



РГП НА ПХВ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИМЕНИ
САЛИДАТ КАИРБЕКОВОЙ» МЗ РК



НАЦИОНАЛЬНАЯ СЕТЬ / ПРОЕКТ «ЗАБОТЛИВАЯ КЛИНИКА»

Астана, 2023

«Врач может оказаться бесполезным, независимо от того, насколько хорошо осведомлен, если он не в состоянии наладить хорошее общение с пациентом»

Создание проекта «Заботливая поликлиника» подразумевает **повышение удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях путем создания новой модели медицинской организации, оказывающей ПМСП на принципах заботливого подхода к здоровью пациента.**

ЦЕЛЬ ПРОЕКТА

Развитие системы сервис-менеджмента, направленное на повышение доступности и безопасности обслуживания пациентов через непрерывное совершенствование бизнес-процессов и эффективных коммуникаций.

Задачи проекта

Разработка алгоритмов оказания услуг в МО для обеспечения комфортного пребывания;

Разработка системы информирования пациентов о пребывании в МО;

Разработка критериев эффективности обучения сотрудников МО

Заботливая клиника

```
graph TD; A[Заботливая клиника] --- B[Качественная система навигации]; A --- C[Эффективная работа СПП]; A --- D[Эффективные коммуникации];
```

