



**Тема проекта: Создание амбулаторного центра профилактики
сердечно-сосудистых катастроф**

ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»

2023 год

Рабочая группа проекта

Заказчик проекта: главный врач Т.М. Клещевникова

- ▶ Процесс: Создание амбулаторного центра профилактики сердечно-сосудистых катастроф
- ▶ Границы процесса: от момента инициализации проекта до внедрения на всех уровнях МО
- ▶ Руководитель проекта: Клещевникова Т.М., главный врач
- ▶ Команда проекта:

Заместитель главного врача: Рязанова Е.А.

Заведующий сектором по КК и БМД: Тюменцева Н.В.

Главная медицинская сестра: Нечаева Л.И.

Заведующий поликлиникой Бумажникова Е.А.

Врач по медицинской профилактике Измайлова А.А.

Старшая медицинская сестра поликлиника Филькина Н.В.

Старшая медицинская сестра ТО 3 Латипова Д.Р.

Начало проекта: 15.11.2022г. Срок реализации проекта: 15.04.2023г.



Социальный портрет пациента ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»

Мужчина:

Средний возраст: 49,5 лет

Имеющие инвалидность: 38,1% (от числа всех инвалидов)

Средняя продолжительность жизни: 64,4г.

Причина смерти:

1. «I»
2. «C»
3. «Внешние причины»

% среди умерших: 50,7

% среди обратившихся в МО: 29,2%

Женщина:

Средний возраст: 51,5 лет

Имеющие инвалидность: 61,9% (от числа всех инвалидов)

Средняя продолжительность жизни: 72,8г.

Причина смерти:

1. «I»
2. «G»
3. «C»

% среди умерших: 49,3

% среди обратившихся в МО: 70,8%

Наиболее частые поводы обращения в МО (ТОП-5):

1. Прочие поводы - 39,2%
2. «Z» - 17,3%
3. «J» - 16,8%
4. «I» - 12,8%
5. «E» - 6,1%



Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области «Городская поликлиника №12»

Имеет в составе 7 филиалов:

- 1 - ул. Народная, 6/1 - взрослое отделение
- 2 - ул. Станционная, 26в - взрослое и детское отделения
- 3 - ул. Олимпийская, 36/2 - КДЛ, женская консультация
- 4 - ул. Широтная, 99/1 - взрослое отделение
- 5 - ул. Пермякова, 39/1 - детское отделение, ОМР
- 6 - ул. Широтная, 23а - взрослое и детское отделения
- 7 - проезд 9 мая 2/5 - АЦП ССК

Население, чел на 01.01.2023г.	ВСЕГО	Взрослые	Дети
Утвержденное	140832	102236	38596
Фактическое	157176	115815	41361

Сотрудники на 01.01.2023г.	Штат	Факт
Врачи	300,0	293,75
Средний медицинский персонал	427,0	427,0
Прочие	280,5	208,0
Итого	1007,5	928,75

Паспорт проекта «Создание Амбулаторного центра профилактики сердечно-сосудистых катастроф»

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач

Т.М. Клещевникова

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель РЦ ПМСП

В.А. Шуплецова

Общие данные:

Заказчик проекта: главный врач Т.М. Клещевникова
 Процесс: Создание амбулаторного центра профилактики сердечно-сосудистых катастроф
 Границы процесса: от момента инициализации проекта до внедрения на всех уровнях МО
 Руководитель проекта: Клещевникова Т.М., главный врач
 Команда проекта:
 Заместитель главного врача: Рязанова Е.А.
 Заведующий сектором по КК и БМД: Тюменцева Н.В.
 Главная медицинская сестра: Нечаева Л.И.
 Заведующий поликлиникой Бумажникова Е.А.
 Врач по медицинской профилактике Измайлова А.А.
 Старшая медицинская сестра поликлиника Филькина Н.В.
 Старшая медицинская сестра ТО 3 Лагипова Д.Р.

