



# Стандартизация сестринской деятельности – основа качества оказания медицинской помощи

Самарская региональная общественная организация медицинских сестер секция «Сестринское дело в первичном здравоохранении»



Главная медицинская сестра  
ГБУЗ СО «СГКП №15»  
Л.Ю.Пудовинникова



# Качество медицинской помощи

- совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

*Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» п. 21, ст. 2*



# Нормативная документация

- В соответствии со статьей 90 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации«
- Постановление Правительства РФ от 13.07.2016 № 672 в соответствии со ст.8 ФЗ «О стандартизации в РФ»  
Правительство РФ
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»
- Требования Приказа МЗ РФ и Росздравнадзора № 973 от 11.02.2022. « Об утверждении форм проверочных листов Гос.контроля качества и безопасности медицинской деятельности»





# Элементы системы управления качеством медицинской помощи

## Нормативно-методические

- Порядки оказания медицинской помощи;
- Клинические рекомендации;
- Критерии оценки качества;
- Стандарты медицинской помощи;
- Профессиональные стандарты

## Организационно-правовые

- Лицензирование медицинской деятельности;
- Контроль качества:
  - государственный,
  - ведомственный,
  - внутренний;
- Экспертиза качества медицинской помощи;
- Непрерывное медицинское образование
- Образовательные стандарты
- Аккредитация медицинских работников





# ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Медицинская помощь, организуется и оказывается:

- 1) **в соответствии** с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи;
- 2) **в соответствии** с порядками оказания медицинской помощи;
- 3) **на основе** утвержденных клинических рекомендаций;
- 4) **с учетом** стандартов медицинской помощи.



# Стандартизация медицинской помощи

- **Порядки**
- **Стандарты**
- **Клинические рекомендации**
- **ГОСТы, ОСТы**
- **СОПы**
- **Алгоритмы**
- **Профессиональные стандарты**
- **СанПиН**



# Профессиональные стандарты, утвержденные и внедренные в практическую деятельность



Самарская региональная  
общественная организация  
медицинских сестёр



## Утвержденные профессиональные стандарты

Профессиональный стандарт «Медицинская оптика»

Профессиональный стандарт «Акушерское дело»

Профессиональный стандарт «Фельдшер скорой медицинской помощи»

Профессиональный стандарт «Акушерка (Акушер)»

Профессиональный стандарт «Специалист по социальной работе»

Профессиональный стандарт «Рентгенолаборант»

Профессиональный стандарт «Зубной техник»

Профессиональный стандарт «Медицинская сестра / медицинский брат»

Профессиональный стандарт «Специалист по оказанию медицинской помощи несо-  
образовательных организациях»

Профессиональный стандарт «Медицинская сестра по реабилитации»

Профессиональный стандарт «Медицинская сестра-анестезист»

Профессиональный стандарт «Фельдшер»

Профессиональный стандарт «Специалист по организации сестринского дела»

Профессиональный стандарт «Специалист по судебно-медицинской экспертизе со средним медицинским образованием»

Профессиональный стандарт «Специалист в области лабораторной диагностики со средним медицинским образованием»

Профессиональный стандарт «Гигиенист стоматологический»



**Профессиональный  
стандарт**



# Пошаговый алгоритм организации внедрения профессиональных стандартов

## Создание постоянно действующей комиссии по внедрению профессиональных стандартов

- Приказом главного врача утвержден состав комиссии, в которую наряду с врачами-организаторами и клиницистами включены инженер по охране труда и руководитель отдела кадров, юрист.

## Ознакомление всех заинтересованных сотрудников в требованиях профессионального стандарта

- Кратность проведения зависит от утверждения новых и необходимости мониторинга эффективности внедрения уже внедряемых стандартов



# Пошаговый алгоритм организации внедрения профессиональных стандартов

Определение разницы между требованиями, изложенными в квалификационной характеристике и профессиональным стандартом

- обязанность возложена на руководителя отдела кадров, главную медицинскую сестру и заведующих подразделениями

Внесение изменений в должностные инструкции

# Пошаговый алгоритм организации внедрения профессиональных стандартов

## Определение объема дополнительного обучения сотрудника

- Заместитель главного врача по организационно-методической работе, главная медицинская сестра, руководители подразделений

## Внесение коррекции в систему материальной оценки деятельности

- Главный врач, экономист

# Общие изменения в профессиональных стандартах и квалификационных характеристиках

- Введение обязательных знаний организационных аспектов деятельности по всем специальностям
- Работа в информационной системе с использованием электронного документооборота
- Знание и внедрение в практику порядков организации оказания медицинской помощи по профилям, стандартов по заболеваниям и протоколов ведения больных
- Навыки по оценке безопасности организации оказания медицинской помощи и применения лекарственных препаратов (**новое!**)
- Организация и проведение мероприятий в рамках паллиативной помощи (**новое!**)
- Персонализация организации медицинской помощи, особенно беременным и пациентам пожилого и старческого возраста. (**новое!**)



# Профессиональный стандарт «Медицинская сестра / медицинский брат»

Зарегистрировано в Минюсте России 4 сентября 2020 г. N 59649

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ  
от 31 июля 2020 г. N 475н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА  
"МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА/МЕДИЦИНСКИЙ БРАТ"

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства  
труда и социальной защиты  
Российской Федерации  
от 31 июля 2020 г. N 475н

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ  
МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА/МЕДИЦИНСКИЙ БРАТ

1332  
Регистрационный номер

I. Общие сведения

Деятельность среднего медицинского персонала в области сестринского дела  
02.065  
(наименование вида профессиональной деятельности) Код

Основная цель вида профессиональной деятельности:

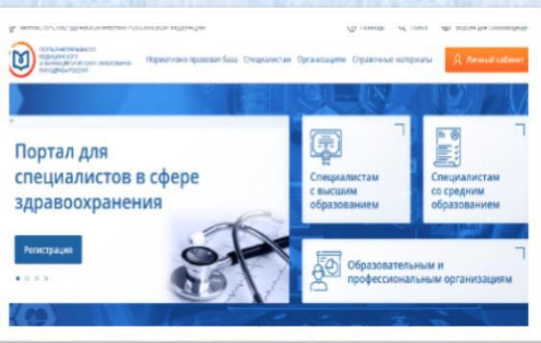
В соответствии с [пунктом 16](#) Правил разработки и утверждения профессиональных стандартов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. N 23 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 4, ст. 293; 2014, N 39, ст. 5266), приказываю:

Утвердить прилагаемый профессиональный стандарт "Медицинская сестра/медицинский брат".