**Качественная
система
навигации**

**Эффективная
работа СПП**

**Эффективные
коммуникации**

Уважение человеческого
достоинства

Конфиденциальность

Коммуникабельность
специалистов МО

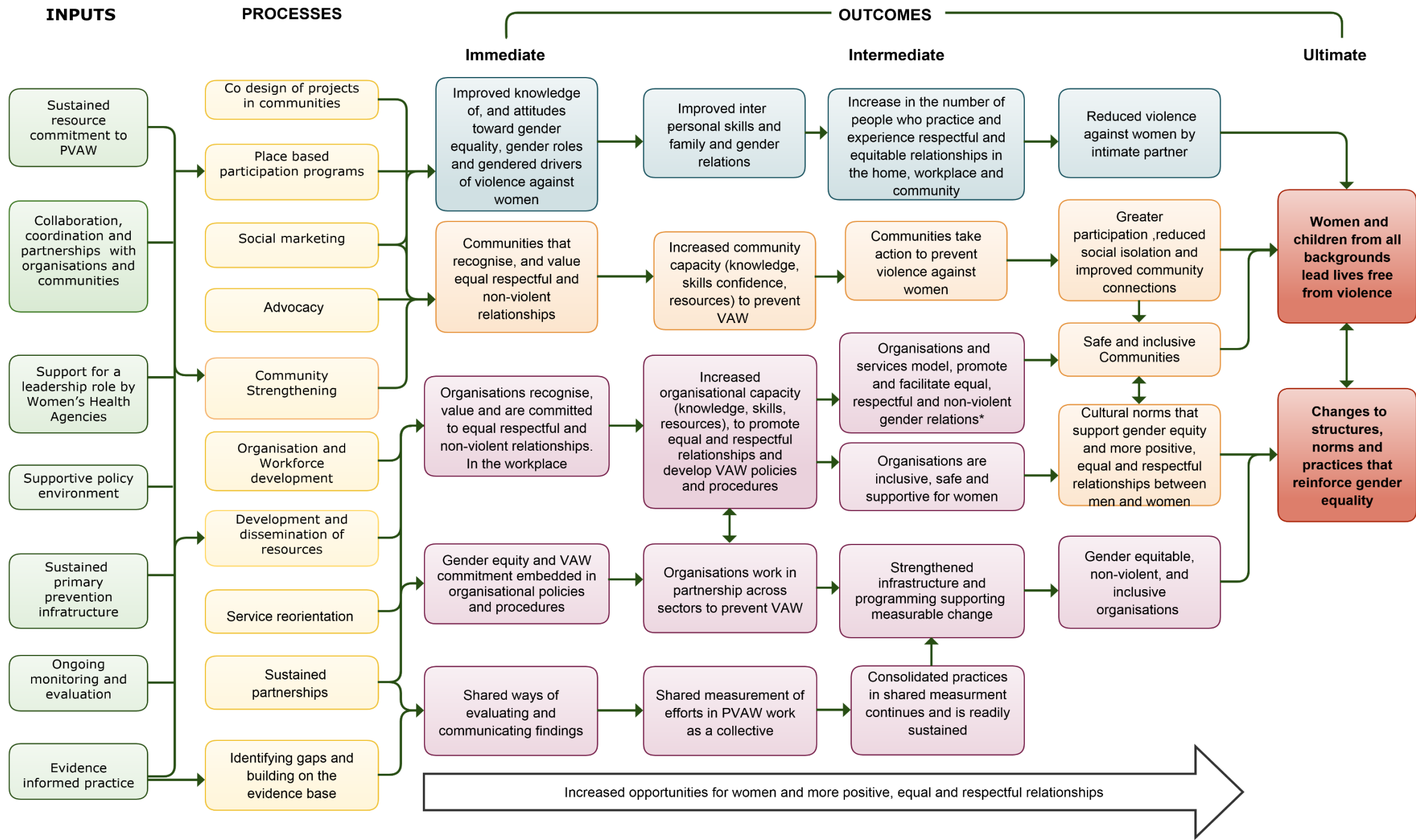
Комфортные условия получения
