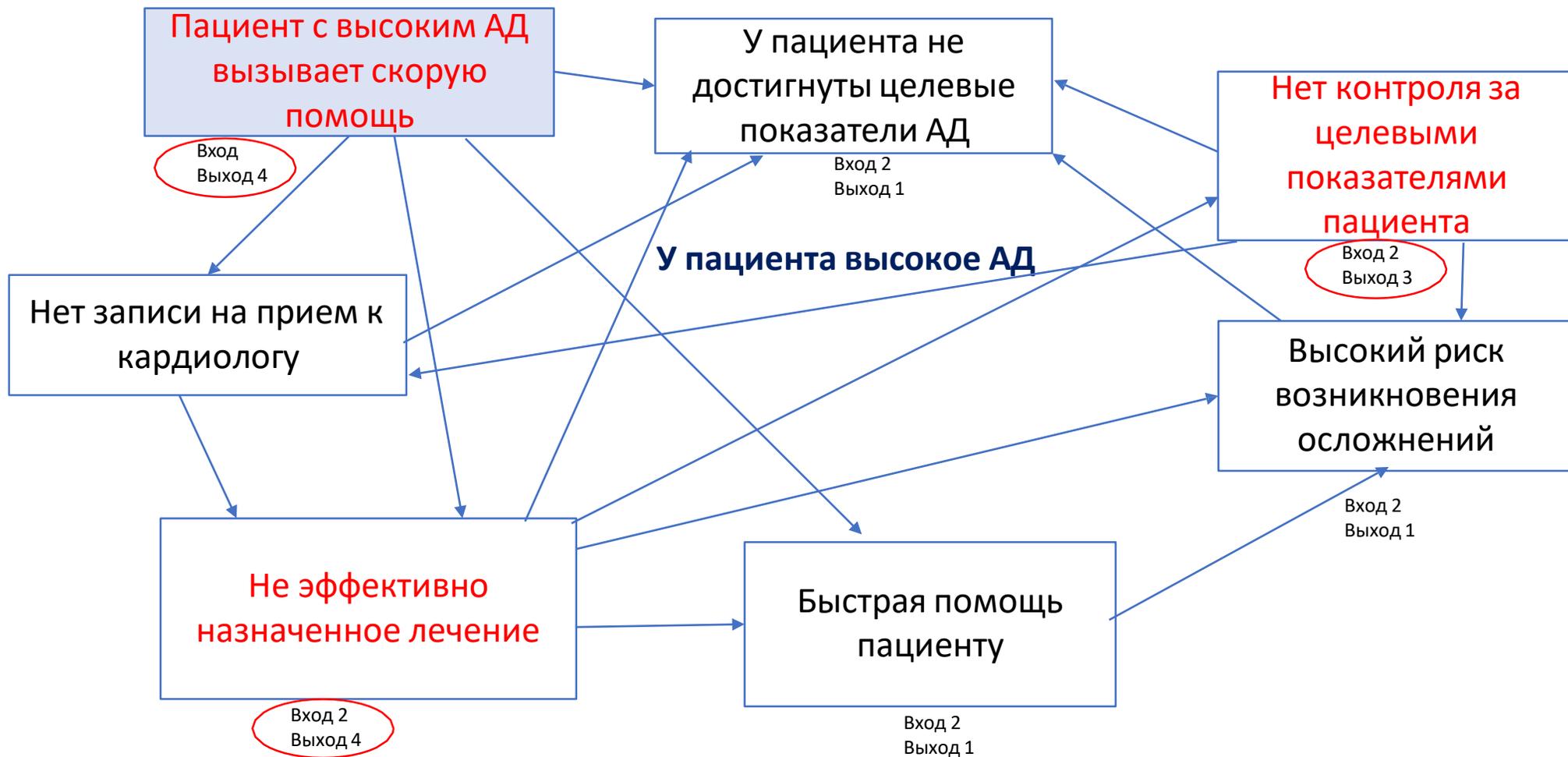
# Карта текущего состояния "Обращение пациента с высоким артериальным давлением"



№	Наименование проблемы	Пути решения
1	Может быть большое количество вызовов и бригада не успеет приехать в течение 2-х часов	Предупреждение пациента о задержке вызова.
2	Из-за большого количества обращений в пункт неотложной помощи, особенно в период неблагоприятной эпидемиологической обстановки, бригада не принимает вызов СМП	Организация дополнительных бригад в период подъема заболеваемости.
3	Может быть большое количество вызовов и бригада не успеет приехать в течение 2-х часов	Предупреждение пациента о задержке вызова.
4	Пациент может вызвать СМП повторно в один день	Своевременная передача пациента в поликлинику.
5	Сбой программного обеспечения, вызов не отправлен	Контроль передачи вызова диспетчером СМП.
6	Пациента не передают в поликлинику	Список обратившихся в приемное отделение передают ЦДС в ежедневном режиме
7	После выписки из отделения пациента не направляют в поликлинику	Список выписанных пациентов передают ЦДС в ежедневном режиме
8	Нет контроля достижения ЦП	Контроль за достижением ЦП в ЦДС
9	Пациент не может записаться на прием к врачу терапевту или кардиологу	Пациента передают в ЦДС в ежедневном режиме и записывают на прием
10	После оказания медицинской помощи пациента никуда не передают для дальнейшего дистанционного наблюдения, обследования и др.	Пациента обзванивает сотрудник ЦДС и приглашает на прием при необходимости

