**слайд 1**

**РОЛЬ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В РАБОТЕ С ИНФОРМАЦИОННЫМИ ТЕХНОЛОГИЯМИ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ДОСТУПНОСТИ В ОКАЗАНИИ**

**ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ**

**Мололкина Любовь Юрьевна,**

**главная медицинская сестра**

**ГБУЗ Астраханской области**

**«Городская поликлиника №10»**

В соответствии со ст. 33 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи. Концепцией развития здравоохранения Российской Федерации до 2020 г., в целях обеспечения устойчивого социально-экономического развития России, одним из приоритетов государственной политики определено сохранение здоровья населения на основе здорового образа жизни и повышения доступности и качества медицинской помощи.

**слайд 2**

Для решения этой задачи в нашей поликлинике постоянно совершенствуется структура учреждения, что способствует улучшению показателей заболеваемости населения, обеспечению необходимых условий труда медицинских работников, а также повышению удовлетворенности населения взаимодействием с медицинской организацией.

**слайд 3**

Для регулирования потока посетителей и выполнения функций, не требующих врачебной компетенции, в поликлинике функционируют кабинеты доврачебного приема. Прием в таком кабинете проводит медицинская сестра, которая осуществляет распределение пациентов по срочности направления их к врачу, выписывает направления на лабораторные и другие диагностические исследования пациентам, которые не нуждаются в день обращения во врачебном приеме, проводит опрос пациента, различные диагностические исследования, оказывает медицинскую помощь в рамках своей компетенции. В случае необходимости организует консультацию врача, осуществляет электронную запись на прием к врачу, заполняет медицинскую электронную карту.

**слайд 4**

На территории обслуживания поликлиники открыты четыре офиса врача общей практики.

**слайд 5**

Для оказания гражданам в минимально короткие сроки неотложной помощи на дому при острых болях и обострениях хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства, в составе поликлиники имеются пункты оказания неотложной помощи детскому и взрослому населению.

**слайд 6**

Во всех удаленно расположенных подразделениях (филиалах, офисах врача общей практики) организована электронная выписка рецептов льготной категории граждан и листков нетрудоспособности.

**слайд 7**

Одним из механизмов увеличения доступности медицинской помощи является сокращение сроков ожидания и, как следствие, сокращение длительности медицинской услуги. Учитывая протяженность и раздробленность поликлиники, предоставление медицинской услуги в электронном виде и внедрение электронной медицинской карты в работу поликлиник позволяет оптимизировать наиболее ресурсоемкие процессы, влияющие на удовлетворенность населения.

**слайд 8**

В Астраханской области реализована информационно-аналитическая медицинская система «Промед», которая позволяет проводить динамическое наблюдение за пациентом по заболеваемости, по диспансеризации, по иммунизации, по результатам амбулаторного осмотра пациента, вести учет листков временной нетрудоспособности, осуществлять направление пациентов на консультации к другим специалистам, на лабораторные исследования, выполнять поиск пациентов по различным критериям, получать статистические отчеты.

**слайд 9**

Для обеспечения планового перехода к работе с медицинской информационной системой были организованы и проведены взаимосвязанные цикловые технические и модульные занятия с медицинскими работниками по утвержденному графику. Поликлиника была оснащена современными устройствами информационных и коммуникационных технологий.

**слайд 10**

Врачи и медицинские сестры, обеспеченные оргтехникой, освоили работу с электронными медицинскими картами на приеме, электронными историями болезни в дневном стационаре и стационаре на дому.

**слайд 11**

Внедрение данного проекта позволяет полностью автоматизировать ежедневную работу врачей, медицинских сестер и медицинских регистраторов, а также помогает пациентам сэкономить личное время, затраченное на получение своей медицинской карты в регистратуре и кабинетах поликлиники.

**слайд 12**

В регистратуре полностью автоматизирован процесс регистрации, как для медперсонала, так и для пациентов. Внедрение информационных ресурсов позволило в 3 раза (с 17 мин. до 5 минут) сократить время, затраченное на мероприятия по обработке персональных данных и поиск медицинской карты в регистратуре.

**слайд 13**

Запись на прием к врачу возможна несколькими способами: от прямого телефонного звонка в колл-центр любого из 15 подразделений до интернет – записи или записи с помощью инфоматов, расположенных в холлах. Внедрение системы дистанционной записи к врачу позволяет медицинской сестре заблаговременно подготовить необходимую медицинскую документацию для приема пациентов и актуализировать информацию по каждому пациенту в том числе, в части, касающейся диспансеризации и иммунопрофилактики.

