

Сахалинская практика доступной медицины

Проект в номинациях

- Эффективное управление медицинскими кадрами
- Будущее здравоохранения и цифровая трансформация: интересные решения

Участники проекта

министерство здравоохранения Сахалинской области, г. Южно-Сахалинск

- Кузнецов Владимир Вячеславович
- Ющук Владимир Николаевич
- Алтухов Станислав Николаевич
- Никитин Роман Александрович

Обеспечение 100% доступности оказания медицинской помощи

Планирование загрузки врачей

Управление кадровым резервом

Внедрение системы онлайн мониторинга доступности и загруженности врачей

Получение оперативной обратной связи от пациентов

Описание проекта

ОПИСАНИЕ ПРОБЛЕМЫ

Одной из основных задач Государства является обеспечение граждан доступной и качественной медицинской помощью. Первичная медико-санитарная помощь – основное звено здравоохранения, основные ожидания общества сосредоточены именно к работе первичного звена.

Даже при поверхностном анализе работы поликлиник выявляются проблемы:

- Недоступность записи на прием к отдельным специалистам поликлиник
- Длительные сроки ожидания плановой медицинской помощи
- Отсутствие единых подходов к маршрутизации пациентов внутри медицинских организаций и между ними
- Неравномерность нагрузки на врачей
- Хаотичное ведение расписания работы врачей, отсутствие стандартизации расписаний
- Отсутствие системы оценки работы врачей
- Отсутствие механизма рационального планирования кадрового обеспечения поликлиник
- Неконтролируемая и неэффективная система записи пациентов
- Негарантированная запись пациента к врачу при отсутствии свободных слотов времени
- Отсутствие объективной обратной связи от пациентов и невозможность принятия управленческих решений по ее результатам

Вышеуказанные факторы формируют целый ряд негативных последствий: от неудовлетворенности общества, до неспособности достижения национальных целей сбережения здоровья граждан.

ЦЕЛЬ

Обеспечение 100% доступности оказания медицинской помощи населению

ЗАДАЧИ

Обеспечить доступность медицинской помощи в амбулаторных подразделениях медицинских

организациях по критериям:

- Прием в неотложной форме в день обращения
- 2 дня - время ожидания планового приема терапевтом, врачом общей практики
- 7 дней - время ожидания планового приема врачом «узкой» специализации.

ЭТАПЫ ПРОЕКТА И СРОКИ:

Проект реализуется в три этапа:

Этап «пилотной» реализации, с 18.11.2021 по 01.02.2022. Были задействованы 4 поликлиники Южно-Сахалинска, были разработаны и апробированы методология, системы обратной связи, системы контроля и мониторинга.

Этап масштабирования на 3 ЦРБ и 2 специализированные поликлиники. Этап позволил убедиться в работоспособности и эффективности проекта, уточнилась методология работы с МО.

Текущий этап - масштабирование на все медицинские организации области.

При масштабировании проекта сформировалась и система мотивации врачей и руководителей: в КПЭ руководителей всех уровней включены плановые значения оценок граждан, врачи премируются за объективные результаты оценки, выполнение и перевыполнение плановых объемов оказанной медицинской помощи.

Сформирована методология проекта:

- Диспетчеризация потоков пациентов;
- Централизация управления кадровыми ресурсами;
- Внедрение листов ожидания;
- Создание резерва кадров;
- Внедрение обратной связи с пациентами.

Ресурсная база: методология проекта подразумевает повышение доступности за счет эффективного использования имеющихся ресурсов, путем формирования объективной системы управления и взаимодействия в единой цифровой среде.

Реализация проекта начата 18.11.2021:

- Проведен анализ расписаний пилотных поликлиник
- Стандартизированы правила составления расписания согласно разработанных стандартов нагрузки и штатной структуры
- Обеспечено перераспределение потоков пациентов
- Выведены регистратуры из поликлиник
- Централизовано управление расписаниями
- Внедрена система оценки нагрузки врача
- Создан кадровый резерв и система его управления
- Внедрена роботизированная система обратной связи от пациентов

Цифровая среда сформирована единой региональной медицинской информационной системой, VI-платформой здравоохранения, централизованной системой кадрового и финансового учета. Проектной командой, в которой на регулярной основе принимают участие главные внештатные специалисты, главные врачи медицинских организаций, реализованы следующие мероприятия:

Разработана система мониторинга, позволяющая агрегировать данные и обеспечивать контроль по направлениям:

- Контроль соответствия занимаемых ставок и количества слотов в расписании врача;
- Контроль количества фактически оказанных приемов и соответствии их ставке и сформированному расписанию;
- Общая оценка доступности расписания.

Стандартизированы расписания, определены оптимальные соотношения типов приемов пациентов.

Разработаны методики контроля качества формирования расписаний и методические рекомендации для учреждений

Реализован механизм листа ожидания

Первые итоги мероприятий показали:

Стандартизация расписаний и внедрение систем онлайн контроля и мониторинга увеличила пропускную способность поликлиник на 30%. Например, количество приемов врачом-терапевтом в поликлиниках Южно-Сахалинска в неделю увеличилось с 3653 (с 15.11 по 21.11) до 5686 (с 06.12 по 12.12) без увеличения штата врачей.

При этом в любой момент времени доступна информация о количестве врачей на приеме в разрезе организаций, подразделений, профилей и врачей, а также занятость специалистов и возможности перераспределения потоков.

Внедрен функционал Листов ожидания – при невозможности записи на прием пациент автоматически заносится в лист ожидания по необходимому профилю врача (по средствам всех доступных источников записи), после региональным контракт центром в течении суток подбирается подходящий специалист в ЛЮБОЙ медицинской организации, пациенту звонит оператор и согласовывает подходящее время и дату приема.

ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Внедренный сервис решил значительный ряд задач:

Создана система гарантированного приема пациента

Сформирована система объективной оценки кадровой потребности

Создан механизм выявления организационных проблем медицинских организаций.

С начала проекта более 22 600 пациентов попали на прием к врачу в условиях отсутствия талонов в момент обращения.

В целях получения объективной оценки доступности и качества оказанной медицинской помощи был разработан механизм автоматизированного обзвона пациентов по результату оказанного приема: После формирования записи об оказанном приеме, голосовой робот обзванивает пациентов и просит оценить по пятибалльной шкале качество и доступность медицинской помощи, сервис аналитики строит необходимую отчетность, предоставляя сведения в разрезе МО, профиле, враче.

Система обратной связи так же является самым точным и объективным индикатором восприятия обществом преобразований, служим инструментом контроля верности принимаемых управленческих решений. На старте проекта средние оценки составили 3,2 – доступность, 3.6 – качество. В настоящий момент средние оценки превышают 4,0 при количестве оценивших пациентов порядка 50 000, что наглядно доказывает эффективность проекта.