



Драчева Светлана Владимировна

*Заместитель директора
по организационно-методической
и аналитической работе*

Автономное учреждение социального обслуживания населения
Тюменской области и дополнительного профессионального
образования «РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ,
ГЕРОНТОЛОГИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ»

НОМИНАЦИЯ:

Лучшая практика ухода за гражданами пожилого возраста
и инвалидами, в том числе детьми-инвалидами «Система
электронного межведомственного мониторинга состояния
здоровья пожилых граждан, находящихся
на социальном обслуживании на дому»



ОБОСНОВАНИЕ ВЫБОРА

Ключевой риск:

отсутствие системы мониторинга и профилактики ухудшения состояния здоровья получателей социальных услуг на дому

Проблемы:

1

Наличие тревожности получателей услуг в связи с боязнью несвоевременного получения медицинской помощи

2

Неэффективные временные затраты на оказание социально-медицинских услуг: запись и сопровождение получателя социальных услуг на прием к врачу общей практики (осмотр, диспансеризация, получение льготных рецептов и т.п.)

3

Отсутствие возможности частого посещения медицинскими работниками получателей социальных услуг на дому в связи с высокой загруженностью, в т.ч. на пациентов с COVID-19 в условиях пандемии

4

Заявительный характер оказания услуг медицинскими организациями

КАРТОЧКА ПРОЕКТА

ЗАКАЗЧИКИ ПРОЦЕССА

Получатели социальных услуг на дому г. Тюмени

ПЕРИМЕТР ПРОЕКТА

Организации социального обслуживания, медицинские организации

ГРАНИЦЫ ПРОЕКТА

От заключения договора гражданина с поставщиком социальных услуг о предоставлении социальных услуг на дому до окончания срока действия договора

РУКОВОДИТЕЛЬ ПРОЕКТА

Драчева С.В. - заместитель директора АУ СОН ТО и ДПО «Региональный центр активного долголетия, геронтологии и реабилитации»

КОМАНДА ПРОЕКТА

АУ СОН ТО и ДПО «Региональный центр активного долголетия, геронтологии и реабилитации»: Малахова Светлана Юрьевна - заместитель директора, Комбарова Евгения Александровна - руководитель службы помощи и ухода, Михайлова Дарья Андреевна - начальник отдела информационной безопасности и информационных технологий

Департамент социального развития Тюменской области: Бородина Татьяна Сергеевна - начальник отдела социального обслуживания, Жданкина Надежда Валентиновна - главный специалист отдела социального обслуживания

АНО «Центр «Третий возраст»: Катомина Елизавета Юрьевна – заместитель директора

Департамент здравоохранения Тюменской области: Звонарева Ирина Николаевна, главный специалист отдела развития первичной медико-санитарной помощи и профилактической медицины

ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 17»: Андреева Ольга Владимировна, заведующий отделением медицинской реабилитации

ЦЕЛИ ПРОЕКТА И ОЖИДАЕМЫЙ ЭФФЕКТ

НАИМЕНОВАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ	ТЕКУЩИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ	ЦЕЛЕВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ
Период времени от возникновения потребности до получения медицинских услуг у врача общей практики	от 5 до 14 дней*	Не более 5 дней
Сокращение незначимого времени на оказание социально-медицинских услуг маломобильным получателям социальных услуг на 30% (один случай)	250 мин*	Не более 175 мин
Снижение тревожности у получателей социальных услуг, получающих услуги в форме социального обслуживания на дому, в связи с боязнью несвоевременного получения медицинской помощи на 30 %	223 чел. со средним и высоким уровнем тревожности	Не более 156 чел.
Доля граждан, получающих медицинскую помощь в рамках проекта, от общего количества маломобильных получателей социальных услуг в форме социального обслуживания на дому (г. Тюмень)	4 %	Не менее 50 %

ПРОБЛЕМЫ, ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ АНАЛИЗЕ ТЕКУЩЕГО СОСТОЯНИЯ

ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА

- ✓ Тревожность получателей услуг
- ✓ Заявительный характер оказания услуг медицинскими организациями
- ✓ Большое кол-во звонков в медицинские организации от пожилых граждан
- ✓ Обращения пожилых граждан в медицинские организации за общением

ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С ЗАПИСЬЮ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

- ✓ Обязательность посещения врача общей практики для получения других МУ
- ✓ Предварительная запись на прием врача общей практики
- ✓ Неэффективные трудозатраты СР на запись ПСУ к врачу
- ✓ На дом выходит дежурный врач
- ✓ Высокие затраты времени врача на посещение на дому
- ✓ Ожидание приема в МО от 5 до 14 дней

ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С ОРГАНИЗАЦИЕЙ ПОСЕЩЕНИЯ ВРАЧА В МО

- ✓ Временной разрыв между записью на социальное такси и на прием в МО
- ✓ На социальном такси только при наличии соц. работника или сопровождающего
- ✓ Непригодность жилых домов к передвижению маломобильных, поиск волонтеров
- ✓ Простой социального такси во время приема врача

НОВАЦИИ ПРОЕКТА

ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА

- ✓ Тревожность получателей услуг
- ✓ Заявительный характер оказания услуг медицинскими организациями
- ✓ Большое кол-во звонков в медицинские организации от пожилых граждан
- ✓ Обращения пожилых граждан в медицинские организации за общением