услуг

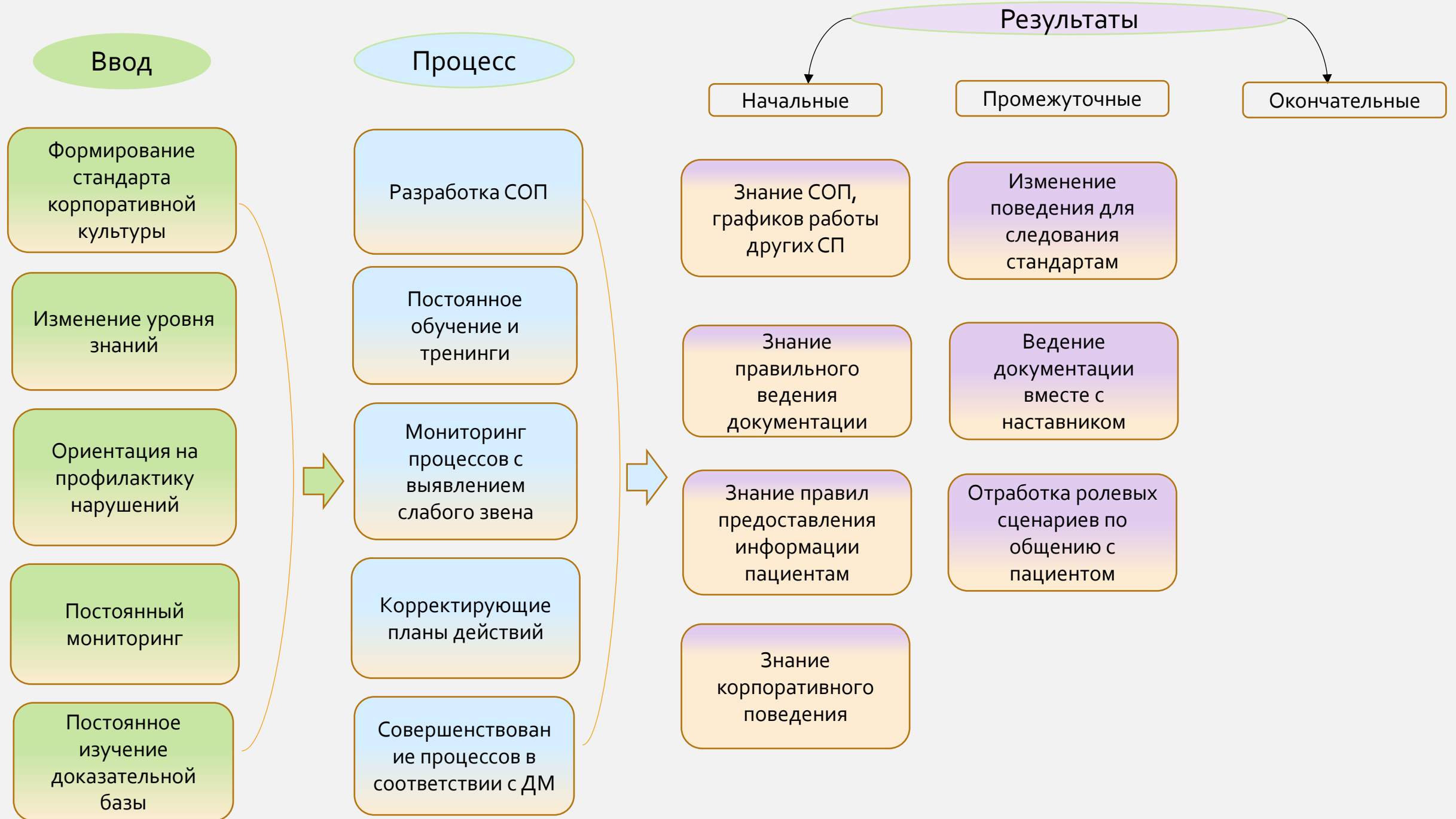
Комфортное время ожидания
услуги

**«ОТЗЫВЧИВОСТЬ»
системы
здравоохранения**

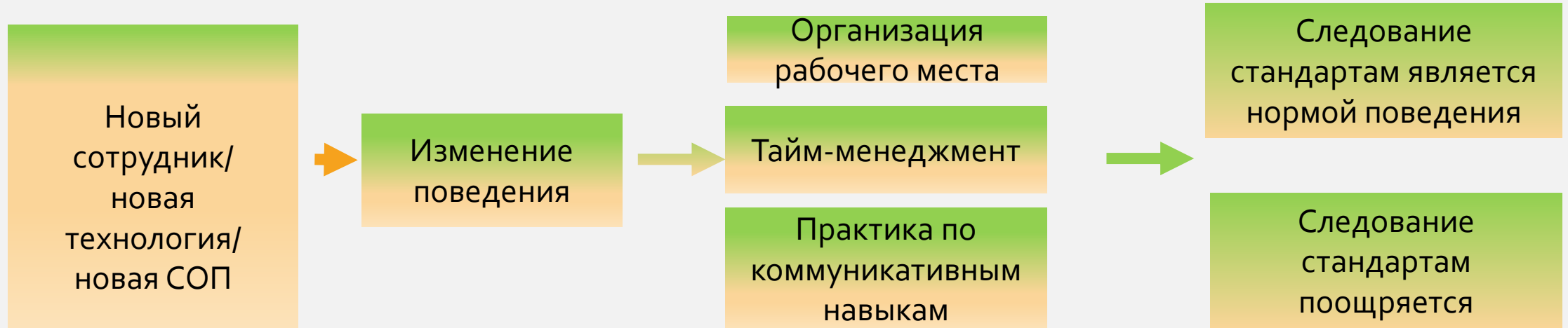
Автономность хода лечения с
учетом участия самого пациента,
медицинской услуги