Цели:

Обоснование выбора проекта:

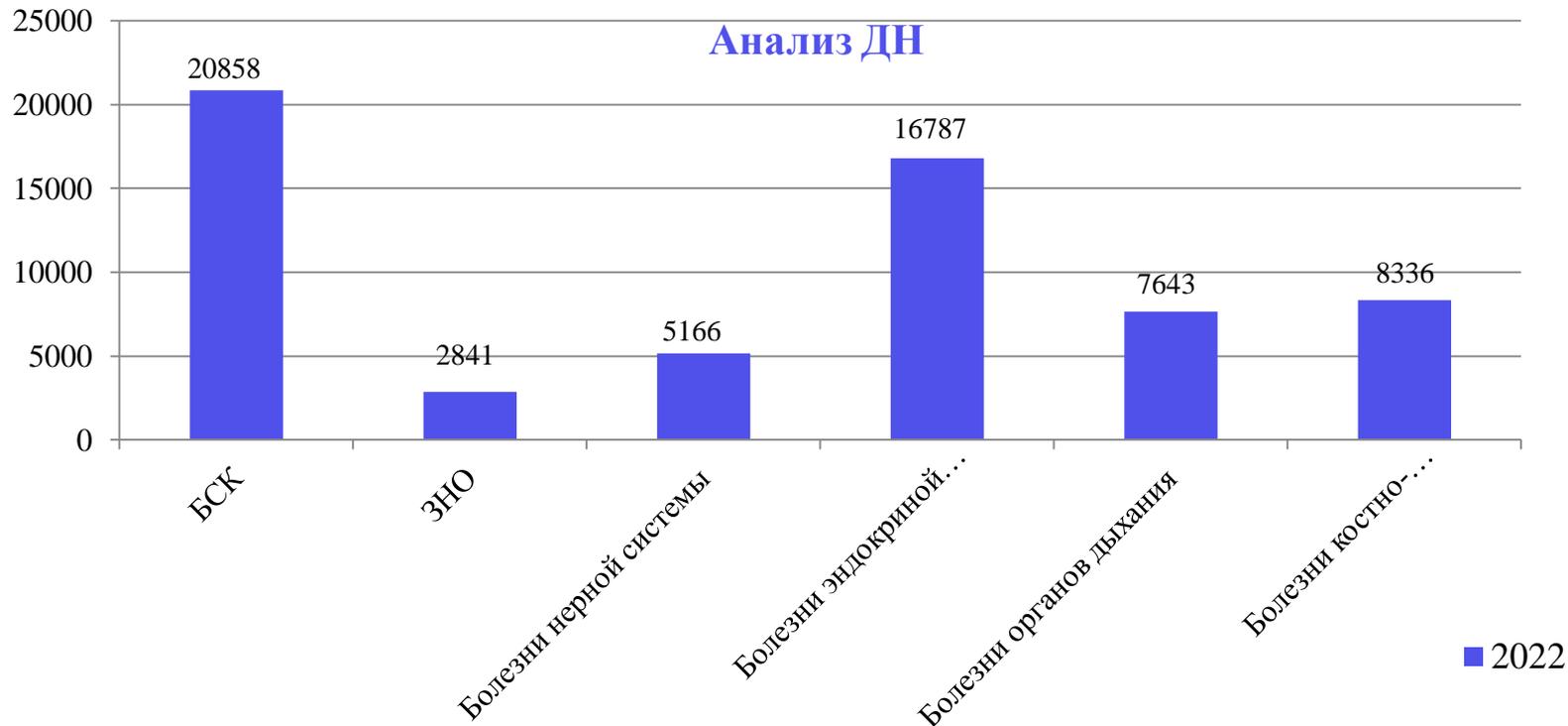
Высокая нагрузка на участковую службу
 Низкая доступность медицинской помощи врачей терапевтов и врачей узких специалистов (в том числе врачей ФД и УЗД) для пациентов групп риска БСК, а также пациентов, состоящих на Д-учете
Эффекты:
 Создание единого амбулаторного центра профилактики БСК для пациентов, состоящих на Д-учете
 Стандартизация процесса оказания медицинской помощи пациентам с БСК, состоящим на Д-учете
 Организация четкой структуры центра с распределением функциональных обязанностей
 Четкие Алгоритмы действий и инструкции для сотрудников, которые позволят стандартизировать процесс оказания МП в Центре

Наименование цели, ед. изм.	Текущий показатель	Целевой показатель	Расчет показателя
Охват Д-наблюдением пациентов с БСК	50,6 %	Не менее 85%	До 01.01.2024г.
Снижение показателя смертности от БСК	272,4	180,37	До 01.01.2023г.
Создание амбулаторного Центра профилактики БСК	нет	Создан	До 01.01.2024г.
Разработка плана мероприятий, направленного на повышение приверженности пациентов к лечению	Нет	Разработан	До 01.01.2024г.
Разработка информационной кампании для населения	Нет	Разработана	До 01.01.2024г.

