

ПОДХОДЫ И ПРАКТИКИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ВНЕДРЯЮЩИХ НОВУЮ МОДЕЛЬ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО- САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

к.м.н., доцент кафедры сестринского
дела

Архипова Светлана Викторовна

24.10.2024г.



ПАЦИЕНТОРИЕНТИРОВАННАЯ МЕДИЦИНА: основные принципы



1. Уважительное отношение к пациенту
2. Целостность, логичность и преемственность лечебно-диагностического процесса
3. Информированность пациента
4. Создание комфортных условий пребывания пациента в медицинской организации
5. Обеспечение эмоциональной поддержки
6. Создание условий общения пациента с его ближайшим окружением
7. Обеспечение доступности медицинской помощи

Достигнутые результаты:

Улучшение материальной и сервисной составляющей

- Модернизация помещений
- Call-центры
- Электронная запись
- Снижение времени ожидания медицинской помощи
- Увеличение времени обслуживания и т.д



Внедрение
принципов
бережливого
производства в
систему ПМСП

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Поиск эффективных, ориентированных на пациента, подходов и практик первичного звена отечественного здравоохранения

- 1 Базы данных:**
Elibrary, Google Scholar.
- 2 Отечественный опыт реализации эффективных стратегий в системе ПМСП с 2017г. по 2023г.**
- 3 Получено:** 2874 записи
- 4 Проанализировано:** 211 статьи
- 5 Выявлено:** 4 стратегии





ВНЕДРЕНИЕ В ПРАКТИКУ

Середина 80-х гг. – бригадная форма организации труда

2014 год – эксперимент новой модели деятельности медицинской сестры

В настоящее время – использование новых моделей деятельности медицинских сестер и немедицинского персонала



РЕЗУЛЬТАТЫ

Соотношение численности врачей-терапевтов участковых и среднего медицинского персонала может быть различным



ОЖИДАНИЯ

Целостный взгляд на различные аспекты ухода

Учет всех потребностей пациента

Качественное и эффективное взаимодействие членов команды

2. СТРАТЕГИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СТАЦИОНАРНОЗАМЕЩАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НОВЫХ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ФОРМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ВНЕДРЕНИЕ В ПРАКТИКУ

1999г. – Приказ о развитии стационарозамещающих технологий в субъектах Российской Федерации

2002 год – Методические рекомендации Российской Федерации «Организация стационарозамещающих форм медицинской помощи населению»

2020 г.- активное внедрение в период пандемии COVID-19



РЕЗУЛЬТАТЫ

дневной стационар, стационар на дому, вечерние и ночные стационары, стационары выходного дня, стационары с режимом «частичной госпитализации», комплекс «дневной стационар-пансионат», санаторий на дому, клиника на дому



ОЖИДАНИЯ

внедрение «амбулаторнодополняющих технологий»

совмещение лечебных и профилактических мероприятий, в том числе при оказании высокотехнологичной специализированной поликлинической медицинской помощи

3. СТРАТЕГИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ МЕЖДУ СОБОЙ И С СОЦИАЛЬНОЙ СЛУЖБОЙ



ВНЕДРЕНИЕ В ПРАКТИКУ

В настоящее время осуществляется содействие новым моделям оказания медицинской помощи, включающих межпрофессиональное сотрудничество или вовлечение в команду поставщиков медицинских услуг других служб и организаций



РЕЗУЛЬТАТЫ

совершенствование организации ПМСП маломобильным группам населения, привело к появлению новой услуги - патронаж на дому

организация медицинских (сестринских) постов



ОЖИДАНИЯ

Качество ухода

Персонализированный уход

Безопасность

4. СТРАТЕГИЯ РАСШИРЕНИЯ АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКИ ПУТЕМ ВНЕДРЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ



ВНЕДРЕНИЕ В ПРАКТИКУ

К концу 2024 года в рамках пилотного проекта «Персональные медицинские помощники» планируется обеспечить дистанционный мониторинг состояния здоровья у 25 тысяч пациентов

С 2025 года Минздрав и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФОМС) планируют установить отдельные тарифы ОМС на оплату услуг по мониторингу состояния пациента с помощью дистанционных устройств в программе государственных гарантий оказания медпомощи



РЕЗУЛЬТАТЫ

дистанционное
консультирование пациента
удаленный мониторинг



ОЖИДАНИЯ

создание безопасных и стандартизированных подходов по уходу, в том числе на дому

внедрение новых мобильных моделей ухода, объединяющих возможности первичного звена и стационара для удовлетворения потребностей и ожиданий пациента



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- 1 Стратегии новых моделей амбулаторной помощи базируются на результатах успешного реформирования отечественного здравоохранения
- 2 необходимо построить командную работу во взаимодействии с немедицинскими работниками

- 3 Происходит накопление опыта использования телемедицинских технологий в амбулаторной практике
- 4 Сохраняется проблема маршрутизации пациентов





105 ЛЕТ

Благодарим за внимание!