Министр  
А.О.КОТЯКОВ

ПУНКТЫ: 3.1.1; 3.1.2;

- Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях
- Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни



# Основные направления реализации вновь введенных направлений

- Определение приоритетных направлений в зависимости от специальности.
- Формирование команды тренеров и обучателей (межсетевое взаимодействие).
- Обучение персонала (тренинги, семинары, лекции, практические занятия (особенно с младшим персоналом)).
- Разработка методов контроля знаний и навыков (создание тестовых контролей по теме обучения, разработка мониторингов регистрации информации в АС).





# Организация оказания медицинской помощи

- Пересмотрено оснащение кабинетов в зависимости от действующих порядков и стандартов.
- Пересмотрены вопросы маршрутизации пациентов.
- Разработано более 400 СОП
- Разработаны протоколы ведения больных по отдельным нозологиям.





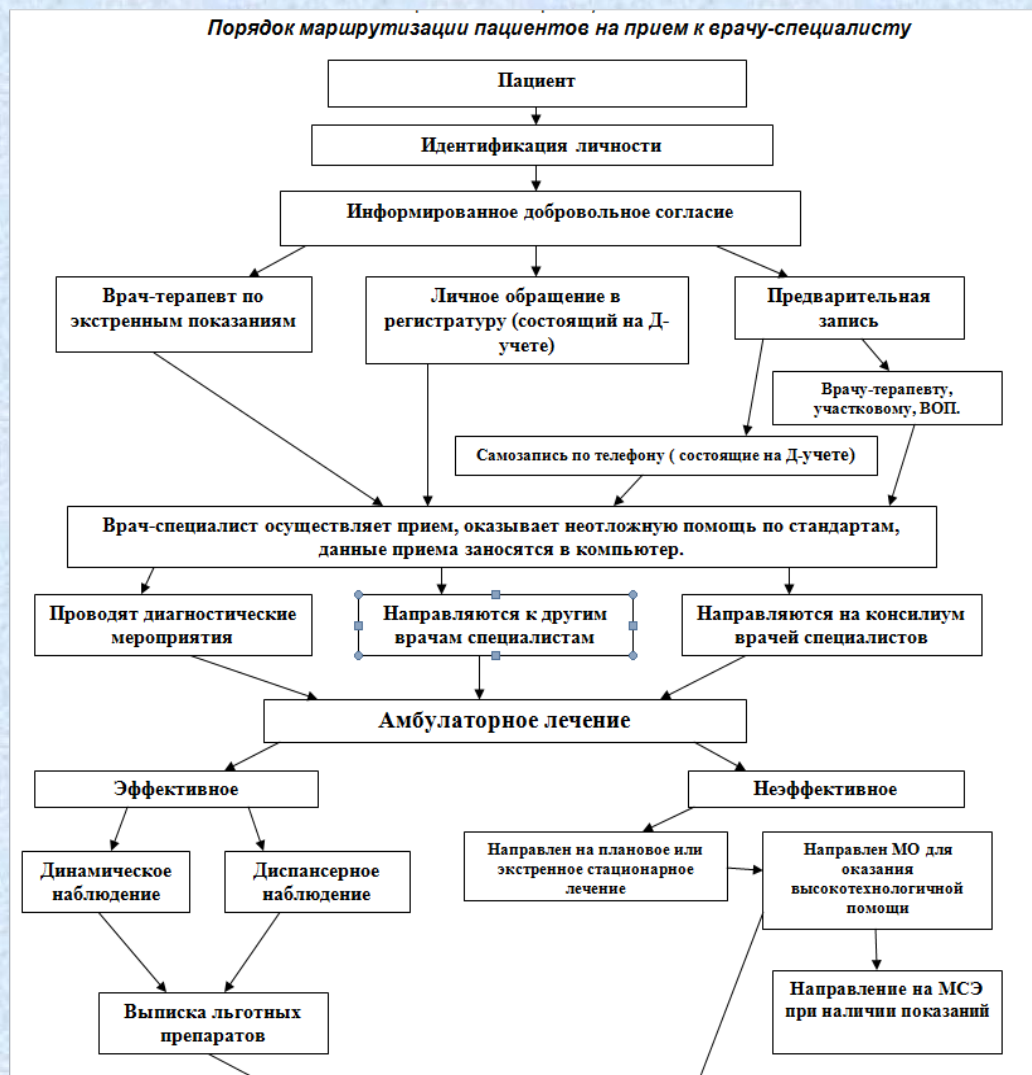
# Разработка протоколов ведения больных

п/п	№ визита	Принимаемое решение	Назначаемые исследования	Критерии, которые должны быть отражены в дневнике наблюдения
	1-2 сутки заболевания	Место проведения терапии (амбулаторный или стационарный)	Р графия органов грудной клетки в 2 проекциях, клинический анализ крови, бактериоскопический анализ мокроты с окраской по Грамм, выдача направлений для трехкратного исследование мокроты на КУМ	Наличие клинических симптомов пневмонии, выраженность симптомов интоксикации (температура тела, уровень АД, ЧСС), уровень сатурации кислорода крови, обоснование выбора места дальнейшей терапии, обоснование выбора а/б терапии
	2-3 сутки	Контроль динамики состояния, отсутствие отрицательной динамики сопутствующих заболеваний	Оценка результатов исследований. Определение критериев мониторинга состояния медицинской сестрой	Уровень температуры тела, ЧСС, АД, ЧДД, выполнение назначений (с детализацией препаратов и кратности их введения).
	3-5 сутки	Оценка эффективности антибактериальной терапии	Принятие решения о присоединении немедикаментозной терапии.	АД, ЧСС, ЧДД, уровень температуры тела, ее динамика на фоне а/б терапии.
	7-10 сутки	Оценка динамики клинического состояния	Принятие решения об отмене а/б терапии либо продлении курса и /или присоединении второго а/б препарата.	
	14-21 день	Решение об окончании случая лечения внебольничной пневмонии, закрытии (продлении) листа нетрудоспособности	Контрольное Р графическое исследование в 2 проекциях, клинический анализ крови	Отсутствие респираторной симптоматики, симптомов дыхательной недостаточности и интоксикации, положительная рентгенологическая динамика
	1 месяц	Контрольный осмотр больных, определение плана дальнейшего динамического наблюдения	При наличии остаточных явлений на 14-21 сутки на Р грамме – контрольная Р графия легких, определение потребности в контрольных исследованиях крови.	Аускультативная картина, АД, ЧСС, ЧДД, описание Р картины