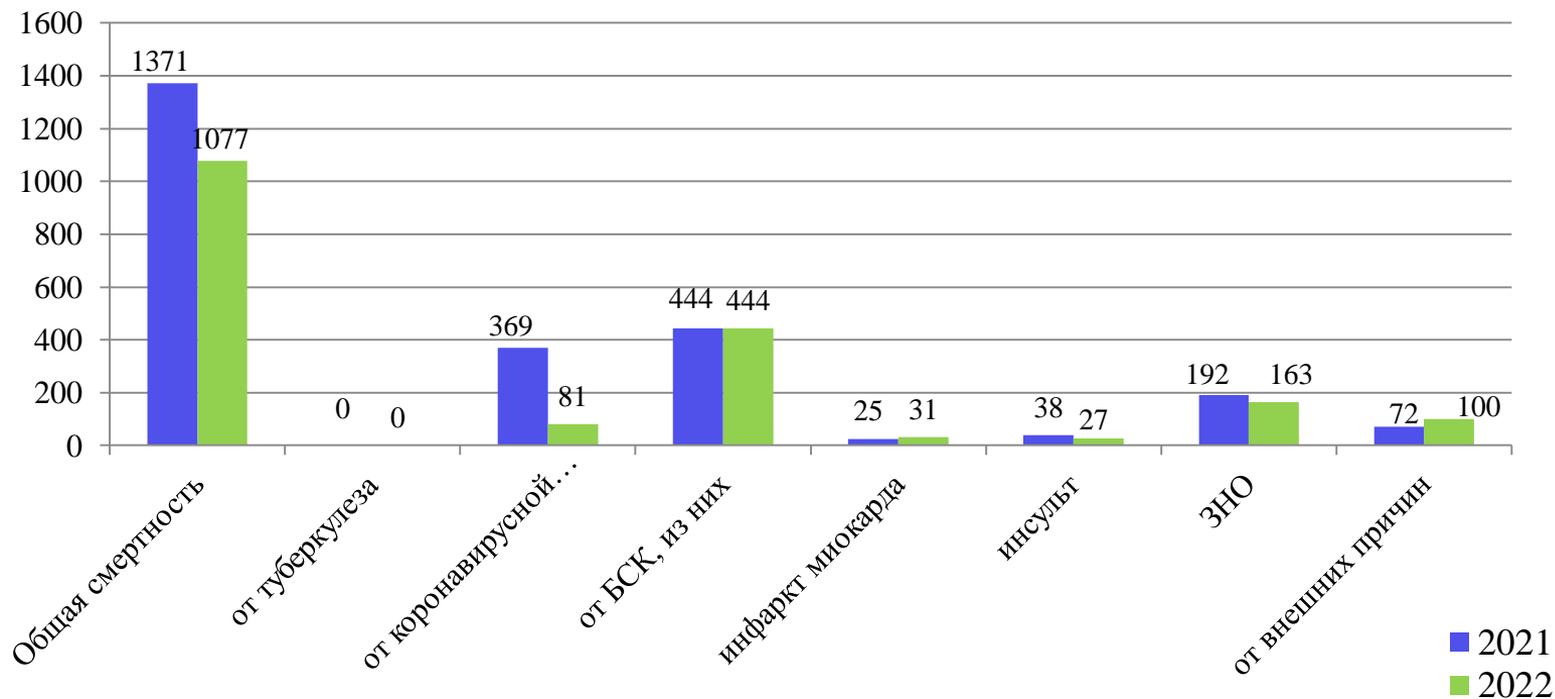
Сроки реализации проекта:

1. Старт проекта – 15.11.2022г. (дата утверждения карточки проекта)
2. Диагностика и разработка целевого состояния процесса – 15.11.2022 - 30.11.2022г.
разработка карты текущего состояния процесса – 01.12.2022 - 10.12.2022г.
анализ и оценка текущего состояния процесса – 11.12.2022 - 20.12.2022г.
разработка карты целевого состояния процесса – 21.12.2023 - 31.12.2022г.
разработка плана реализации проекта – 01.01.2023 - 15.01.2023г. (
3. Установочное совещание по защите проекта – 15.01.2023 - 20.01.2023г.
4. Внедрение улучшений – 20.01.2023 - 20.03.2023г.
5. Анализ и оценка достижения целевых показателей – 21.0.2023 - 14.04.2023г
6. Завершение проекта и разработка СОП – 15.04.2023г.