# Диаграмма связей

Для установления причинно-следственной связи между причинами выявленной проблемы

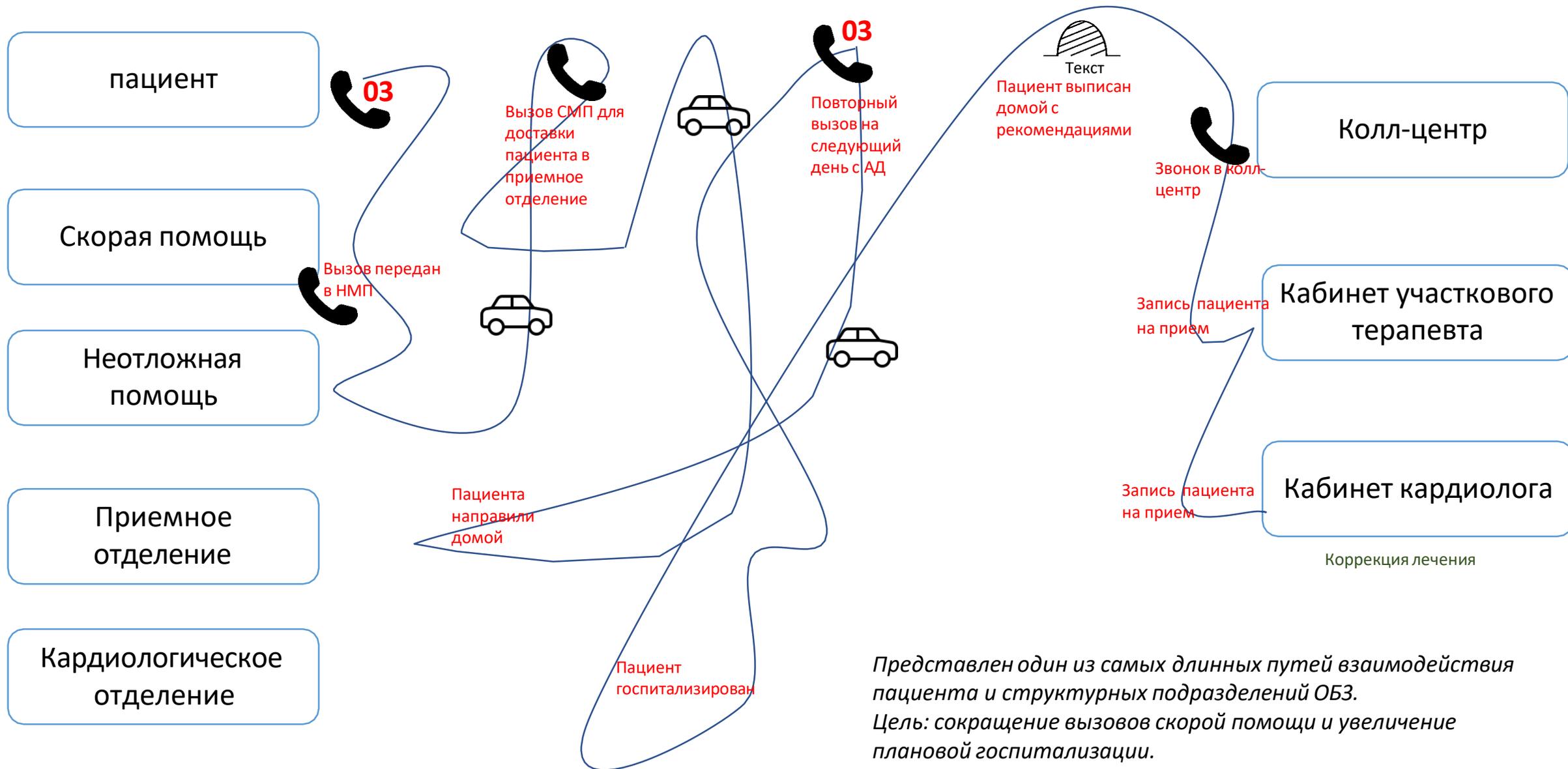


Выявлены 2 причины не достижения целевых показателей артериального давления у пациента:

1. неэффективность назначенного лечения
2. Отсутствие контроля за целевыми показателями АД

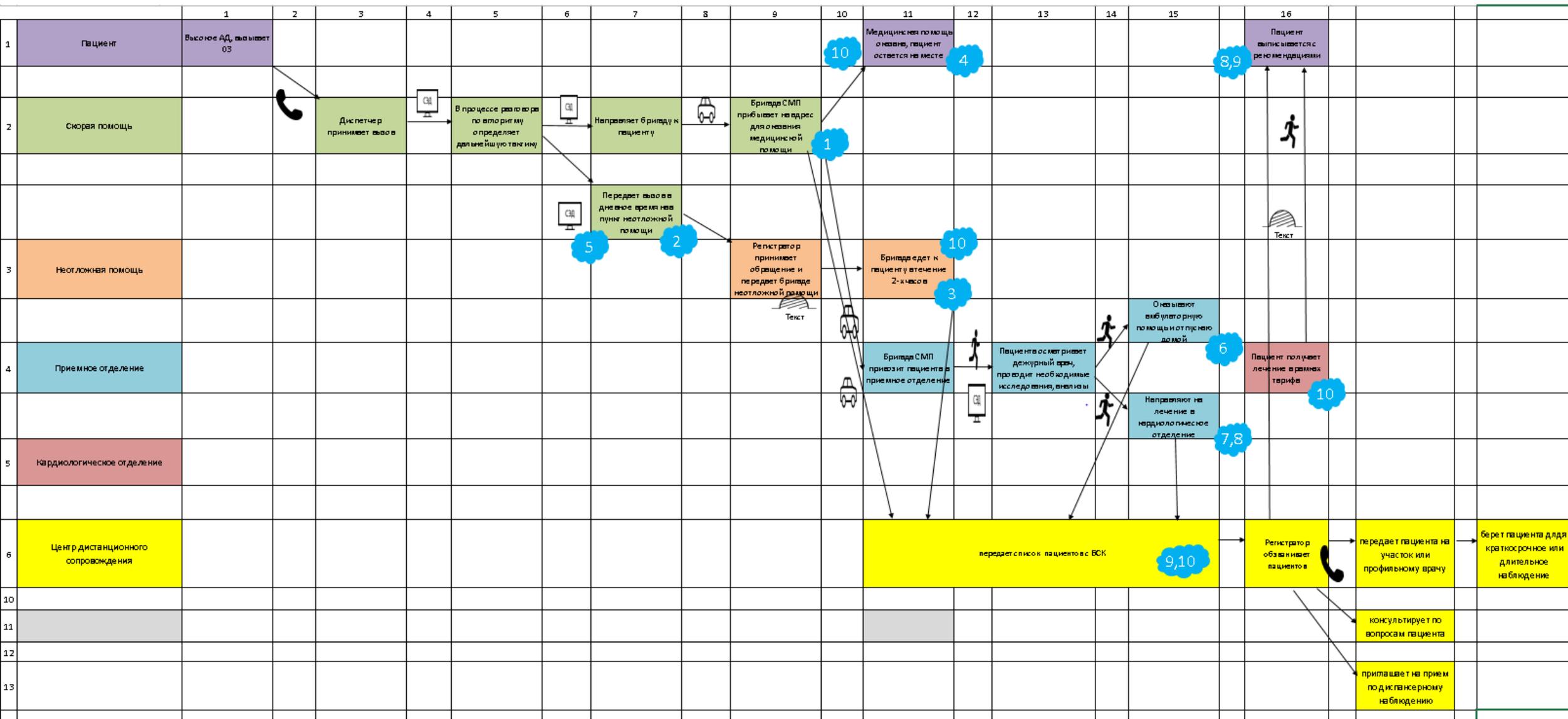
# Диаграмма спагетти

## Повторные вызовы скорой помощи пациента с АД



Представлен один из самых длинных путей взаимодействия пациента и структурных подразделений ОБЗ.  
Цель: сокращение вызовов скорой помощи и увеличение плановой госпитализации.