На примере ведения больных с пневмонией на амбулаторном этапе:  
 расписаны визиты по дням  
 Указаны контрольные точки  
 Определен порядок обследований



# Разработка стандартных операционных процедур



Создание СОП-командная работа. Предусмотрены вопросы взаимодействия между сотрудниками, идентификации пациента, его маршрутизации и внесения информации в БД





# СОПы и ЧЕК-ЛИСТЫ



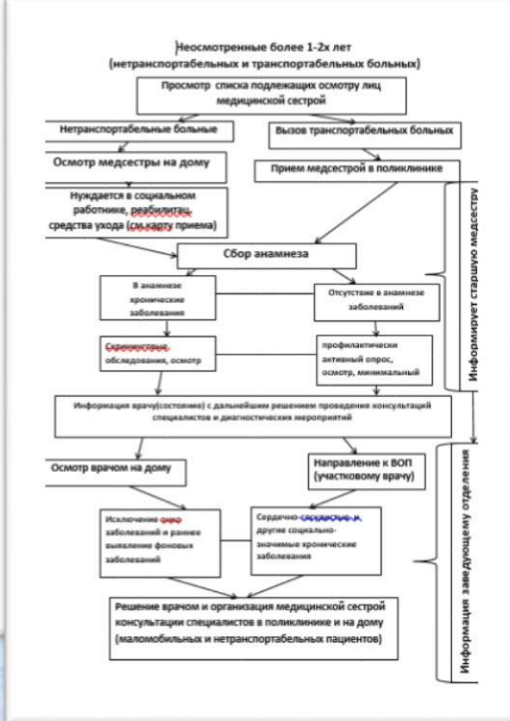
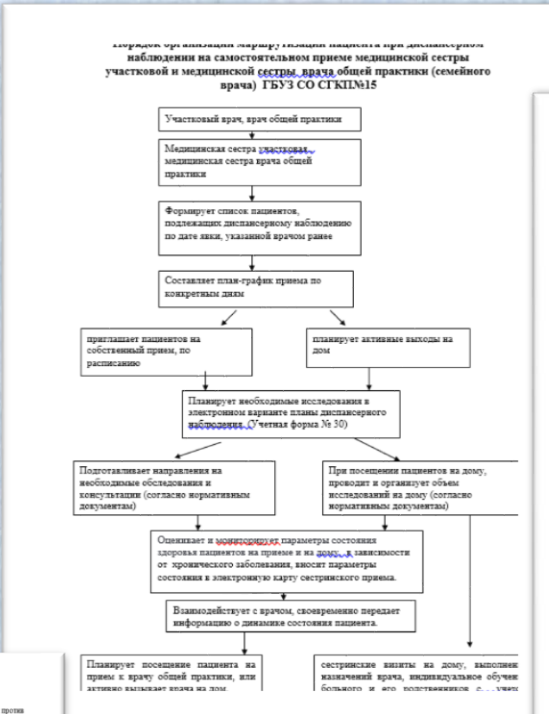
ГБУЗ СО «Самарская городская клиническая поликлиника №15 Промышленного района»	
Вид документа	Стандартная операционная процедура (СОП)
Версия	№1
Запись в Едином реестре документации	ИК-СОП-00.01
Экземпляр	№1
Введена в действие (вид и реквизиты нормативного документа)	Приказ № 601 от 22.10.2019 ГБУЗ СО «СГКП №15»
Конфиденциальность	Срок действия
Название документа	Стандартная операционная процедура «Порядок проведения вакцинации против COVID-19 взрослого населения»
Лист регистрации изменений	

ГБУЗ СО «Самарская городская клиническая поликлиника №15 Промышленного района»			
Инд документа	Стандартная операционная процедура (СОП)		
Версия	№1		
Запись в Едином реестре документации	ИК-СОП-00.01		
Экземпляр	№1		
Введена в действие (вид и реквизиты нормативного документа)	Приказ № 601 от 22.10.2019 ГБУЗ СО «СГКП №15»		
Срок действия	3 года		
Конфиденциальность			
Название документа	Стандартная операционная процедура «Порядок проведения вакцинации против COVID-19 взрослому населению на дому»		
Лист регистрации изменений			
	Должность	ФИО	
Утверждено	Главный врач	к.м.н. Дюбайло А.В.	
Согласовано:	Заместитель главного врача по качеству оказания медицинской помощи	Макарова Е.А.	
Разработано:	Главная медсестра	Дюбайло А.В.	
Внесены изменения			

Чек-лист контроля исполнения пробной стандартной операционной процедуры «Порядок проведения вакцинации против COVID-19 взрослому населению»

Автор: \_\_\_\_\_ ГБУЗ СО «СГКП №15»

№	Группа показателей	Показатели	№	Порядок оценки показателя	Д/н	И/т	Комментарий
1.	Организация работ	Наличие приказа главного врача о вакцинации против COVID-19 взрослому населению	1.1	Проведены все необходимые мероприятия по организации работ	д		
			1.2	Организовано обучение персонала	д		
			1.3	Внесены в работу СОПы	д		
			1.4	Оформлены все необходимые документы	д		
			1.5	Планы мероприятий по обеспечению безопасности вакцинации	д		Приложение (фото)
			1.6	Готовность выезда на дом	д		
2.	Принятые меры	Исполнение 4.5 «Борьба»	2.1	Проведены все необходимые мероприятия	д		
			2.2	Проведены все необходимые мероприятия	д		





# Расширение функций специалистов со средним медицинским образованием

**Приказ Министерства здравоохранения РФ от 25 июня 2014 г. N 309 « Об утверждении плана мероприятий ("дорожная карта") по расширению функций специалистов со средним медицинским образованием »**

Целью реализации плана мероприятий ("дорожной карты") по расширению функций специалистов со средним медицинским образованием является повышение роли специалистов со средним медицинским образованием, в современной системе здравоохранения и оптимизация их деятельности на основе пересмотра функциональных обязанностей и формирование новой организационно-правовой модели деятельности специалистов со средним медицинским образованием.