Доступ к сети социальной
поддержки
Возможность выбора поставщика



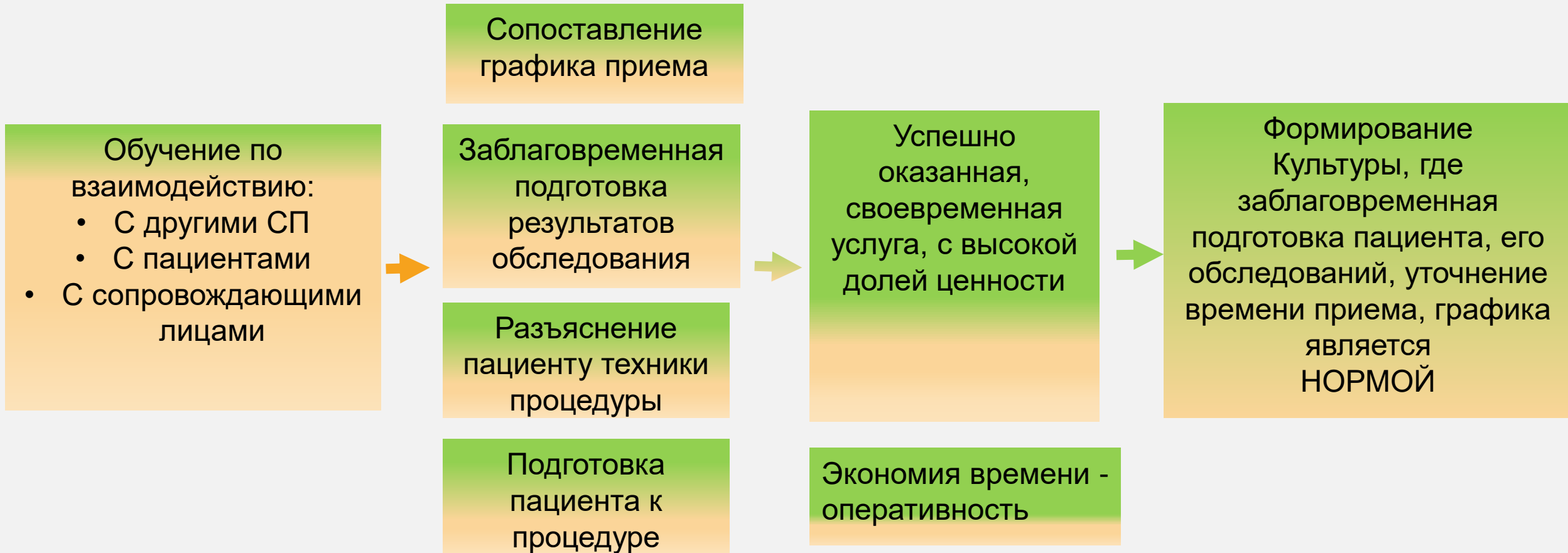


ЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ПОСТРОЕНИЯ КОРПОРАТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ



Обучение/
Наставничество/
Демонстрация эффектов от правильного соблюдения стандарта/
Постоянное закрепление результатов обучения

ОЖИДАЕМЫЕ ЭФФЕКТЫ ВНУТРЕННИХ КОММУНИКАЦИЙ



Ожидаемые эффекты внутренних коммуникаций

Изменение уровня знаний получателя информации - обучение		Изменение поведения –установка на соблюдение Стандартов МО		Изменение поведения
Обучение и выполнение СОП;		Планирование и организация работы в соответствии с СОП;		Формирование организационной культуры по достижению цели каждой процедуры
Обучение по взаимодействию СП: специалистов/лаборатории/диагностического блока;		Подготовка/Проведение предварительных процедур для контакта с другими подразделениями;		
Обучение по алгоритму рассмотрения жалоб;		Подготовка/порядок документов по каждому этапу рассмотрения жалоб		
Тренинг по снижению эскалации в конфликтных ситуациях		Изменение поведения сотрудника – позитивный настрой на сотрудничество		
Обучение по взаимодействию с внешними контролирующими органами		Подготовка/порядок документов по каждому этапу взаимодействия		

ОБЩЕНИЕ С ПАЦИЕНТАМИ – ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПОЛНОЙ ИНФОРМАЦИИ



Готовность разрешить вопросы пациента	Проявление эмпатии к вопросу пациента вне зависимости от объективности его обращения; Недопущение извинительной риторики за сложившуюся ситуацию, а привлечение пациента к партнерству и сотрудничеству
Удобный способ обращения	Размещение СПП на первых этажах МО, в случае больших МО, стационаров - в нескольких местах; Информирование пациентов и сопровождающих лиц о работе СПП при первом приеме; Видимое расположение названия СПП; наличие отличительного знака в униформе сотрудников (бейджика, галстук, повязка); Информация о СПП по маршруту пациентов, с указанием расположения, контактных данных; Доступная связь с СПП – в случае крупных организаций, стационаров – наличие внутреннего телефона доверия на всех этажах МО;