# Карта целевого состояния



# Поиск коренных причин

## оборудование

Не организовано рабочее место сотрудника для контроля за пациентами после острых сосудистых состояний

В кабинете уч. врача не установлен телефон для обзвона пациентов

Пациента не передали на участок или узкому специалисту

сотрудники

Недостаточный контроль за пациентами с БСК на амбулаторном этапе

Отсутствие записи пациента на прием после вызова СМП и НМП

После обращения в приемное отделение купируется острое состояние без дальнейшего наблюдения

## человек

пациенты

Высокий % вызовов скорой помощи к пациентам с АД

Не могут записаться на прием

Любят вызывать СМП – это быстрая помощь

Неэффективность назначенного лечения

Повторные вызовы в один день

После выписки из стационара не все пациенты доходят до поликлиники

Низкая приверженность к лечению

Нет контроля за достижением ЦП

Отсутствует обратная связь от пациента

Неэффективная отработка списка пациентов, переданных в поликлинику из стационара и СМП

Неэффективно выстроенное взаимодействие по работе с пациентами между участками, станцией скорой помощи, неотложной помощью и приемным отделением стационара

Высокая смертность населения от БСК

Списки оставшихся на дому пациентов после острых сосудистых состояний не передаются в поликлинику

Неотложная помощь не передает данные на участок о пациентах с острыми сосудистыми состояниями

Поликлиника не обрабатывает список пациентов, обратившихся в приемное отделение

Выписанные пациенты из стационара с БСК частично обрабатываются (ОИМ и ОНМК)

## Материалы

## Методы

# План мероприятий

Проблема	Причины	Решения	Ответственный	Срок реализации	Ожидаемый результат
<b>1. Неэффективно выстроенное взаимодействие по работе с пациентами между участками, станцией скорой помощи, неотложной помощью и приемным отделением стационара</b>		1.1. Разработка приказа по работе Центра дистанционного сопровождения	Аккуратова Н.В.	01.07.2023	Понимание всеми заинтересованными сотрудниками процесса организации работы -«Для достижения ЦП по диспансерному наблюдению пациентов с БСК» -Для достижения ЦП «Пациенты с БСК, имеющие высокие риски с назначением лечения»
		1.2. Разработать регламент работы для СМП и НМП	Аккуратова Н.В.	01.07.2023	
<b>2. Неэффективная отработка списка пациентов, переданных в поликлинику из стационара и СМП</b>	<b>2.1. Списки оставшихся на дому пациентов после острых сосудистых состояний не передаются в поликлинику</b>	2.1.1. Передача данных о пациентах с БСК, обратившихся за скорой медицинской помощью, в ЦДС в ежедневном режиме	Шипунов А.В.	01.06.2023	Для достижения ЦП «Сокращение вызовов скорой помощи к пациентам с БСК в часы работы поликлиники (в день)»  -«Для достижения ЦП по диспансерному наблюдению пациентов с БСК» -Для достижения ЦП «Пациенты с БСК, имеющие высокие риски с назначением лечения»
		2.1.2. Фельдшер ЦДС обзванивает пациента на предмет состояния его здоровья	Никонова Ю.Н.	01.07.2023	
		2.1.3. Задача фельдшера ЦДС определиться с дальнейшей тактикой ведения пациента: -приглашение на прием, -дистанционное сопровождение, -выписка анализов, прием препаратов -нуждается/не нуждается в наблюдении и др.	Никонова Ю.Н.	01.07.2023	
	<b>2.2. Неотложная помощь не передает данные на участок о пациентах с острыми сосудистыми состояниями</b>	2.2.1. Передача данных о пациентах с БСК, обратившихся в отделение неотложной помощи, в ЦДС в ежедневном режиме	Кибанова А.Н.	01.06.2023	-наблюдение за пациентом -«Для достижения ЦП по диспансерному наблюдению пациентов с БСК» -Для достижения ЦП «Пациенты с БСК, имеющие высокие риски с назначением лечения»
		2.2.2. Передача пациента на участок	Никонова Ю.Н.	01.07.2023	
		2.2.3. Контроль за пациентами в ЦДС: -выписка анализов, -явка через 3 месяца (при не достижении ЦП еще через 3 и т.д.)	Никонова Ю.Н.	01.07.2023	
	<b>2.3. Поликлиника не обрабатывает список пациентов, обратившихся в приемное отделение</b>	2.3.1. Формирование списков пациентов, обратившихся в приемное отделение и отправленных на амбулаторное лечение	Клочкова А.С.	01.06.2023	-снижение нагрузки на участкового терапевта -контроль за теми пациентами, на участке которых отсутствует врач-терапевт -«Для достижения ЦП по диспансерному наблюдению пациентов с БСК»
		2.3.2. При необходимости направление пациента в кабинет неотложной помощи в поликлинику	Клочкова А.С.	01.06.2023	
		2.3.3. Передача списка пациентов, осмотренных в приемном отделении и не госпитализированных в ЦДС ежедневно	Клочкова А.С.	01.06.2023	
	<b>2.4. Выписанные пациенты из стационара с БСК частично обрабатываются (ОИМ и ОНМК)</b>	2.4.1. Передача данных о пациентах с БСК, выписанных из стационара в ЦДС в ежедневном режиме	Аминова Д.М. Ковальчук Н.Е.	01.06.2023	-наблюдение за пациентом после выписки из стационара -«Для достижения ЦП по диспансерному наблюдению пациентов с БСК»
		2.4.2. При наличии свободных слотов запись пациента на прием в стационаре	Аминова Д.М. Ковальчук Н.Е. Строганова И.Б.	01.07.2023	
		2.4.3. Наблюдение за пациентами на участке, в кабинете кардиолога, ХСН, реабилитации, невролога, ЦДС	Никонова Ю.Н.	01.07.2023	

# План мероприятий

Проблема	Причины	Решения	Ответственный	Срок реализации	Ожидаемый результат
<b>3. Недостаточный контроль за пациентами с БСК на амбулаторном этапе</b>	<b>3.1. Отсутствие записи пациента на прием после вызова СМП и НМП</b>	3.1.1. Направление списков пациентов со станции скорой помощи и неотложной помощи в ежедневном режиме в ЦДС	Шипунов А.В. Кибанова А.Н.	01.06.2023	Для достижения ЦП «Сокращение вызовов скорой помощи к пациентам с БСК в часы работы поликлиники (в день)»
		3.1.2. Списки пациентов со станции скорой помощи только с БСК, оставленных на дому	Шипунов А.В.	01.07.2023	
	<b>3.2. После обращения в приемное отделение купируется острое состояние без дальнейшего наблюдения</b>	3.2.1. Направление списков пациентов из приемного отделения в ежедневном режиме в ЦДС	Клочкова А.С.	01.06.2023	Для достижения ЦП «Пациенты с БСК, имеющие высокие риски с назначением лечения»
		3.2.2. Разработка критериев для определения сроков наблюдения за пациентом: краткосрочное или длительное в зависимости от заболевания	Никонова Ю.Н.	01.07.2023	
<b>4. Высокий % вызовов скорой помощи к пациентам с АД</b>	<b>4.1. Не могут записаться на прием</b>	4.1.1. Разъяснительная работа с пациентами на приемах о способах записи на прием (колл-центр, Телеме72, госУслуги), доврачебных кабинетах	Повадырь В.Д. Калеева К.Р.	01.06.2023	«Для достижения ЦП по диспансерному наблюдению с БСК»
		4.1.2. Предложение провести телемедицинскую консультацию.			
	<b>4.2. Любят вызывать СМП – это быстрая помощь</b>	4.2.1. Профилактическая работа с пациентами бригадой скорой помощи о работе дистанционного центра (звонок сотрудника поликлиники на следующий день, контроль ЦП, наблюдение в ЦДС, передача данных на участок)	Шипунов А.В.	01.09.2023	-Минимизация отказов от дистанционного сопровождения -Понимание пациента как правильно принимать лекарственные препараты, как он может сам себе оказать помощь. -Для достижения ЦП «Сокращение вызовов скорой помощи к пациентам с БСК в часы работы поликлиники (в день)»
		4.2.2. Выдача рекомендаций фельдшером скорой помощи по назначению лекарственной терапии	Шипунов А.В.	01.09.2023	
	<b>4.3. Неэффективность назначенного лечения</b>	4.3.1. Контроль приема назначенных препаратов в ЦДС (оценка приверженности к терапии через 3 месяца)	Никонова Ю.Н.	25.05.2023	Для достижения ЦП «Пациенты с БСК, имеющие высокие риски с назначением лечения»
		4.3.2. Периодический обзвон пациента сотрудниками ЦДС с целью выяснения состояния его здоровья (улучшение, ухудшение)	Никонова Ю.Н. Кузнецова Е.В.	25.05.2023	-Для определения дальнейшей тактики ведения пациента -Для достижения ЦП «Пациенты с БСК, имеющие высокие риски с назначением лечения»
	<b>4.4. Повторные вызовы в один день</b>	4.4.1. Своевременная передача пациента в ЦДС диспетчером скорой медицинской помощи	Шипунов А.В.	01.06.2023	-Снижение количества повторных обращений за скорой помощью по одному и тому же поводу в течение одного дня. -Для достижения ЦП «Пациенты с БСК, имеющие высокие риски с назначением лечения»