# Организация и контроль за деятельностью среднего и младшего медицинского персонала

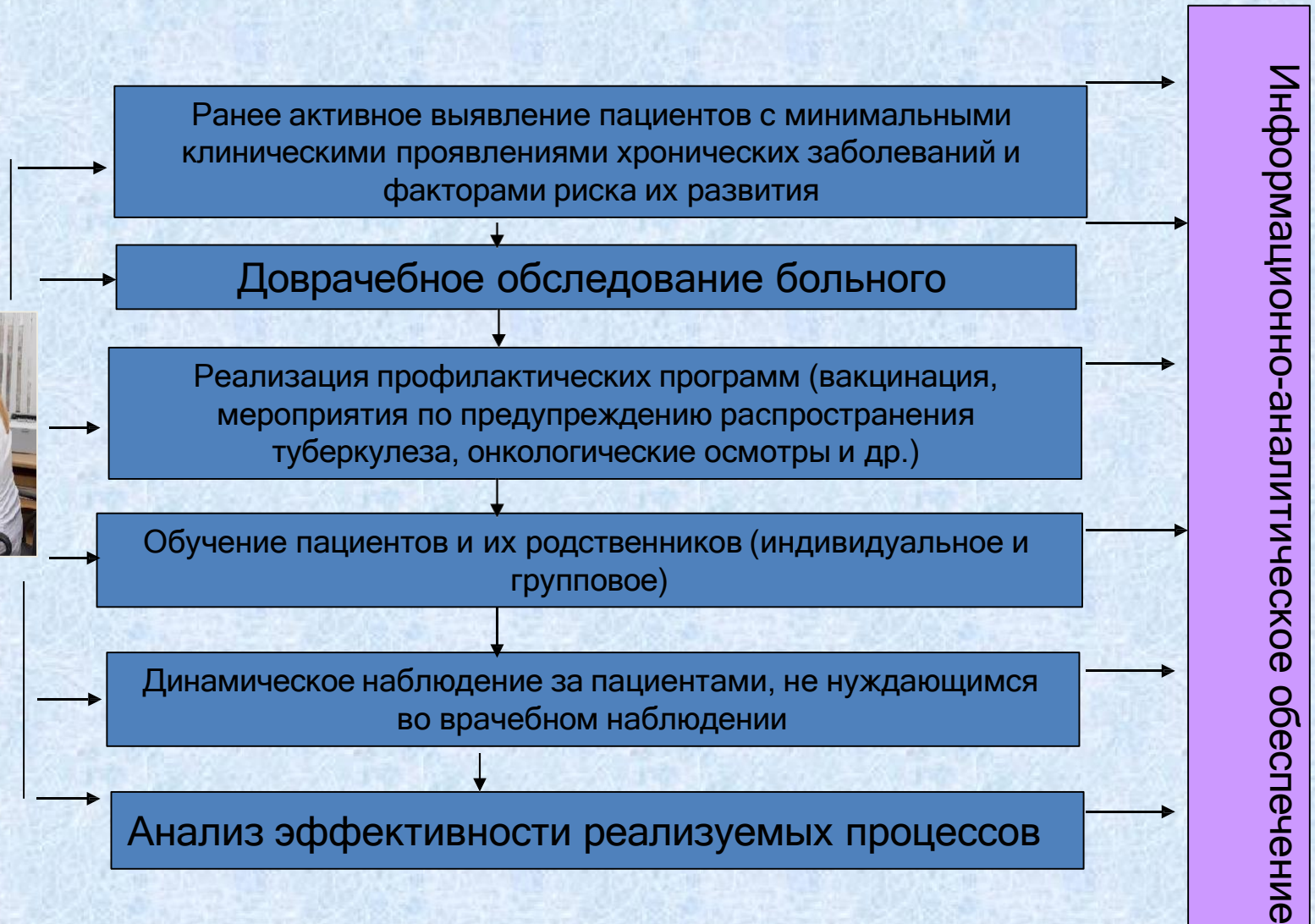
## Основные проблемы:

- Снижение уровня ответственности врачебного состава при делегировании части полномочий среднему персоналу на самостоятельный прием.
- Избыточная активность среднего персонала в реализации вверенных и сопутствующих процессов.
- Недостаточные знания врачебного персонала в части организации преемственности работы в команде и методам контроля.

## Методы решения:

- Дополнительное обучение врачей вопросам менеджмента.
- Создание алгоритмов и стандартных операционных процедур по взаимодействию и передаче информации.
- Разработка контролирующих мониторингов для врачей и заведующих отделениями.

# Организация деятельности среднего и младшего медицинского персонала



# Работа в информационной системе с использованием электронного документооборота

Основное	Врач:	Чеботарёва Марина Александровна
Доп.Услуги	Услуга:	31.6 Медицинская сестра на самостоятельном приеме
Виды оплат	Случай заболевания:	Поликлиника 14.09.2022 I67.2 Церебральный атеросклероз

Основное	Жалобы / Анамнез	Объективный статус	Диагноз	Выбор тарифа	ОнкоИнформация
Данные для направлений	Назначение лечения	Направления	Форма 057/у	Рекомендации	Данные для справок
Отчеты	Документы	Скрининг старческой астении 65 и старше, возраст не помеха			Данные для ВИМИС ССЗ
Данные пациента	Сведения о введенных лекарственных препаратах, COVID в АПУ		КОВИД		

Объективный статус (Редактировать)

самочувствие удовлетворительное

- ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ
- СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
- ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ
- ПОВТОРНЫЙ ОСМОТР

