

Доцент Т. В. Матвейчик, А. И. Котова, С. Н. Ильина

## МЕСТО МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В МОДЕЛИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ «ЗАБОТЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА ДЛЯ ДЕТЕЙ»

Международное научное общественное объединение «МАИТ»,  
6-я городская детская клиническая поликлиника

Стратегия политики Всемирной организации здравоохранения направлена на «значительное улучшение здоровья и повышение уровня благополучия населения, сокращение неравенства в отношении здоровья, укрепление охраны общественного здоровья и обеспечение наличия универсальных устойчивых и высококачественных систем здравоохранения, ориентированных на человека».

Приоритет профессионального образования, осуществляемого в Республике Беларусь, направлен на подготовку компетентных специалистов сестринского дела, «способных удовлетворять меняющиеся потребности населения и использовать новые технологии и модели предоставления медико-санитарной помощи», как предложено в политике «Здоровье-2020».

История проекта «Бережливое производство» восходит к 1933 г. и базируется на девизе японцев «Трудолюбие, помноженное на терпение».

**5 С-принципов, влияющих на эффективность медицинской помощи и безопасные условия труда** (шаги использования технологии 5 С по приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16.11.18 № 1186):

1) сортировка (*сэйри*), отделяющая необходимое для работы сейчас от ненужного на рабочем месте (инструменты, документы);

2) рациональное размещение (*сейтон*) с помощью элементов соционики;

3) уборка и сохранение рабочего места в чистоте (*сейсо*);

4) стандартизация типичной деятельности (*сейкецу*) за счет выполнения первых трех С;

5) совершенствование и дисциплина (*сицукэ*), предполагающие выполнение первых четырех С, доведенных до автоматизма привычек.

**Основные принципы системы Lean «Заботливая поликлиника» (стандартизация работы):**

- определить, что создает ценность оказания медицинской помощи с точки зрения пациента, какие процессы ориентированы на предоставление потребителю ценности, например, по сохранению и укреплению здоровья, а какие нет;

- выстроить необходимые действия в цепочке оказания медицинской помощи и устранить по-

тери, что позволяет определить потенциальные возможности для улучшения процессов;

- перестроить действия в последовательности предоставления медицинской помощи как потока последовательных работ, между которыми не было бы ожиданий, простоев или иных потерь, а которые состояли бы из действий, добавляющих ценность качеству предоставляемой медицинской помощи (услуги);

- делать только то и в таком количестве, что необходимо пациенту; однако это не совсем согласуется с ментальностью людей, ориентированных на лечение, а не на предупреждение;

- стремиться к совершенству за счет постоянного сокращения ненужных действий; реализация системы «Бережливое здравоохранение» не может являться разовым мероприятием: взявшись за внедрение этой системы, необходимо постоянно совершенствовать работу за счет поиска и устранения потерь.

### Инструменты проекта

#### «Заботливая поликлиника»

Методология улучшения, входящая в состав подхода Кайдзен (Kaizen), позволяет сократить потери, связанные с плохой организацией рабочего места:

1. Андон (Andon) – визуальная система обратной связи, дающая возможность всем сотрудникам видеть состояние дел у других и свою собственную работу, предупреждает о необходимости помощи коллегам, позволяет в случае возникновения проблем остановить производственный процесс.

2. Канбан (Kanban) – система регулирования потоков материалов и товаров внутри организации здравоохранения и за ее пределами (с поставщиками и заказчиками), позволяющая сократить потери, связанные с запасами и перепроизводством.

3. SMED (Single Minute Exchange of Die) – система, позволяющая сократить потери времени, связанные с подготовкой рабочего места и медицинской аппаратуры к использованию.

4. Стандартизация работ – элемент подхода Кайдзен, позволяющий документировать процессы в электронной форме за счет чего создается ос-

## Сестринское дело

нова для улучшения деятельности всей организации здравоохранения.

5. Poka-Youke – метод моделирования ошибок и их предупреждения при оказании медицинской помощи, позволяющий сократить потери, связанные с ошибками в ее оказании.

Смена парадигмы работы участкового педиатра:

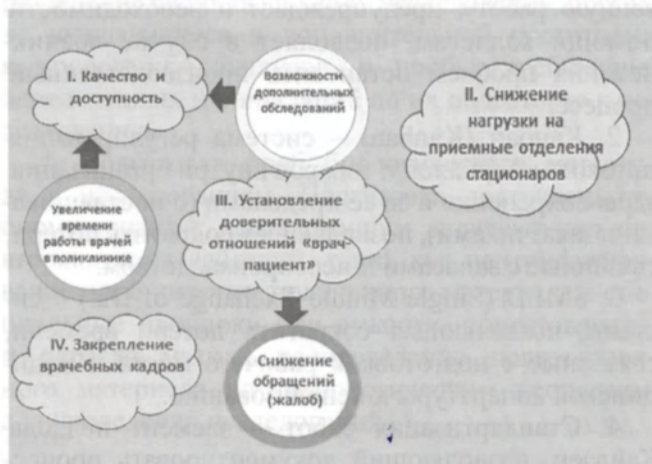
- от лечения обострений к их предупреждению;
- в амбулаторно-поликлинической организации (АПО) оказывают 60% всего объема медицинской помощи;
- число посещений с профилактической целью – 38%;
- число посещений по поводу обострений и новых заболеваний – 62%.