# План мероприятий

Проблема	Причины	Решения	Ответственный	Срок реализации	Ожидаемый результат
5. После выписки из стационара не все пациенты доходят до поликлиники	5.1. Низкая приверженность к лечению	5.1.1. Профилактическая работа с населением по приверженности к здоровому образу жизни: - беседа с пациентами в стационаре, - прохождение диспансеризации в стационаре, - передача пациентов, выписанных из стационара на АПП	Никонова Ю.Н.	01.09.2023	- Повышение мотивации у населения к сбережению здоровья - «Для достижения ЦП по диспансерному наблюдению пациентов с БСК»
		5.1.2. Поиск оторвавшихся пациентов через систему 1С (пациенты, которые не были в поликлинике 2 года и более)	Рыбьякова Л.Ф.	30.06.2023	- Приглашение в полклиники пациентов, которые длительное время не проходили обследование и не были на приеме. - «Для достижения ЦП по диспансерному наблюдению пациентов с БСК»
		5.1.2. Разработка стандарта по приглашению оторвавшихся пациентов	Тулякова Т.И.	15.07.2023	- «Для достижения ЦП по диспансерному наблюдению пациентов с БСК»
		5.1.3. Особый контроль за пациентами после острых сосудистых событий (ОИМ, ОНМК) на участке, также врачом-кардиологом и неврологом.	Сайфуллина В.Г. Усольцева Н.А.	01.05.2023	«Для достижения ЦП по диспансерному наблюдению пациентов с БСК»
		5.1.4. Контроль врачами стационара своевременной реабилитации пациентов после острых ОИМ и ОНМК	Аминова Д.М. Ковальчук Н.Е.	01.05.2023	Для достижения ЦП «Увеличение доли плановой госпитализации пациентов с БСК в общей структуре пациентов с БСК»
		5.1.5. Увеличить количество плановой госпитализации: - направление пациентов на плановую госпитализацию используя программу «Плановая госпитализация», 1С - контроль заведующих отделений по наличию мест для плановых пациентов - ежемесячный контроль направленных пациентов в АПП	Никонова Ю.Н. Аминова Д.М. Ковальчук Н.Е.	31.08.2023	Для достижения ЦП «Увеличение доли плановой госпитализации пациентов с БСК в общей структуре пациентов с БСК»
	5.2. Нет контроля за достижением ЦП	5.2.1. Контроль целевых показателей здоровья в ЦДС, в том числе используя программу 1С : - СОП по контролю ЦП у пациентов, мероприятия по не достижению ЦП, - передача пациента на участок, в кабинет врача кардиолога, невролог - контрольная явка каждые 3 месяца (до достижения ЦП), - при необходимости консультация смежных специалистов	Никонова Ю.Н.	01.06.2023	Для достижения ЦП «Пациенты с БСК, имеющие высокие риски с назначением лечения»
		5.2.2. Своевременная коррекция терапии по полученным результатам	Никонова Ю.Н.	01.06.2023	- Для снижения осложнений течения заболевания - Для достижения ЦП «Пациенты с БСК, имеющие высокие риски с назначением лечения» и лечение эффективно
		5.2.3. Обучение пациента ведению дневников по записи контрольных цифр (АД, глюкозы)	Никонова Ю.Н.	01.06.2023	- Получение достоверных показателей для оптимального назначения терапии
		5.2.4. Ведение реестра пациентов для обзвона в ЦДС.	Никонова Ю.Н. Слинько Е.А.	01.07.2023	- Для достижения ЦП «Пациенты с БСК, имеющие высокие риски с назначением лечения» и лечение эффективно

# План мероприятий

Проблема	Причины	Решения	Ответственный	Срок реализации	Ожидаемый результат
	<b>5.3.Отсутствует обратная связь от пациента</b>	5.3.1.После выписки из стационара при обзвоне из ЦДС выяснение общего состояния здоровья, есть ли вопросы, по дальнейшим действиям.	Никонова Ю.Н.	01.06.2023	Для достижения ЦП «Пациенты с БСК, имеющие высокие риски с назначением лечения» и лечение эффективно
<b>6. Не организовано рабочее место сотрудника для контроля за пациентами после острых сосудистых состояний</b>	<b>6.1.В кабинете уч. врача не установлен телефон для обзвона пациентов</b>	6.1.1.Организация центра дистанционного сопровождения (ЦДС) для обзвона пациентов после острых сосудистых событий	Никонова Ю.Н.	01.06.2023	«Для достижения ЦП по диспансерному наблюдению пациентов с БСК»
		6.1.2.Определение и обучение ответственных сотрудников для работы в ЦДС	Никонова Ю.Н. Рыбьякова Л.Ф.	25.05.2023	Для достижения ЦП «Пациенты с БСК, имеющие высокие риски с назначением лечения»
		6.1.3.Разработка речевых скриптов для общения с пациентами в дистанционном формате	Строева Н.А. Рыбьякова Л.Ф.	25.05.2023	-Правильно общение сотрудников с пациентами. -Минимизация отказов от дистанционного сопровождения. -«Для достижения ЦП по диспансерному наблюдению пациентов с БСК»
	<b>6.2.Пациента не передали на участок или узкому специалисту</b>	6.2.1.При необходимости консультация профильного специалиста. Сотрудник ЦДС осуществляет запись к кардиологу, неврологу.	Рыбьякова Л.Ф.	01.06.2023	-Адекватное назначение лекарственной терапии. -Своевременная выдача льготных лекарственных препаратов.
		6.2.2. Обучить фельдшера ЦДС раннему выявлению ХСН (назначение пациентам исследования натрийуретического пептида)	Никонова Ю.Н.	01.07.2023	- Для достижения ЦП «Пациенты с БСК, имеющие высокие риски с назначением лечения»
		6.2.3.Обучение сотрудников ЦДС диагностике и тактике лечения при ИБС, ПОНМК, ХСН, коррекции терапии и др.	Никонова Ю.Н.	01.07.2023	