температура 36,6 забор крови на дому на oak,бак, коагулограмму ОСТАВЛЕНО НАПРАВЛЕНИЕ НА ОАМ проведена беседа по профилактике нкви и рви


Введение профессиональный стандарт требований о работе с электронным документооборотом позволяет требовать 100% оформления электронной амбулаторной карты каждым сотрудником. Проведена коррекция шаблонов написания дневников, внесены дополнительные поля для формирования статистической отчетности. Совместно с разработчиками рассмотрены основные отчетные и учетные формы

КАРТА СЕСТРИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ НЕТРАНСПОРТАБЕЛЬНОГО ИЛИ МАЛОМОБИЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ПРИ ПАТРОНАЖЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ НА ДОМУ

НАЛИЧИЕ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ  
 ПЕРЕДВИЖЕНИЕ: кресло, ходунки, ортопедическое белье по уходу; и др. и если возможность в разработке ИИР  
 РЕШЕНИЕ ВОПРОСА О НЕОБХОДИМОСТИ ОСМОТРА ВРАЧОМ на момент патронажа - да, нет  
 ОРГАНИЗАЦИЯ КОНСУЛЬТАЦИЙ - УЗВКХ СПЕЦИАЛИСТОВ - СОЦИАЛЬНОЕ ОБСУЖДЕНИЕ да, нет, указывается  
 ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДАТЫ СЛЕДУЮЩЕГО ПАТРОНАЖА  
 РЕКОМЕНДАЦИИ  
 КОД ЗАПОЛНЯЮЩЕГО КАРТУ -

ЖАЛОБЫ НА -  
 ГОЛОВНАЯ БОЛЬ - да, нет (характер)  
 НАРУШЕНИЕ СНА -  
 ГОЛОВОУЖИЕНИЕ -  
 ТОШНОТА - А -  
 РВОТА -  
 АППЕТИТ - повышенный; хороший; повышенный  
 КАШЕЛЬ - сухой, влажный;  
 МОКРОТА - цветная; гнойная; вязкая; жидкая  
 МОКРОТА - отделяется; липкая; отделяется с трудом  
 ОДЫШКА  
 НЕДУЖАНИЕ МОЧИ -  
 ДИУРЕЗ - в норме; уменьшено; увеличено; через катетер  
 СТУЛ - в норме; липкий; запор; через колоноскопию;  
 ДРУГИЕ ЖАЛОБЫ -  
 САМОЧУВСТВИЕ - удовлетворительно; среднее; тяжелое  
 ПАРАМЕТРЫ СОСТОЯНИЯ  
 СОСТОЯНИЕ - удовлетворительно; среднее; тяжелое  
 ПОЛОЖЕНИЕ - вертикальное; горизонтальное  
 СОЗНАНИЕ - ясное; спутанное; сонное; кома  
 СОСТОЯНИЕ ПСИХИКИ - в норме; возбуждение; агрессия; депрессия  
 КОЖНЫЕ ПOKPOBЫ - целостность; покраснение; болезненность; высыпания  
 незначительная (указать локализацию); сухая; влажная  
 СЫТЬ - нормальная (параметр)  
 ОТЕКИ - нет; есть (локализация - конечности, шея, и т.п.)  
 ТРОФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ - да; нет  
 ПРОЛЕЖАНИИ - да; нет; описка развития пролежней  
 ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА -  
 АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (ОДН РТ СТ.)  
 МАХ АД -  
 МИН АД -  
 ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ (В ТЕЧЕНИЕ 1 МИН)  
 МАХ ЧС -  
 МИН ЧС -  
 ЧИСЛО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ (В ТЕЧЕНИЕ 1 МИН); норма; патологическое дыхание  
 РЕЧЬ - внятная; не внятная  
 ДЫШИТЕЛЬНЫЙ ТОНУС - снижен; обычный; повышен  
 САМООБСЛУЖИВАНИЕ - не ограничено; ограничено; отсутствует  
 ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ (включая врача) -  
 КОНТРОЛЬ ТЕЧЕНИЯ - зона применения соблюдается; не соблюдается; ограничен  
 применение препаратов соблюдается; не соблюдается; побочные действия  
 ВЕСЕЛЫЕ И ОБУЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА ИЛИ ЕГО РОДСТВЕННИКОВ: режим дня, рекомендации по питанию, выполнение назначений врача и др.  
 ОБУЧЕНИЕ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ УХОДУ ЗА ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМИ: правая рука, левая рука  
 наличие акта палатного осмотра и посещения в поликлинике (дата, время, место и т.п.)

Степень тяжести со





# Организация и проведение внутреннего контроля

- Совершенствование подходов к осуществлению медицинской деятельности для предупреждения, выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровью граждан, и минимизации последствий их наступления.
- Обеспечение и оценка применения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.
- Выполнение медицинскими работниками должностных инструкций в части обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности.



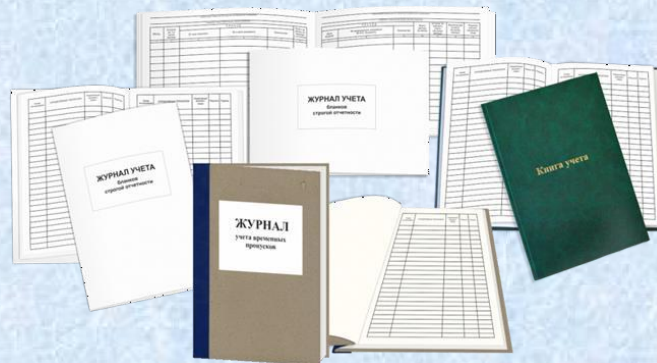
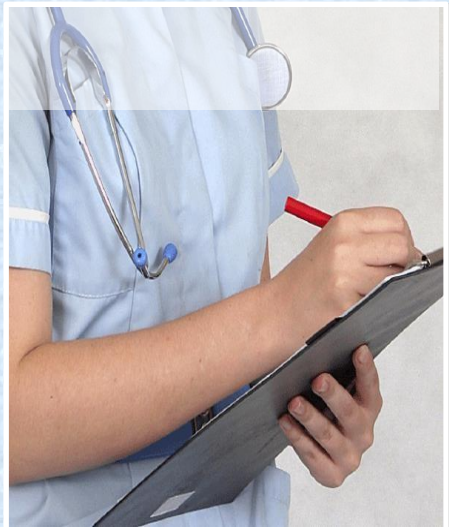
# Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности

- Все направления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности не могут эффективно реализовываться без активного участия среднего медицинского персонала.
- Нацеленность преобразований для обеспечения качества медицинской помощи на пациента, его безопасность, эффективность, доступность, своевременность и рациональность.