Анализ групп диспансерного наблюдения



Анализ структуры смертности за 2021 и 2022 года



Анализ структуры смертности за 2 месяца 2022 и 2023 годов

Причина смерти	Январь-февраль 2022 года, абс.	Январь-февраль 2023 года абс.	Динамика, абс.
Все причины	243	154	-89
БСК	89	79	-10
Инфаркт	4	6	+2
Инсульт	9	5	-4
ЗНО	24	35	+11
Внешние причины	28	9	-19
COVID-19	53	2	-51



Структура Амбулаторного центра профилактики сердечно-сосудистых катастроф

Штатное расписание

Амбулаторный центр профилактики сердечно-сосудистых катастроф

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Врач по медицинской профилактике	3,00
2	Врач-терапевт	1,00
3	Медицинская сестра	2,00
4	Медицинский регистратор	1,25
Процедурный кабинет		
8	Медицинская сестра процедурной	1,00
ИТОГО:		8,25
	в том числе врачи	4,00
	средний медицинский персонал	3,00

Структура амбулаторного центра профилактики ССК



Цели и задачи проекта по созданию Амбулаторного центра профилактики сердечно-сосудистых катастроф

Цели проекта:

- Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2024 году;
- Обеспечение доступности диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний;
- Реализация доступности обеспечения лекарственными препаратами пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении: 90% к 2024 году;
- Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК не менее 85%;
- Снижение показателя смертности населения от БСК;
- Разработка плана мероприятий, направленного на повышение приверженности пациентов к лечению;
- Разработка информационной кампании для населения.



Задачи проекта:

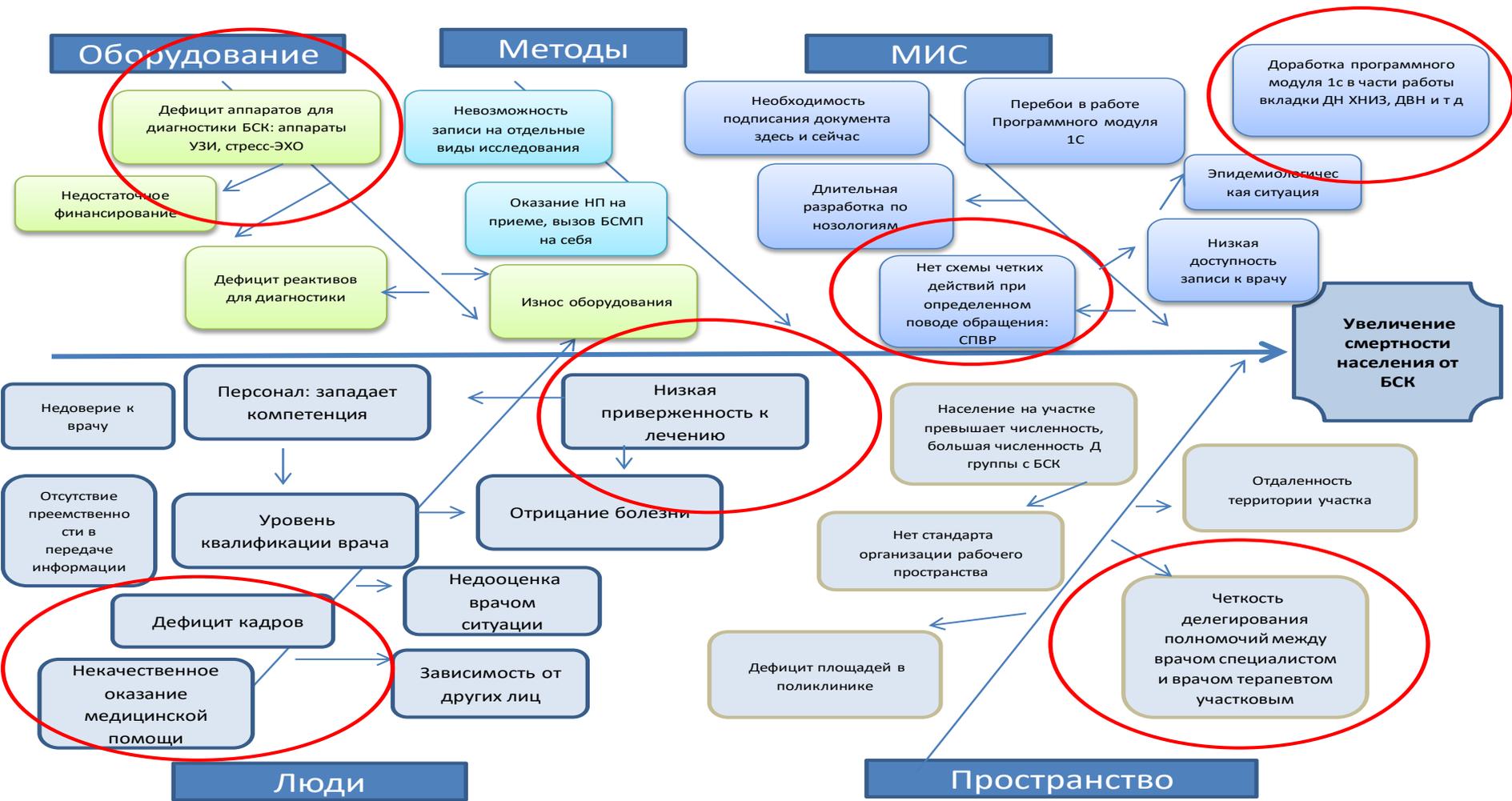
- Создание единого амбулаторного центра профилактики БСК для пациентов, состоящих на диспансерном учете;
- Стандартизация процесса оказания медицинской помощи пациентам с БСК, состоящим на диспансерном учете;
- Организация четкой структуры центра с распределением функциональных обязанностей, а также четкие Алгоритмы действий и инструкции для сотрудников, которые позволяют стандартизировать процесс оказания медицинской помощи в Центре профилактики сердечно-сосудистых катастроф.