# Центр дистанционного сопровождения

**СОЗДАНИЕ ЦЕНТРА ДИСТАНЦИОННОГО 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

Снижение смертности от  
болезней системы  
кровообращения



2023 год

Целевое значение смертности  
**543,8 (680 чел.)**

Фактическое значение смертности  
**543,0 (679 чел.)**

7 мес. 2024

Целевое значение смертности  
**490,8 (358 чел.)**

Фактическое значение смертности  
**474,1 (345 чел.)**



**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

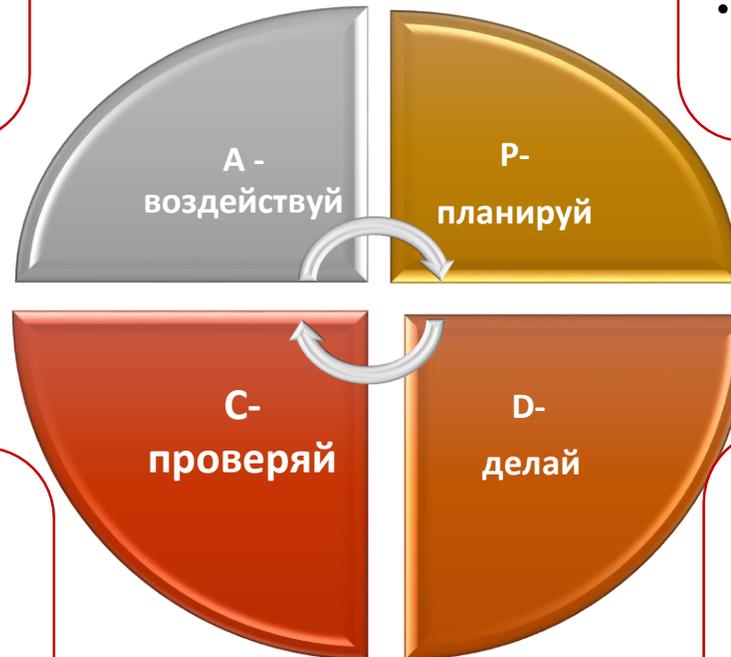
Работа с пациентами, не посещавшими поликлинику 1 год и более

# Цикл Деминга (PDCA)

Начало работы Дистанционного центра с 03.07 по 16.07.2023

- Внесение корректировок в план мероприятий
- Исправление недостатков
- Проведение учебы с фельдшером
- Выгрузка списков (**проблема:** нет доступа в «1С СМП»)
- Поиск площадей для размещения сотрудников (**проблема:** кабинет определен, но есть риск переезда)

- Обзвон пациентов (**проблема:** каким образом вести учет пациентов)
- Разработка СОПов (**проблема:** чтобы разработать СОП, необходимо начать работу, увидеть и исправить все недостатки)
- Взятие пациентов для долгосрочное и краткосрочное наблюдение (**проблема:** есть вопросы как долго пациента наблюдать;)



- Анализ и контроль звонков (**проблема:** необходим реестр пациентов)
- Анализ выявленных проблем (**проблема:** нет доступа 1С скорая помощь)
- Выявление дефицита знаний сотрудников ЦДС (**проблема:** раннее выявление ХСН – как выявить?)
- Как отрабатываются и передаются пациенты на участок

- Обзвон пациентов (**проблема:** 20% пациентов не были в поликлинике более 1 года; после перенесенного ОНМК нет посещений более года, пациенты не получают ЛЛП)
- Передача пациентов на участок (**проблема:** нет понятия кто ведет пациентов ЦДС или на участке?)
- Усилить работу ЦДС медицинской сестрой и регистратором (**проблема:** нет свободных сотрудников, идет поиск)

**! Повторить весь цикл через 1 месяц**

# Гемба

## - фактическое место работы ЦДС

Цель  
посещения

- Помощь в работе фельдшеру
- Определить насколько сотрудник понимает процесс
- Проверка построения разговоров с пациентами
- Анализ причин возникновения проблем

Выбор  
подразделения

- Центр дистанционного сопровождения
- Сектор медицинской статистики (проверка формирования списков пациентов)

Результаты  
посещения

- Выявлены недостатки знаний фельдшера в работе с пациентами с ХСН (проведено обучение на месте)
- **Не хватает слотов для записи пациентов на прием к специалистам**
- Не хватает навыков общения с агрессивно настроенными пациентами
- Отсутствие списков пациентов со скорой помощи
- Нагрузка на фельдшера смежной работы (прием повторных пациентов)

предложения  
по улучшению

- Составлен план обучения фельдшера
- Добавление слотов для ЦДС в расписании кардиологов
- Обучение фельдшера о использовании в работе речевых скриптов («Как правильно отказать пациенту» и др.)
- Организация доступа фельдшера к ИС «1С скорая помощь»
- Пересмотр графика работы фельдшера ЦДС



Никонова Юлия Николаевна - руководитель ЦДС



# Цикл Деминга (PDCA)

Начало работы Дистанционного центра с 17.07 по 31.08.2023

- Проведение учебы с фельдшером
- Выгрузка списков (**проблема**: нет доступа в «1С СМП»)
- Поиск площадей для размещения сотрудников (**проблема**: кабинет определен, но есть риск переезда)

- Разработка СОПов (**проблема**: чтобы разработать СОП, необходимо начать работу, увидеть и исправить все недостатки)



- Анализ выявленных проблем (**проблема**: нет доступа 1С скорая помощь)
- Выявление дефицита знаний сотрудников ЦДС (**проблема**: раннее выявление ХСН – как выявить?)
- Как обрабатываются и передаются пациенты на участок (**проблема**: 20чел. Переданы на участок)

- Обзвон пациентов (**проблема**: 20% пациентов не были в поликлинике более 1 года; после перенесенного ОНМК нет посещений более года, пациенты не получают ЛЛП)
- Передача пациентов на участок (**проблема**: нет понятия кто ведет пациентов ЦДС или на участке?)
- Усилить работу ЦДС медицинской сестрой и регистратором (**проблема**: нет свободных сотрудников, идет поиск)

**! Повторить весь цикл через 1 месяц**



# Маршрутизация пациентов



Более 30 вызовов скорой помощи с Артериальной гипертензией в часы работы поликлиники