# Внутренний контроль включает следующие мероприятия

Плановые и целевые (внеплановые) проверки, осуществляемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, предусматривают оценку показателей и профилактики развития рисков.





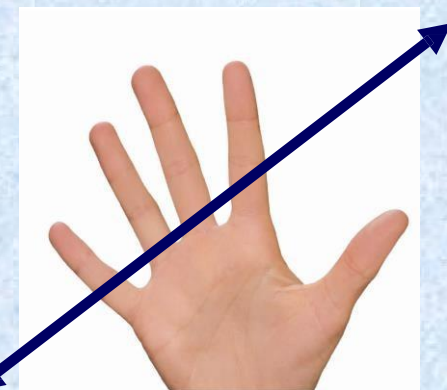


# Создание системы внутреннего контроля и безопасности

## Основные направления обеспечения безопасности медицинской деятельности

- безопасности при идентификации личности пациентов;
- эпидемиологической безопасности (профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи);
- лекарственной безопасности;
- безопасности обращения медицинских изделий;
- безопасности при организации экстренной и неотложной помощи;
- преемственности оказания медицинской помощи, безопасности при организации перевода пациентов в рамках одной медицинской организации и/или трансфера в другие медицинские организации;
- хирургической безопасности, профилактики рисков, связанных с оперативными вмешательствами;
- профилактики рисков, связанных с переливанием донорской крови и ее компонентов, препаратов из донорской крови;
- безопасности среды в медицинской организации;
- безопасности при организации ухода за пациентами, в том числе профилактики пролежней и падений;
- безопасности медицинской деятельности в амбулаторных условиях, в том числе при организации профилактической работы и формирования здорового образа жизни среди населения; организации работы регистратуры; диспансеризации прикрепленного населения; организации диспансерного наблюдения за хроническими больными; использовании стационарозамещающих технологий;
- диспансеризация прикрепленного населения;
- диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями;
- организация профилактической работы. Формирование ЗОЖ населения;
- иных направлений безопасности медицинской деятельности.

# Лекарственная безопасность



# Осуществление мероприятий по обеспечению эпидемиологической безопасности

для дезинфекции, контейнеры для сбора отходов класса А, Б, В



Смена дезинфицирующих растворов на рабочую смену

Погружение использованных материалов в емкости для дезинфекции



Соблюдение экспозиции дезинфекции отходов класса Б с последующей транспортировкой в помещение для временного хранения для последующей утилизации санитаркой

График уборки, обеззараживание воздуха методом кварцевания



# Критерии оценки качества деятельности медицинской сестры

## Сестринская практика

1. Своевременное выполнение врачебных назначений
2. Владение техникой выполнения процедур и манипуляций по стандартам
3. Разъяснение содержания медицинской услуги пациентам
4. Своевременное предоставление неотложной доврачебной помощи
5. Соблюдение правил хранения, учет и использование лекарственных средств

## Оказание неотложной доврачебной помощи

Наличие наборов для оказания неотложной и экстренной помощи

## Этико-деонтологические отношения

Соблюдение принципов этики и деонтологии, профессиональной компетенции, законных прав пациента

## Инфекционная безопасность

Соблюдение норм и правил по организации санэпидрежима:

1. Соблюдение мер инфекционной безопасности при контакте с биологическими жидкостями
2. Отсутствие осложнений, связанных с выполнением процедур и манипуляций
3. Соблюдение мер индивидуальной защиты
4. Отрицательные результаты контроля дезинфекции и стерилизации
5. Отрицательные результаты бактериологического контроля принципов этики и деонтологии

## Документирование медицинской деятельности

1. Своевременное оформление и ведение медицинской документации, включая электронный документооборот, ЭАК (внесение оказанных услуг)
2. Своевременное составление отчетов и заявок согласно профессионального функционала



# Система контроля качества

- Разработка критериев оценки качества и проверочных чек – листов.
- Планирование достижения конечных результатов.
- Осуществление оценки качества сестринской деятельности и результатов сестринского вмешательства.
- Выявление дефектов в исполнении технологии сестринской деятельности.
- Разработка корректирующих мероприятий по улучшению качества сестринской помощи по устранению выявленных дефектов.
- Выявление и регистрация рисков, связанных с сестринской деятельностью.
- Информирование медицинского персонала о результатах внутреннего контроля.



# Организация внутреннего контроля качества

Согласовано:  
Заместитель главного  
Врача по качеству оказания  
Медицинской помощи

Е.А.Макарова

Утверждено:  
Главный врач  
ГБУЗ СО СГКП №15

А.В.Дзюбайло

## Положение

«Об организации внутреннего контроля экспертизы качества медицинской деятельности среди среднего медицинского персонала ГБУЗ СО «СГКП №15»

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется согласно ФЗ от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также приказа МЗ СО от 28.07.2016г. №1060 «О совершенствовании организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в государственных учреждениях здравоохранения Самарской области, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области»

Последние годы отмечаются реорганизационные мероприятия по оказанию медицинской помощи средним медицинским персоналом:

- ✓ самостоятельный прием по наблюдению за хроническими больными;
- ✓ выписка рецептов на медикаменты;
- ✓ проведение мониторинга эффективности, назначенной врачом медикаментозной терапии пациентам;
- ✓ внесение информации в электронную амбулаторную карту пациента.

Все это требует развития и совершенствования экспертизы качества оказания медицинской помощи средним медицинским персоналом. Целесообразно формирование трехуровневой системы оценки.

На первом уровне старшая медицинская сестра осуществляет контроль качества оказания медицинской деятельности, путем оценки конкретного случая внесенной информации в электронную амбулаторную карту. Ежемесячно анализируется не менее 3-х случаев на каждом участке.