Основные направления деятельности работы Амбулаторного центра профилактики сердечно-сосудистых катастроф



Диаграмма ИСИКАВА



Карта подпроцесса «Диспансерное наблюдение пациента с БСК» (текущее состояние)

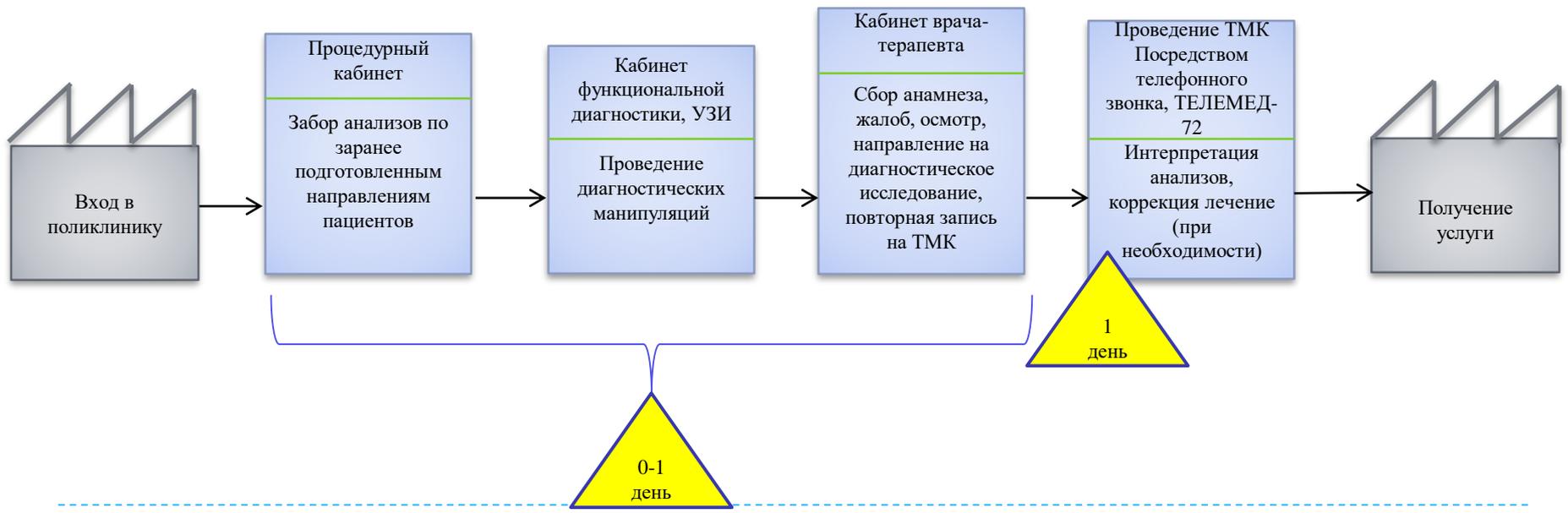
ВПП max 21 день
ВПП min 5 ней



1. Ожидание записи к врачу-терапевту участковому
2. Сдача лабораторных анализов
3. Ожидание записи на диагностические исследования (ЭКГ, Эхо-КГ, УЗИ почек и др.)
4. Ожидание повторной записи к врачу-терапевту

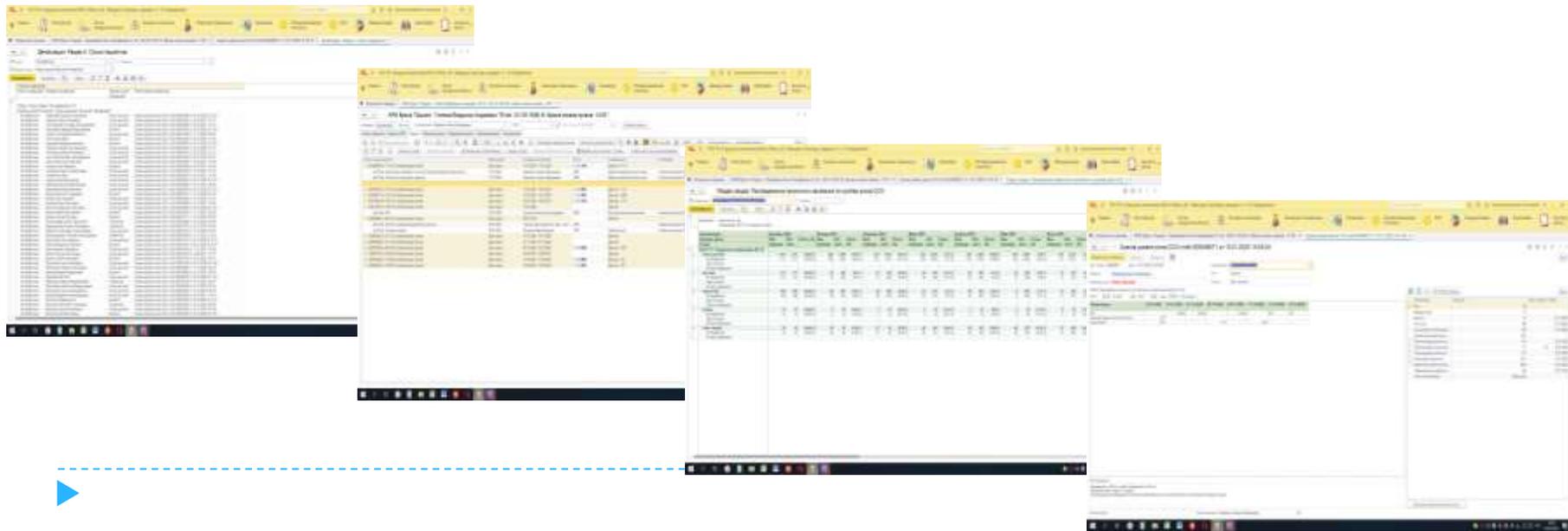
Карта подпроцесса «Диспансерное наблюдение пациента с БСК» (целевое состояние)

ВПП max 3 дня
ВПП min 1 дня



Приобретение информационного ресурса «Система поддержки принятия решений врачами по выявлению рисков заболеваний сердечно-сосудистой системы» в 1С-Медицина

1. Информационная система на основе технологий искусственного интеллекта, которая позволяет оценивать кардиологические риски и прогнозировать сосудистые катастрофы у населения, прикрепленного к медицинской организации.
2. Система автоматически анализирует данные по четырнадцати показателям, включая анализы крови, давление, рост, вес и перенесенные заболевания, и распределяет пациентов на пять категорий в зависимости от степени риска.