Плановая госпитализация пациентов с болезнями системы кровообращения 27%

Отсутствие динамического наблюдения за пациентом

Несвоевременная постановка пациента на диспансерный учет

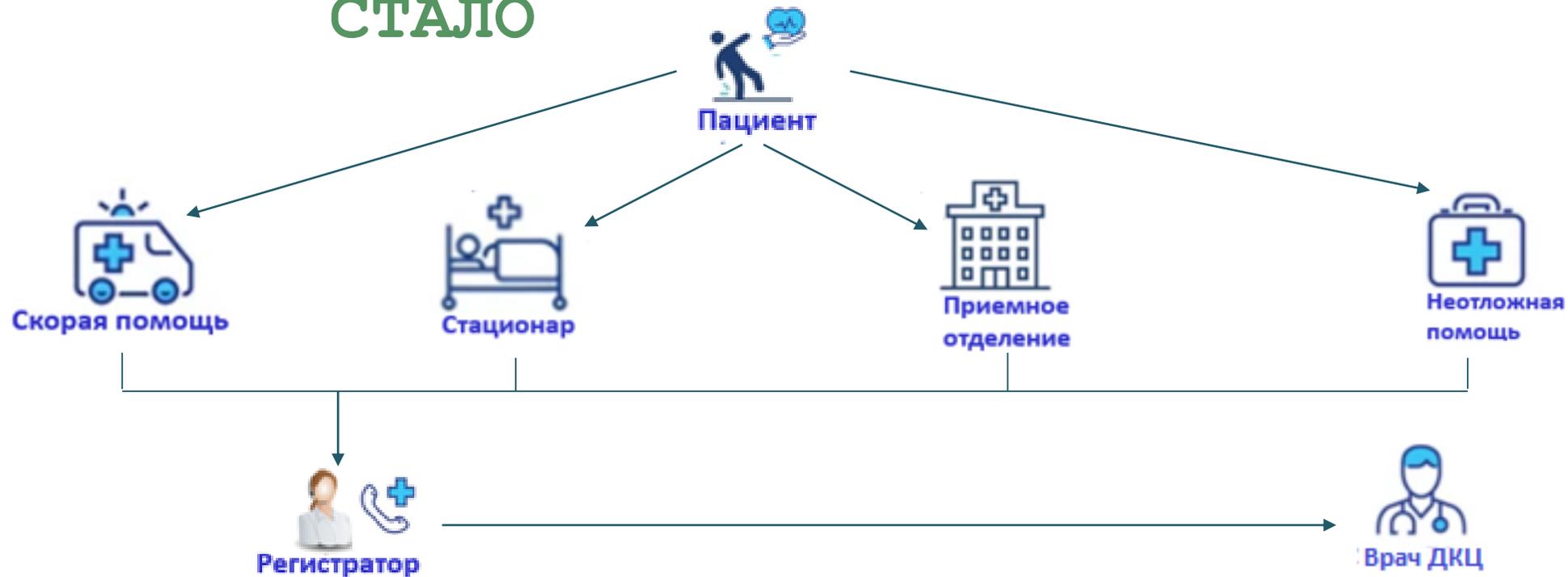
Пациенты, недошедшие до поликлиники

Увеличение случаев  
фатальных  
сосудистых  
катастроф



# Маршрутизация пациентов

СТАЛО

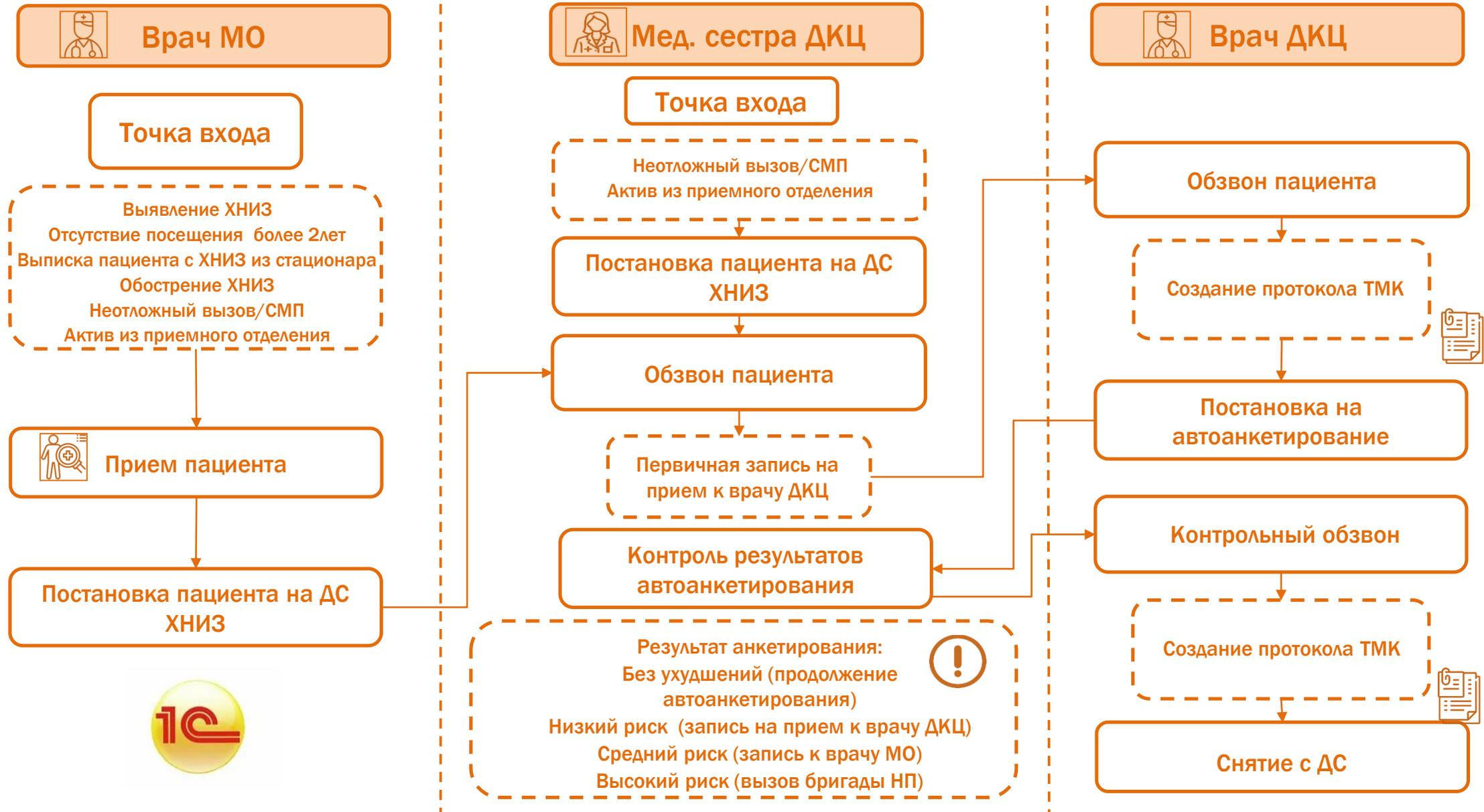


Выгружает списки пациентов  
Ставит пациента на ДС ХНИЗ  
Проводит обзвон пациента  
Записывает пациента на прием к врачу ДКЦ  
Контролирует результаты автоанкетирования/обзвонков  
и маршрутизирует в зависимости от результата



Проводит телемедицинскую консультацию  
Изучает историю болезни и корректирует лечение  
Контролирует целевые показатели  
Приглашает в поликлинику для обследования  
Рекомендует пройти диспансеризацию