**слайд 14**

Работая в программе «Промед», медицинская сестра во время приема вносит данные в диспансерные карты пациента, в карты профилактических прививок, журнал учета профилактических прививок, записывает пациента на повторный прием, на консультацию к специалистам поликлиники и других медицинских организаций, на госпитализацию, оформляет направление на госпитализацию. Все это значительно сокращает процесс приема пациента (на 23%), освобождает время врача для процедур, требующих особого внимания, улучшает качество ведения медицинской документации.

Работа с информационными технологиями позволяет медицинской сестре ежемесячно планировать иммунизацию населения участка, проводить учет профилактических прививок, вести электронный журнал учета диспансерных больных, записывать данную группу пациентов на прием в удобное для них время, подготовив заранее бланки направлений на исследования в соответствии со стандартами, контролировать своевременность явки.

**слайд 15**

Для изучения удовлетворенности населения взаимодействием с медицинской организацией мы проводим анкетирование населения. Образцы анкеты размещены на информационных стендах во всех подразделениях и на официальном сайте нашей медицинской организации. Ежеквартально мы анализируем результаты полученных данных, проводим эффективные мероприятия для удовлетворенности населения качеством медицинской помощи.

**слайд 16**

В ноябре 2012 года мы провели статистическое исследование исходного показателя доступности первичной и специализированной помощи в амбулаторно-поликлиническом учреждении. При проведении исследования главным инструментом сбора эмпирического материала являлся метод длительных интервью с потребителями медицинских услуг. Проинтервьюировано 450 человек.

**слайд 17**

Для количественной оценки доступности поликлинической помощи выделены критерии, влияющие на доступность. Оценка степени доступности осуществлялась в соответствии с приведенной схемой.

**слайд 18**

В результате исследования выяснилось, что суммарная бальная оценка составила доступность как «удовлетворительную», но существовал высокий риск перехода в категорию «низкой доступности». Для предотвращения такого риска было принято решение совершенствовать процесс «Предоставления медицинской услуги в амбулаторно-поликлиническом учреждении Астраханской области в условиях предварительной записи на приём».

**слайд 19**

В результате оптимизации процесса «Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях с применением электронной записи на прием» пациент не тратит свое время и нервы в поиске амбулаторной карты, ожидая очереди приема, получает на руки печатные формы бланков направлений. При обращении в поликлинику пациент пребывает в комфортных условиях, может поделиться впечатлениями об оказанной ему медицинской помощи, используя способ обратной связи. Также, в поликлинике имеется множество визуальных коммуникаций, отражающих всю необходимую информацию для пациента.

**слайд 20**

И уже при проведении аналогичного исследования в 2013 году мы получили следующие результаты:

На вопрос: «Как Вы оцениваете отношение медицинского персонала к пациентам?», 76,2 % отметили хорошее отношение.

На вопрос: «Как вы оцениваете работу регистратуры?» 66 человек из 100 опрошенных ответили, как «хорошая».

На вопрос: «Как вы оцениваете доступность медицинской помощи в поликлинике?» 73,1% респондентов ответили, как «средняя».

**слайд 21**

Если в 2012 году, по мнению пациентов, необходимо, было в первую очередь, совершенствовать доступность и изменить отношение медицинских работников к пациентам, то по результатам исследования 2013 года «проблемными» оказались результативность медицинской помощи и компетентность медицинских работников 65% и 55% соответственно.

**слайд 22**

Таким образом, внедрение проекта по оптимизации процесса оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях с применением электронной записи на прием позволило сократить длительность медицинской услуги на 36 минут (с 71 до 35 минут или на 50,7%) в связи с чем, сократились сроки ожидания медицинской услуги, что повысило доступность медицинской услуги и привело к повышению удовлетворенности населения медицинской помощью, а на фоне активного внедрения профилактических технологий привело к снижению показателей заболеваемости и запущенности основными неинфекционными заболеваниями.

**слайд 23**

Отношения пациента и медицинского работника стали более доверительными, что положительно отразилось на обращаемости. В 2013 году после оптимизации процесса доступность оценена как «высокая».

**слайд 24**

Таким образом, внедрение и дальнейшее совершенствование информационных технологий, в том числе в работу сестринского персонала, позволяет модернизировать оказание медицинской помощи, уйти от рутинной бумажной работы, открывает новые возможности для обеспечения доступности квалифицированной медицинской помощи населению. Сокращение длительности медицинской услуги дает возможность врачу уделять больше внимания пациенту, что ведет к повышению доступности медицинской услуги и удовлетворенности населения медицинской помощью.

**слайд 25**

Роль медицинской сестры в лечебно - диагностическом процессе постоянно развивается и возрастает. Медицинская сестра в современных условиях должна обладать не только милосердием, знаниями ухода за пациентом, но и сложными научными, техническими навыками. Внедрение информационных технологий в работу медицинской сестры будет способствовать дальнейшему улучшению качества и доступности медицинской помощи в оказании первичной медико-санитарной помощи населению.

**слайд 26**

Благодарю за внимание!