Оснащение современным оборудованием



Система ReDS Pro

- ▶ Единственная в мире мобильная неинвазивная система для измерения совокупного объёма жидкости в лёгких
- ▶ Аппарат измеряет совокупный объём жидкости, содержащейся в лёгких, и представляет результат в виде доли (%) объёма жидкости в общем объёме лёгких.
- ▶ Технология основана на измерении параметров радиоволн при прохождении через ткани: электромагнитные волны малой мощности проходят через всё легкое. Процедура абсолютно безопасна для пациента и ее можно проводить часто, отслеживая состояние в динамике при применении или коррекции терапии в амбулаторных условиях

Визуализатор вен

- ▶ Специальное устройство, которое показывает контурное изображение вен и проецирует изображение на поверхность кожи.
- ▶ Прибор работает в режиме реального времени, не контактирует с телом и может быть закреплен на рабочем месте с помощью штатива.

Количество осмотренных пациентов с 15.11.2022г. по 31.03.2023г.

Период	Количество случаев ДН
15.11.2022-30.11.2022	88
01.12.2022-31.12.2022	211
01.01.2023-31.01.2023	421
01.02.2023-28.02.2023	457
01.03.2023-31.03.2023	598
Итого	1775

Оценка экономической эффективности

Экономическая эффективность

Плановый пациент с БСК



Услуга/год	Тариф
Диспансерный прием * 4	233,0 * 4 = 932
Диагностические исследования	542,0
Итого:	1474

Пациент с произошедшей сосудистой катастрофой



Услуга/год	Тариф
Вызов скорой медицинской помощи с проведением тромболитика	159059
Госпитализация	147673
Диагностические исследования в стационаре	42132
2 этап реабилитации	74678
3 этап реабилитации	19903
Диспансерный прием * 4	854,0 * 4 = 3416
Итого:	446861



	2023 год (3 месяца)	2024 год (3 месяца)	2025 год (3 месяца)
Инфаркты	70	60	50
Инсульты	73	62	51
Итого	143	122	101

-42 инфаркта/инсульта в 2025 году по сравнению с 2023 годом

Экономия = 42*446861=18 768 162

Производственная мощность Амбулаторного центра профилактики сердечно-сосудистых катастроф

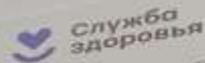
Посещение врача	рабочих дней	- отпуск	+2 рабочие субботы	6 ч приема по 15 минут/ пациента в день	Пациентов в год	тариф	Итого
1	247	202	226	24	5 424	233	1263792
*4	988	808	904	96	21969	233	518777



Организация доступности диагностики, профилактики и лечения пациентов с БСК

- ▶ **Внедрение в работу процедурного кабинета использование безбумажного направления;**
- ▶ **Постановка инъекций с целью проведения кардио-метаболической терапии, дневной стационар.**





Служба
здоровья

ОПАСНЫЕ СИМПТОМЫ!
Вызывайте скорую медицинскую помощь при следующих симптомах

1. Продолжительная боль в груди, которая не проходит после приема нитроглицерина
2. Удушье
3. Эпизод потери сознания



КАК МОЖНО БЫСТРЕЕ СВЯЖИТЕСЬ СО СВОИМ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СЛЕДУЮЩИХ СИМПТОМОВ:

1. Усиление одышки или ухудшение переносимости физической нагрузки
2. Одышка, заставляющая просыпаться
3. Потребность в подъемеголовья постели из-за одышки
4. Частое сердцебиение



ОБСУДИТЕ СО СВОИМ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ И СЛЕДУЙТЕ ЕГО РЕКОМЕНДАЦИЯМ:

1. Быстрая прибавка веса (более 2 кг за 3 дня)
2. Длительно сохраняющееся увеличение живота в объеме
3. Сильная слабость и головокружение
4. Ухудшение аппетита
5. Печень увеличивается
6. Отеки, особенно в области лодыжек
7. Ухудшение зрения
8. Ухудшение самочувствия



ГАУЗ ТО «Городская
поликлиника №12»