# СХЕМА ПРОЦЕССА «ДИСТАНЦИОННОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ХНИЗ»



# Точки входа для постановки пациента на ДС ХНИЗ:



У пациента активный статус диспансерного учета по ХНИЗ



Пациент использует приложение «Телемед-72»

Пациент подходит под условие дистанционного сопровождения :



- Впервые выявленное ХНИЗ
- Отсутствие посещения пациента более 2 лет
- Выписка пациента с ХНИЗ из стационара
- Неотложный вызов/СМП пациента с ХНИЗ
- Обострение ХНИЗ
- Передан актив из приемного отделения пациента с ХНИЗ



У пациента есть подписанное согласие на проведение телемедицинской консультации (ТМК)



Актуализирована информация общих данных пациента (номер телефона)



# 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 Вр

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...	Кра...	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 Вр

Рабочий стол по анкетированию

Пациент: Шадрина Альбина Павловна

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

Дата	Номер	Пац.	Анкета	Анкета-результат	Дата прохождения	Рекомендац
07.10.2024 14:41:42	000000855		Анкета для постан...		02.01.2025	
07.10.2024 14:41:42	000000856		Анкета для постан...		05.01.2025	
07.10.2024 14:41:42						

## Анализ данных по результатам автоанкетирования (звонка)

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 Вр

Диагноз: И11.0

Документ основание: Диспансеризация

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

Заполнение результата звонка ДС ХНИЗ

Данные пациента

Пациент: Шадрина Альбина Павловна

Дата рождения: 08.02.1961

Телефон: +7(913)2201124

Тип регистра ДУ: РПСХЗ Кардиология и Ревмат Вр

Комментарий

Здесь можно указать дополнительный комментарий по результату звонка

Без ухудшений  
Требуется вызов врача  
Требуется запись на прием к врачу  
Не удалось дозвониться

Возможность сопровождения пациентов по телефонному звонку

# ДИСТАНЦИОННОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ХНИЗ



## Контроль выполнения комплексного плана лечения диспансерного наблюдения

## Контроль целевых показателей

← → ☆ Диспансерное наблюдение 000251141 от 24.03.2023 12:38:40

Основное [Сведения о схемах АРВТ](#)

Провести и закрыть Записать Провести Создать на основании Печать

Пациент: Пысина Галина Васильевна

Дата рождения: 08.02.1961 Район:

Случай: 236735675 от 13.03.23, Амбулаторный случай

Дата начала пересчета: . . . . . Добавить услуги на выбранный год

Добавить ↑ ↓ **Комплексный план лечения**

N	Услуга	Код	Плановая дата	Фактическая дата
7	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплер...	A04.12.005.003		
8	Ультразвуковое исследование почек и надпочечников	A04.28.001		
9	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога	B04.029.001		
10	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-невролога	B04.023.001		
11	Холтеровское мониторирование сердечного ритма (ХМ-ЭКГ)	A05.10.008.001		
12	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога	B04.015.003		
13	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога	B04.015.003		
14	Холтеровское мониторирование сердечного ритма (ХМ-ЭКГ)	A05.10.008.001		
15	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-невролога	B04.023.001		
16	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога	B04.029.001		
17	Общий (клинический) анализ мочи	B03.016.006	08.07.2024	
18	Определение альбумина в моче	A09.28.003.001	08.07.2024	
19	Суточное мониторирование артериального давления	A02.12.002.001	08.07.2024	
20	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога	B04.029.001	08.07.2024	
21	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога	B04.015.003	08.07.2024	
22	Эхокардиография	A04.10.002	08.07.2024	
23	Исследование функции почек по клиренсу креатинина (проба Реберга)	A12.28.002	09.07.2024	
24	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта участкового	B04.047.003	09.07.2024	
25	Регистрация электрической активности проводящей системы сердца	A05.10.001	09.07.2024	
26	Анализ крови по оценке нарушений липидного обмена биохимический	B03.016.005	09.07.2024	

← → **Профиль пациента**

данных по составу семьи нет

Данные нозологических регистров

Данные по госпитализациям

Нозологическая группа	Статус пациента	Статус включения в регистр	Название регистра	Дата включения	Дата исключения	Причина исключения	Организация	Диагноз
АГ	Наблюдается в поликлини...	✓	Регистр пациентов с серде...	15.02.2021				I11.9
Оперативные вмешательства...	Наблюдается в поликлини...		Регистр пациентов после о...	15.02.2021				I11.9

СД4 = 186 от 14.11.2024 Пневмоцистная пневмония

Необходима профилактика пневмоцистной пневмонии

Показатели здоровья

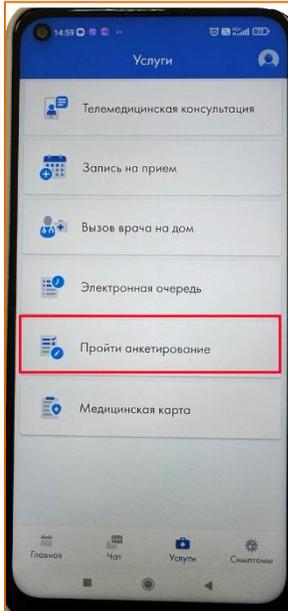
Период	Показатель	Субъект показателя здор...	Ед. изм.	Значение	Значение показателя мин	Значение показателя макс	Организация	Региональный код	Фе...
25.10.2024 13:31:55	Гемоглобин		ГраммВЛитре	141			ГБУЗ ТО "Областная б...		101
25.10.2024 13:31:55	Гематокрит		Процент	41			ГБУЗ ТО "Областная б...		101
14.11.2024 10:14:00	Дыхание		/min	17					
14.11.2024 10:14:00	Вес		kg	80					
14.11.2024 10:14:00	Холестерин		mmol/l	7					100

Целевые показатели

Целевой показатель	Вид показателя здоровья	Рекомендованная норма	Норма от	Норма до	Значение показателя	Отклонение
Глюкоза	Глюкоза	<= 5,6		5,60	5,10	
АД	Sis	<= 140		140,00	130,00	
АД	Dia	<= 90		90,00	90,00	

# АНКЕТИРОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ХНИЗ В МОБИЛЬНОМ ПРИЛОЖЕНИИ

## Анкетный скрининг в мобильном приложении



15:00

← 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

14:23

← Кардиология (Взр.) - дистан...

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

Нет

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

Нет

6. В течение последней недели Вы отмечали у себя появление или усиление отеков голеней, стоп, появление следов от носков, обуви?

Нет

7. В течение последней недели Вы отмечали у себя появление или усиление отеков голеней, стоп, появление следов от носков, обуви?

Нет

8. Приходилось ли Вам обращаться за медицинской помощью в связи с повышением артериального давления или болями в грудной клетке за последнюю неделю?

Нет

Отправить

Без ухудшения

↑

ХОРОШО

РЕЗУЛЬТАТ ПРОХОЖДЕНИЯ АНКЕТИРОВАНИЯ

← → ☆ 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 завершенные:

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

Дата включ...	Номер	Ф.	Статус	Дата последнего оп.	Результат последнего опроса	Колоче...	Вып...	Да...	Возраст
07.10.2024	000000134	Ж.	Под наблюдением ДС	24.10.2024 17:37:06	Требуется вызов врача	100	20...	89	
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



# Анализ работы центра дистанционного сопровождения

✓ За 3 месяца работы в реестр внесено 794чел.