На втором уровне экспертиза качества проводится главной медицинской сестрой и старшими медицинскими сестрами взрослого и детского отделений поликлиники. Оценивается деятельность старших медицинских сестер подразделений.

На третьем уровне контроль качества осуществляет Совет старших медицинских сестер и экспертный Совет качества (врачебная экспертная комиссия), рассматриваются разногласия при проведении второго и первого уровней. Так же Совет проводит повторные и целевые экспертизы, разрабатывает предложения по улучшению качества работы среднего медицинского персонала.

Форма проведения экспертизы качества медицинской помощи оказанной средним медицинским персоналом

№	Критерии оценки качества ти оказания медицинской	Баллы	Коэффициент качества медицинской помощи
---	---	-------	--

№	Наименование показателя	Единица измерения	Норматив
1	Наличие жалоб и обращений (по результатам разбора внутренней комиссии)	Количество обращений в отчетном периоде	Отсутствие
2	Несоблюдение норм медицинской этики и деонтологии	Количество нарушений в отчетном периоде	Отсутствие
3	Несоблюдение правил санитарно-эпидемиологического режима и мер личной профилактики	Количество нарушений в отчетном периоде	Отсутствие
4	Наличие в лечебно-диагностическом процессе (стационар на дому, мониторинг параметров состояния)	Наличие дефектов в отчетном периоде)	Отсутствие
5	Случаи установленной дефектуры при выявленной инф.патологии: кратности флюорографического обследования (ТБ; ВИЧ); иммунизации по национальному календарю (гепатит, дифтерия, корь, краснуха)	Наличие дефектов в отчетном периоде)	Отсутствие
6	Дефекты, выявленные по результатам медико-экономической экспертизы СМО	Наличие дефекта, штрафа в актах медико-экономической экспертизы в отчетном периоде	Отсутствие



# Представление об оценке качества сестринской помощи

Оценка выполнения стандартов обследования и алгоритмов проведения манипуляций

**Система  
контроля  
качества**

Экспертная оценка качества медицинской сестры с учетом показателей дефектов

Оценка достижения результатов деятельности



# Участие в реализации в проектах по улучшениям

## Определены для реализации следующие проекты по улучшениям:

- «Оптимизация работы амбулаторного центра диагностики и лечения пациентов с ОРВИ, пневмонией, COVID-19 в ГБУЗ СО «СГКП №15»
- «Сокращение времени прохождения вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19»
- «Оптимизация процесса амбулаторной реабилитации пациентов с костно-мышечной патологией»
- «Оптимизация учёта и регистрации новой коронавирусной инфекции в условиях массового подъёма заболеваемости»
- «Оптимизация процесса оказания медицинской помощи несовершеннолетним пациентам с новой коронавирусной инфекцией в условиях пандемии»
- «Оптимизация процесса формирования и передачи в электронном виде направления на медико-социальную экспертизу»
- «Формирование логистически эффективных потоков пациентов в зависимости от цели посещения»
- «Оптимизация диспансерного наблюдения пациентов с доброкачественными заболеваниями молочных желез»
- «Сокращение времени получения лекарственных препаратов для обеспечения в течение одного года в амбулаторных условиях пациентов группы сердечно-сосудистых заболеваний»
- «Оптимизация процесса выдачи медицинских документов в электронном виде»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области  
«Самарская городская клиническая поликлиника № 15  
Промышленного района»

### ПРИКАЗ

№ 01 от марта 2022 г.

№ \_\_\_\_\_

«О создании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в 2022 году»

В целях организации работы по созданию и тиражированию «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в 2022 году с применением метода бережливого производства по исполнению приказа министерства здравоохранения Самарской области от 25.10.2021г. № 1434 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Самарской области от 28.01.2020г. №147 «Об организации работы медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области, по созданию и тиражированию «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в 2020 году».

#### ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Определить для реализации следующие проекты по улучшениям:
  - 1.1. «Оптимизация процесса оказания медицинской помощи несовершеннолетним пациентам с новой коронавирусной инфекцией в условиях пандемии».
  - 1.2. «Оптимизация процесса амбулаторной реабилитации пациентов с костно-мышечной патологией».
  - 1.3. «Оптимизация учёта и регистрации новой коронавирусной инфекции в условиях массового подъёма заболеваемости».
  - 1.4. «Оптимизация работы амбулаторного центра диагностики и лечения пациентов с ОРВИ пневмонией, COVID-19 в ГБУЗ СО «СГКП №15»».
  - 1.5. «Оптимизация процесса формирования и передачи в электронном виде направления на медико-социальную экспертизу».
2. Утвердить состав рабочих групп для планирования деятельности, реализации и достижения целей по проектам улучшений:
  - 2.1. по проекту 1.1. «Оптимизация процесса оказания медицинской помощи несовершеннолетним пациентам с новой коронавирусной инфекцией в условиях пандемии»:
    - Рылова Н.П. – лидер проекта, заведующий педиатрическим отделением №1;
    - Воронина А.С. – старшая медицинская сестра педиатрического отделения №1;
    - Коваленко И.Г. – врач – педиатр участковой;
    - Ковалева Д.Ш. – врач – педиатр участковой;
    - Буторин А.А. – регистратор;
    - Чиркова Е.В. – медицинская сестра участковая.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области  
«Самарская городская клиническая поликлиника № 15  
Промышленного района»

### ПРИКАЗ

№ 31 от марта 2021 г.

№ \_\_\_\_\_

«О создании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в 2021 году»

В целях организации работы по созданию и тиражированию «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в 2021 году с применением метода бережливого производства по исполнению приказа министерства здравоохранения Самарской области от 25.02.2021г. № 144 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Самарской области от 28.01.2020г. №147 «Об организации работы медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области, по созданию и тиражированию «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в 2020 году».