+ Заполнение социальным работником онлайн анкеты на информационных ресурсах мед.организации о здоровье получателя услуг в день посещения

ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С ЗАПИСЬЮ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

- ✓ Обязательность посещения врача общей практики для получения других МУ
- ✓ Предварительная запись на прием врача общей практики
- ✓ Неэффективные трудозатраты СР на запись ПСУ к врачу
- ✓ На дом выходит дежурный врач
- ✓ Высокие затраты времени врача на посещение на дому
- ✓ Ожидание приема в МО от 5 до 14 дней

+ Ежедневный мониторинг состояния здоровья получателей услуг в МО, принятие решение о назначении приема врача

ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С ОРГАНИЗАЦИЕЙ ПОСЕЩЕНИЯ ВРАЧА В МО

- ✓ Временной разрыв между записью на социальное такси и на прием в МО
- ✓ На социальном такси только при наличии соц.работника или сопровождающего
- ✓ Неприспособленность жилых домов к передвижению маломобильных, поиск волонтеров
- ✓ Простой социального такси во время приема врача

+ Предоставление повторных медицинских консультаций в дистанционном формате

ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ В ДИСТАНЦИОННОМ ФОРМАТЕ



**КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ
ОСМОТР ТЕРАПЕВТОМ**



**КОРРЕКТИРОВКА
СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ**



**ЗАПИСЬ НА ПРИЕМ
К УЗКОМУ СПЕЦИАЛИСТУ**



ПОЛУЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ ДЛЯ:

- ВЫПИСКИ РЕЦЕПТА
- ПОДГОТОВКИ ДОКУМЕНТОВ / НАПРАВЛЕНИЙ ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ ИПРА В ЦЕЛЯХ УСИЛЕНИЯ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ И Т.П



ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ, КОТОРЫЕ НЕЛЬЗЯ ПОЛУЧИТЬ В РАМКАХ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ИНФООБМЕНА

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА

ЧТО СДЕЛАНО:

Создана **онлайн анкета** во всех медицинских организациях, позволяющая в режиме реального времени получать информацию о состоянии здоровья пожилых граждан, получающих социальные услуги на дому

Проведена **учеба с ответственными сотрудниками медицинских организаций** по обработке информации из системы электронного мониторинга состояния здоровья получателей социальных услуг на дому, принятию решений о целях, сроках, форме предоставления медицинской помощи

Обеспечен **доступ социальным работникам к электронной онлайн анкете** (пэтапно, по мере подключения поликлиник)

Осуществлен **анализ реализации проекта каждые 6 месяцев**

Проведены первичный и итоговый **опросы** получателей социальных услуг для определения **уровня тревожности** (сравнение на начало и завершение проекта)

Организована **учеба с социальными работниками** по заполнению данных в систему электронного мониторинга состояния здоровья получателей социальных услуг на дому

РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА

1. Сокращение количества услуг по социально-медицинскому сопровождению



-  - для маломобильных получателей социальных услуг
-  - для мобильных получателей социальных услуг

Экономия трудозатрат социальных работников
на 1 услугу:

от 76 до 250 мин.

за год:

от 19 до 63 часов

РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА

2. Исключение этапа записи на прием



-  - для маломобильных получателей социальных услуг
-  - для мобильных получателей социальных услуг

Экономия трудозатрат социальных работников **на 1 услугу:**
от 4 до 27 мин.

за год:
от 4 до 27 мин.

из них:

от 13 до 78 часов

от 22 до 130 часов

РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА

3. Сокращение количества услуг по социально-медицинскому сопровождению



 - для маломобильных получателей социальных услуг

 - предоставлено услуг в дистанционном формате

Экономия трудозатрат социальных работников **на 1 услугу:**

от 71 до 227 мин.

за год:

от 144 до 642 часов

КАЧЕСТВЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОЕКТА



В соответствии с принципами системы долговременного ухода **осуществлен переход от заявительного подхода** оказания медицинской помощи **к выявительному**, уменьшилось время ожидания медицинской помощи



Сложилась **экономия рабочего времени** социальных работников более 730 часов, которые направлены на предоставление других социальных услуг



Создана **система электронного мониторинга состояния здоровья** получателей социальных услуг на дому и предоставления медицинских консультаций в дистанционном формате



Наблюдается **снижение уровня тревожности** у получателей социальных услуг на дому

КЛЮЧЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ ПРОЕКТА

НАИМЕНОВАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ	ТЕКУЩИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ	ЦЕЛЕВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ	ФАКТИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ
Период времени от возникновения потребности до получения медицинских услуг у врача общей практики	от 5 до 14 дней*	Не более 5 дней	Не более 5 дней
Сокращение незначимого времени на оказание социально-медицинских услуг маломобильным получателям социальных услуг на 30% (один случай)	250 мин*	Не более 175 мин	12 мин (на 95 %)
Снижение тревожности у получателей социальных услуг, получающих услуги в форме социального обслуживания на дому, в связи с боязнью несвоевременного получения медицинской помощи на 30 %	223 чел. со средним и высоким уровнем тревожности	Не более 156 чел.	141 чел. со средним и высоким уровнем тревожности
Доля граждан, получающих медицинскую помощь в рамках проекта, от общего количества маломобильных получателей социальных услуг в форме социального обслуживания на дому (г. Тюмень)	4 %	Не менее 50 %	87 %