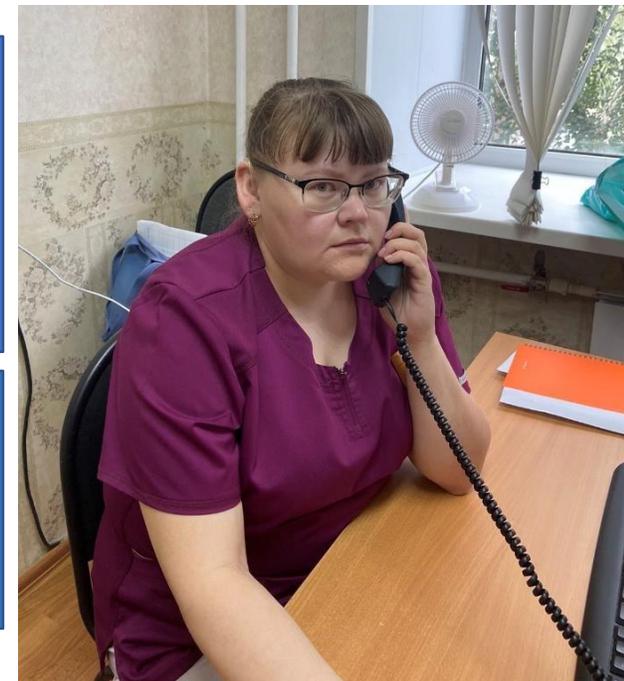
Высокий риск ОССЗ 46чел.	Очень высокий риск ОССЗ 420чел.	Низкий риск ОССЗ 295чел.	Умеренный риск ОССЗ 33чел.
-----------------------------	------------------------------------	-----------------------------	-------------------------------

## Структура заболеваний:

- АГ 257чел (32%),
- ИБС 152чел (19%),
- ОНМК 113чел (14%),
- Нарушение ритма 103чел (13%),
- Последствия ОНМК 87чел (11%),
- ХСН 39чел (5%).

## Сопутствующие заболевания:

- АГ 262чел,
- ИБС 57чел,
- ХСН 41чел.
- Нарушение ритма 31чел,
- Последствия ОНМК 8чел



- Направлено пациентов к терапевту 107чел.
- Направлено пациентов к кардиологу 35чел.
- Направлено пациентов к сердечно-сосудистому хирургу 23чел.
- Направлено пациентов на дистанционное консультирование 25чел.
- Направлено пациентов к неврологу 5чел.

**Явки по диспансерному наблюдению в 2023 году 547чел. (69%)**

Уровень риска: **Очень высокий**      Статус: Идет лечение

63.98% наблюдаемых мужчин в этом возрасте имеют высокий риск ССО

СКФ: 101.53   SCORE: 2.68   ИМТ: 41.78   Цель: ЛПНП < 1,5 ммоль/л

Показатель	21.09.2023	20.09.2023	13.09.2023	23.08.2023	11.08.2023	29.07.2023	28.07.2023
Систолическое АД (максимально наблюдаемое за всё время) (мм рт. ст.)		145.00	134.00				140
Липопротеиды низкой плотности (ммоль/л)						3.47	
Холестерин (ммоль/л)	4.80	4.80	5.80	4.80	4.80	4.84	4.80

Рекомендации:  
Аторвастатин: 80.0 мг. либо Розувастатин: 40.0 мг.  
Повторная явка: через 12 недель  
Настоящие рекомендации не являются обязательными и применяются на усмотрение лечащего врача.

Показатель	Значение
Пол	М
Возраст (лет)	57
Вес (кг)	111
Рост (см)	163
Систолическое АД (макси...	85
Наличие фактора риска «...	Нет
<input type="checkbox"/> Липопротеиды высокой пл...	1.07
<input type="checkbox"/> Липопротеиды низкой пл...	3.47
<input type="checkbox"/> Триглицериды (ммоль/л)	0.81
<input type="checkbox"/> Холестерин (ммоль/л)	4.8
<input type="checkbox"/> Креатинин крови (ммоль/л)	75
Перенесенные сердечно-...	Да
Раса (этнопрофиль)	Европеоид

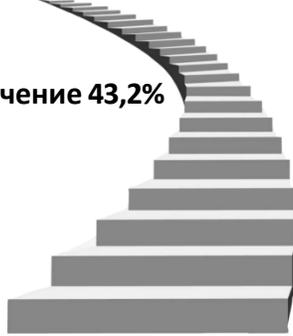
Назначение диагностических услуг

Для оценки достижения ЦП  
«Пациенты с БСК, имеющие высокие  
риски с назначением лечения»

# Анализ работы высокорисковых пациентов

ЦП 100%%

Назначено лечение 43,2%



Назначено лечение 8,2%

Всего в  
программе  
7129чел.

Из них прошли  
диспансериза  
цию 5700чел.  
(80%)

Из них 97чел.  
Направлены  
из ЦДС

## Высокорисковые пациенты 455чел:

- ✓ 19чел. не были в поликлинике более года и не обследованы,
- ✓ Только 71% пациентов (282чел.) находятся под диспансерным наблюдением,
- ✓ 249чел. (63%) принимают статины,
- ✓ 5 пациентов записаны в лист ожидания (не удалось записать на прием),
- ✓ 2 пациента отказались от медицинской помощи,
- ✓ 7 пациентам не дозвонился сотрудник ЦДС,
- ✓ 3 пациента ранее не были прикреплены к поликлинике,
- ✓ 5чел. в день иногородним пациентам без внесения в реестр.

Для оценки достижения ЦП  
«Пациенты с БСК, имеющие высокие  
риски с назначением лечения»

## ☆ Дополнительные отчеты (Контроль исполнения)

Отчет по приписному населению подлежащему диспансеризации

Отчет по результату обзвона невакцинированных граждан

Отчет по услугам пациента

Отчёт результаты лабораторных исследований (covid-19)

Отчёт стратификация уровня рисков ССО

Отчет число обращений населения в ЛПУ в связи с загрязнением атмосферного воздуха

Отчетная форма "Данные по флюорографии"

Отчетная форма "Заболеваемость и пораженность"

Отчетная форма «Направленные на госпитализацию (в санаторий)»

Отчетная форма «Смена диагноза»

20:07

ВКонтакте

LTE



Областная больница № 3 Тобольск  
сегодня в 14:47 · Госорганизация

Ответственное отношение к сердцу - главный фактор долголетия и отличного самочувствия. Поэтому важно проходить ежегодные медицинские осмотры. [Показать ещё](#)



Служба  
здоровья

Областная больница № 3 проводит исследование сердца  
рентгенконтрастным методом в амбулаторных условиях

# РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОЕКТА

## 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



увеличился охват пациентов, получающих терапию для снижения уровня холестерина

0

предотвращены потери в области обеспечения пациентов льготными лекарственными препаратами

# ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

**Взаимодействие** в работе с региональным сосудистым центром



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



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