В сентябре 2019 г. на базе УЗ «6-я городская детская клиническая поликлиника» г. Минска (6-я ГДКП) стартовал пилотный проект «Заботливая поликлиника для детей». Для решения задач проекта осуществлено строительство детской поликлиники в микрорайоне Дружба-1 (июль 2013 – март 2017). Плановая мощность 6-й ГДКП составляет 350 посещений в смену. АПО обслуживает 14 878 детей из микрорайонов г. Минска Брилеви-чи, Малиновка и Юго-Запад.

### Проект «Заботливая поликлиника для детей»

На протяжении последних лет наблюдается неуклонный рост ежедневного количества обращений пациентов в приемные отделения детских больниц, которые не требуют госпитализации. В этой связи целью проекта также является снижение обращений пациентов в стационары для подтверждения диагноза, поставленного врачом-педиатром на дому.

Следующая цель проекта – установление доверительных отношений между врачом и пациентом (родителями), повышение удовлетворенности медицинской помощью и как следствие – снижение количества жалоб и обращений (рисунок).



Цели проекта «Заботливая поликлиника для детей»

Причины для осуществления проекта:

- работа детских поликлиник остается одним из проблемных вопросов, вызывающих наибольшее недовольство родителей;
- система здравоохранения должна меняться в соответствии с потребностями населения, назрела необходимость изменить подходы;
- возросла нагрузка на участковых врачей-педиатров за счет роста необоснованных вызовов на дом.

Стратегические ожидания от проекта:

- диспансерное наблюдение, профилактические осмотры: количество посещений с профилактической целью должно составить 60%;
- количество посещений по поводу обострений и новых заболеваний – 40%;
- предупреждение обострений заболеваний;
- снижение числа обращений, вызовов бригады скорой медицинской помощи (СМП) и госпитализаций в больничные организации;
- повышение качества жизни детей и семей с детьми, профилактика социального сиротства;
- снижение числа предотвратимых смертей детей.

Резервы повышения эффективности деятельности АПО в ходе реализации проекта: изменение структуры рабочего времени персонала, внедрение новых инновационных технологий профилактики и медицинской реабилитации, оптимизация документооборота (И. М. Сон, А. М. Сененко, 2016).

Обеспечено оснащение АПО новыми установками и приборами:

- на рабочих местах врачей офтальмолога и оториноларинголога установлены современные офтальмологические и оториноларингологические установки, позволяющие на месте проводить диагностику и лечение;
- в рентгеновском отделении установлен цифровой рентгеновский аппарат;
- отделение медицинской реабилитации оснащено современным оборудованием, предназначенным для восстановления здоровья детей с различной патологией.

Организация оказания первичной медицинской помощи, ориентированной на пациента:

- приветливый и квалифицированный персонал;
- комфортная регистратура;
- доступность профилактических мероприятий;
- своевременная и качественная медицинская помощь;
- удобная запись на прием к врачу через интернет, информационный киоск и в регистратуре;
- получение справок и льготных рецептов без очереди;
- удобная маршрутизация пациента по выбору;
- забор анализов без очереди.

Согласно приказу комитета по здравоохранению Мингорисполкома от 20.08.2019 № 472 в механизм по реализации проекта для организации работы кабинета неотложной медицинской помощи в 6-й ГДКП принимают участие все педиатрические участки. Его реализация включает в себя:

- увеличение времени приема участковых врачей-педиатров до 5 ч, при этом уменьшение времени на визиты врачей на дом до 2 ч 30 мин.;
- организация кабинета неотложной медицинской помощи для оказания детскому населению первичной медицинской помощи (ПМП) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, как альтернатива врачебным вызовам на дом;
- сохранение визитов на дом участкового врача-педиатра для детей раннего возраста (до 3 лет), детей-инвалидов и в случаях категорического отказа родителей от посещения поликлиники.

При поступлении вызова врача на дом медицинские регистраторы по отработанному алгоритму (в зависимости от жалоб) предлагают родителям прийти в поликлинику на прием к своему участковому педиатру или в кабинет неотложной помощи, а в случае экстренной ситуации – вызвать скорую. При согласии на посещение поликлиники на выбор родителей предлагается конкретное удобное для них время. В итоге либо записывают ребенка на прием к врачу, либо осуществляют домашний визит.

Кабинет неотложной медицинской помощи создан в составе кабинета-фильтра в поликлинике с отдельным входом – с улицы. Отдельный вход в кабинет позволяет максимально снизить контакт заболевшего ребенка с остальными детьми. Прием осуществляется строго по записи, сидеть в очереди под дверями кабинета не придется.