Служба поддержки пациентов и внутреннего аудита

- Рассмотрение обращения для урегулирования ситуаций, возникших в процессе получения пациентами услуг МО;
- Информирование сотрудников и пациентов об объеме, сроках, условиях оказания услуг в соответствии с действующим законодательством, в том числе по распределению услуг по источнику финансирования;
- Проведение мониторинга и обратной связи от пациентов и сотрудников с предоставлением свода предложений по вопросам повышения качества и доступности услуг;
- Проведение оценки эффективности распределения функций среди сотрудников, графика работы, использования оборудования;
- Проведение оценки соблюдения технологии оказания услуг согласно стандартным операционным процедурам (далее СОП);
- Организацию обучения и тренингов по вопросам обеспечения качества оказания услуг, в том числе по эффективным коммуникациям.

Решение проблемы внутри, не выводя ее за пределы МО;	Четкое знание внешних и внутренних процессов МО для предоставления полной информации о маршруте пациента, ожидаемых услугах, условиях и источников финансирования услуг; Приверженность к репутации МО, эффективные коммуникации с пациентами, сопровождающими лицами и сотрудниками МО для урегулирования ситуации внутри МО;
Осведомленность о текущих процессах МО, в том числе имеющиеся минусы и сложности;	Четкое знание СОП, информированность о графике работы специалистов, оказания лабораторно-диагностических услуг. Информированность о продолжительности процедур, в том числе операционных вмешательств, средних сроках лечения и восстановления. Ежедневное обновление информации о доступности услуг с учетом графика работы, присутствия/отсутствия/ опоздания специалиста и возможности его замены.

Поддержание контактов с сотрудниками МО для возможности прямых переговоров с сотрудниками, непосредственно вовлеченными в ситуацию;	Регулярное проведение тренингов и обучения сотрудников для создания организационной культуры, направленной на поддержание благоприятной среды (приложение 1): • По технике создания доверительной атмосферы при оказании услуг; • По манере поведения в различных ситуациях с отработкой кейсов по обращениям пациентов; • По технике сообщения о неблагоприятном исходе; • По технике сообщения об изменении плана диагностики и лечения; • По технике разъяснения цели диагностического и лечебного вмешательства; • По технике разъяснения получения амбулаторного лекарственного обеспечения; • По технике разъяснения источника финансирования услуги и предложений по ее получению
--	---

Критерии оценки эффективности работы СПП

1. Доля необоснованных жалоб (не относящихся к доступности и качеству услуг) – менее 10% , и стремиться к нулю;
2. Доля несоблюдения СОП – менее 10%, и стремиться к нулю;
3. Доля непредоставления услуг по причине отсутствия/опоздания специалиста – менее 5%, и стремиться к нулю.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ НАВИГАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

- Внедрение эффективной системы планирования посещений для минимизации времени ожидания и обеспечения своевременного доступа к медицинской помощи
- Предоставление пациентам четкой информации о планировке медицинского учреждения, услугах и способах доступа к ним

Система
навигации в зоне
регистратуры

Менеджер
координатор

График приема
врача и
электронная
запись

Таблички с
№ кабинета,
ФИО врача

Указатели по
коридору, у
лифта и на
лестнице

Тактильные
направляющие



Установление первого контакта с пациентом	- Проявление участия к пациенту, и поводу его обращения в МО; - Тщательное изучение информации, поступающей от пациента и сопровождающих (медицинских работников, родственников); - Предоставление полной информации о наличии возможности предоставления услуг/помощи в МО; - Сопровождение/предоставление сопровождающего пациенту к зоне регистрации для определения его маршрута в МО
Регистрация и определение маршрута	- Знание нормативно-правовых актов, регулирующих порядок идентификации граждан при оказании им услуги в МО; - Свободное владение навыками работы в ИС МЗ РК для определения статуса гражданина в системе здравоохранения (уязвимые группы, статус страхования и т д.); - Доступ к МИС для сопоставления графика работы, загруженности и доступности услуг согласно потребностям пациента; - Четкое знание потоков пациентов согласно поводу обращения
Предоставление полной информации о нахождении человека в МО	- Проявление эмпатии независимо от повода обращения; - Грамотное и последовательное изложение информации; - Проявление толерантности и терпимости к поведению пациента/сопровождающих лиц с учетом повода обращения