#### ПРИКАЗЫВАЮ:

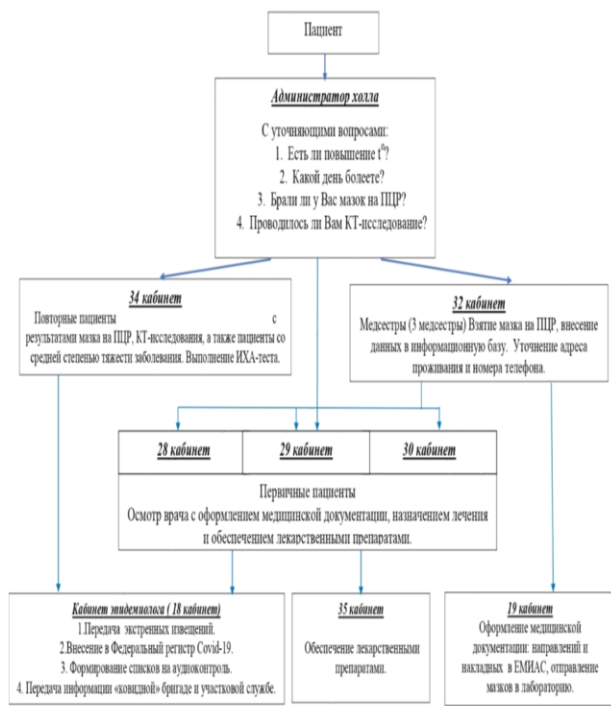
1. Определить для реализации следующие проекты по улучшениям:
  - 1.1. «Сокращение времени прохождения вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19».
  - 1.2. «Формирование логистически эффективных потоков пациентов в зависимости от цели посещения».
  - 1.3. «Оптимизация диспансерного наблюдения пациентов с доброкачественными заболеваниями молочных желез».
  - 1.4. «Сокращение времени получения лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в течение одного года в амбулаторных условиях пациентов группы сердечно-сосудистых заболеваний».
  - 1.5. «Оптимизация процесса выдачи медицинских документов в электронном виде».
2. Утвердить состав рабочих групп для планирования деятельности, реализации и достижения целей по проектам улучшений:
  - 2.1. по проекту 1.1. «Сокращение времени прохождения вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19»:
    - Пуданчикова Л.Ю. – лидер проекта, главная медицинская сестра;
    - Студина Ю.В. – старшая медицинская сестра ОБОП №1;
    - Палтычева А.А. – медицинская сестра;
    - Арзамасова Н.А. – медицинская сестра;
    - Абрамова Е.В. – оператор электронно-вычислительной и вычислительных машин
  - 2.2. по проекту 1.2. «Формирование логистически эффективных потоков пациентов в зависимости от цели посещения»:
    - Кириллова С.О. – лидер проекта, врач-педиатр;
    - Рыкова Н.Ю. – регистратор;
    - Родичева Г.В. – регистратор;
    - Хасанова Д.Ш. – медицинская сестра;
    - Урманца Е.Н. – медицинская сестра участковая.





# Организация работы фильтр – бокса «Красной зоны»

Приложение №1  
К приказу № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
Алгоритм работы амбулаторного центра диагностики и лечения пациентов с ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией COVID-19 или подозрением на нее в ГБУЗ СО «СТКПМ15»  
Отдельный вход для больных с респираторным синдромом.

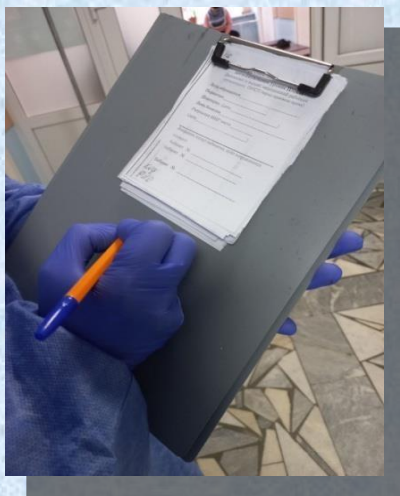


Цель – уменьшить пребывание пациента в Центре до 20 минут.

В целях снижения временных затрат врачей на оказание медицинской помощи пациентам с ОРВИ (подозрением на НКИ) проведено разделение потоков также в самом фильтр-боксе, согласно временным методическим рекомендациям - версия 14



# Администратор холла – медицинская сестра



- СОП  
«Алгоритм  
работы  
администратор  
а холла Центра  
диагностики и  
лечения  
пациентов с  
ОРВИ, НКИ  
или  
подозрением  
на неё»

ГБУЗ СО «Самарская городская клиническая поликлиника №15 Промышленного района»				
Вид документа	Стандартная операционная процедура (СОП)			
Версия	№1			
Запись в Едином реестре документов	ИКС-СОП-00.01 <b>N15</b>			
Экземпляр	№1			
Введена в действие (вид и реквизиты нормативного документа)	Приказ № 601 от 22.10.2019 ГБУЗ СО «СГКП №15»			
Конфиденциальность	Срок действия 3 года			
Название документа	Алгоритм работы администратора холла амбулаторного центра диагностики и лечения пациентов с ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией COVID-19 или подозрением на нее			
Лист регистрации и изменений				
Утверждено	Должность	ФИО	Подпись	Дата
	Главный врач	к.м.н. Дубайло А.В.	<i>QD</i>	26.01.2022
Согласовано:	Заместитель главного врача по качеству оказания медицинской помощи	Мазурова Е.А.	<i>mfj</i>	27.01.2022
Разработано:	Заместитель главного врача по медицинской части	Остапенко С.Н.	<i>PO</i>	26.01.2022
	Глава медицинской сестры	Пудованикова Л.Ю.	<i>Ljudy</i>	26.01.2022





# Основные принципы улучшения качества оказания медицинской помощи

- Пациентоориентированность
- Использование современных принципов управления качеством (системный, процессный подходы)
- Работа в команде
- Использование научно-обоснованной методологии, принципов доказательной медицины
- Непрерывное повышение профессионального уровня медицинских сотрудников
- Использование внутренних резервов медицинской организации
- Своевременная диагностика на амбулаторном этапе
- Качественное диспансерное наблюдение за пациентами
- Соблюдение стандартов оказания медицинской помощи
- Приоритет профилактической медицины



**Важно отметить,**



**что каждый участник системы здравоохранения несет ответственность за качество и своевременность оказания медицинской помощи и именно пациентоориентированность лежит в основе всех действий медицинского персонала.**



**Благодарю за внимание!**