Критерии эффективности системы навигации:

Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра, доврачебного приема с иными потоками пациентов в поликлинике, единица	Не более трех	Хронометраж визита пациентов (отобранных случайным образом) с момента входа в клинику до окончания получения услуги
Время поиска в системе навигации информации для принятия решения о дальнейшем направлении движения к пункту назначения в каждой точке ветвления маршрутов, минута	Не более 1 минуты	Хронометраж визита пациентов (отобранных случайным образом) с момента входа в клинику до окончания получения услуги
Количество элементов системы информирования посетителей об организации работы, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации / общее количество элементов системы информирования	Не менее 50%	Наглядные стенды, цветовые и тактильные направлятели потоков пациентов присутствуют на всех уровнях здания МО наряду с другими информационными элементами

1. РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

- Повышение уровня здоровья населения и удовлетворенности пациентов
- Улучшение качества обслуживания и укрепление доверительных взаимоотношений между медицинскими работниками и пациентами

Жалобы пациентов зачастую имеют главной причиной плохую коммуникацию с врачом



пациенты удовлетворены лечением в большей степени (а значит, меньше жалуются);



снижается подавленность пациентов и их подверженность тревоге и депрессии;



пациенты лучше понимают проблематику своего заболевания, результаты медицинских исследований и предлагаемые варианты лечения;



реже занимаются самолечением;



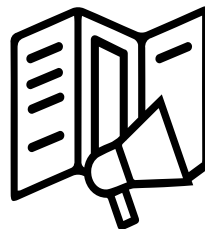
улучшается психофизическое состояние самих врачей

3. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОЛИТИКИ И ПРОЦЕДУР РАССМОТРЕНИЯ ЖАЛОБ

- Совершенствование политики и процедур рассмотрения жалоб пациентов в организациях, предоставляющих первичную медико-санитарную помощь
- Повышение качества предоставляемых услуг и удовлетворенности населения путем эффективной работы с жалобами



Разработка политики рассмотрения жалоб
(организация процесса Службы поддержки пациентов, определение порядка и сроков рассмотрения жалоб, ответственности и ролей на разных этапах)



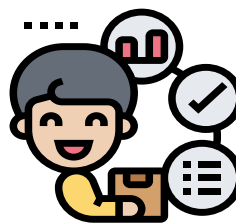
Наглядная и доступная информация для пациентов (куда обратиться, политика организации, сроки и порядок рассмотрения)



Обучение сотрудников на разных уровнях
(коммуникативные навыки, навыки эффективной работы с жалобами, ознакомление с политикой организации)



Коммуникационные стратегии
(осведомление пациента, публичная отчетность, обратная связь и вовлечение населения)



Интеграция с повышением качества
(регулярный анализ жалоб, выявление закономерностей, улучшение качества медпомощи и внутренних процессов организации)

4. РАЗГРАНИЧЕНИЕ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕЖДУ ВОП И СЕСТРИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ

- Повышение эффективности организации ПМСП; общей работы
- Обеспечение ценности приема ВОП путем делегирования некоторых его функций на самостоятельный прием медицинских сестер расширенной практики

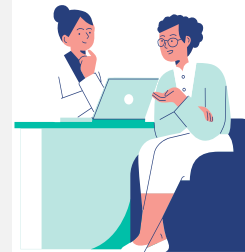


Обучение и подготовка медицинских сестер расширенной практики



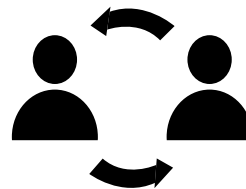
Ясное определение полномочий и обязанностей

(определение условий, в которых они могут работать с минимальной консультацией врача и в каких случаях требуется консультация или направление пациентов врачу)



Обучение пациентов

(информация о роли и полномочиях медицинских сестер в их уходе)



Эффективная коммуникация и сотрудничество в команде

(обмен информацией о пациентах и координирования лечения, обсуждение случаев)

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!