Прием в кабинете неотложной помощи ведут квалифицированный врач-педиатр с опытом работы в бригаде СМП и фельдшер (помощник врача). Врач-педиатр кабинета неотложной помощи, как и участковый врач-педиатр, осматривает ребенка, назначает лечение и в случае необходимости обеспечит проведение дополнительных исследований в момент обращения (анализы, УЗИ, рентген), выдает листок нетрудоспособности. Это позволяет оперативно решать вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и осуществить запись пациента на повторный прием к своему лечащему врачу с выдачей талона. При этом отпадает необходимость обращения в регистратуру, как обычно это происходит при осмотре ребенка на дому.

Доверие пациентов к участковым медицинским сестрам и уровень оказания медицинской помощи

имеет немаловажное значение для эффективности их работы в поликлинике и на дому.

На медицинских сестер ложится большая просветительская функция – донести информацию о целесообразности самостоятельного посещения поликлиники как альтернативы визитов врачей на дом. Кроме того, немаловажно разъяснять родителям необходимость своевременного посещения поликлиники с профилактической целью – для прохождения профилактических осмотров в рекомендуемые оптимальные сроки для иммунопрофилактики инфекционных болезней.

Участковая медицинская сестра также занимается вопросами рационального вскармливания детей, организацией противоэпидемических мероприятий и санитарно-гигиенического воспитания родителей и детей. Для улучшения качества работы все рабочие места на педиатрических участках компьютеризированы.

#### Результаты пилотного проекта

##### «Заботливая поликлиника для детей»

В ходе проекта общее количество визитов в период 2019–2020 гг. снизилось на 4989, или на 51% (в 2 раза), число непосредственных вызовов на дом сократилось на 57,3% (в 2,3 раза).

В возрастной структуре число визитов к подросткам уменьшилось в 2,6 раза (с 386 до 148), к детям до 3 лет – в 1,6 раза (с 3707 до 2234).

Общее число посещений к врачам-педиатрам в АПО за период 2019–2020 гг. увеличилось на 6,4% (с 43 272 до 46 034). При этом отмечен рост посещений по заболеваниям на 50,6% (с 17 845 до 26 884). Несмотря на сохранение визитов к детям до 3 лет, увеличилось число посещений в поликлинику по заболеваниям детей данной возрастной группы на 11,4% (с 2378 до 2650). Эти показатели нуждаются в анализе при продолжительном наблюдении.

Таким образом, модель оказания ПМП по принципу «Заботливая поликлиника для детей» включает оптимизацию функций педиатра и медицинской сестры на приеме, на визите, при патронаже, активную работу кабинета неотложной помощи, новые должности и функции регистратуры.

Придано новое содержание профилактической работе педиатра и медицинской сестры.

Повышением роли среднего медицинского персонала является передача части функций по ведению электронной карты пациента, электронного рецепта, иной документации.

Активную роль играет регистратура при вызове врача на дом к ребенку старше 3 лет: предлагается самостоятельно прийти в кабинет неотложной помощи поликлиники или на прием к участковому врачу-педиатру в назначенное и согласованное с пациентом время как альтернатива вызову врача на дом.

## Сестринское дело

Дополнительными бонусами качества медицинской помощи является электронное разделение потоков пациентов, пришедших с профилактической и с лечебной целью, унификация бланков направлений, индивидуализация алгоритма прохождения специалистов, лабораторная экспресс-диагностика, оптимизация доступа к результатам, увеличение скорости регистрации при системе электронной записи и в работе IT-систем.

Имеющиеся кадры, их перераспределение и введение новых должностей дают основания для успешности проекта «Заботливая поликлиника для детей».

### Использованная литература

1. Матвейчик Т. В. О модели оказания первичной медицинской помощи «Заботливая поликлиника» // Медицина. – 2019. – № 2(105). – С. 36–41.
2. Бондаренко И. А. Результаты исследований социальных и гуманитарных наук: междисциплинарный подход и синергетический эффект: монография / Бондаренко И. А. [и др.]; под ред. И. А. Бондаренко, О. А. Подкопаева. – Самара, 2018. – 316 с.
3. Матвейчик Т. В. Профилактическая работа помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи: учеб. пособие / Т. В. Матвейчик, Ю. В. Мецераков. – Минск, 2016. – 244 с.
4. Матвейчик Т. В. Профилактика социального сиротства в деятельности медицинской сестры и социального работника: учеб.-метод. пособие. – Минск, 2019. – 120 с.
5. Михалевич П. Н. Алгоритмы работы регистратуры в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения (для медицинских сестер-регистраторов): инструкция по применению / П. Н. Михалевич, Т. В. Матвейчик, А. А. Донисевич. – Минск, 2010. – 33 с.

## Уважаемые читатели!

Предлагаем вам ознакомиться с пособиями  
доцента Т. В. Матвейчик и соавт., посвященными  
теме развития сестринского дела

1. Матвейчик, Т. В. Медицинская сестра и пациент: эффективная коммуникация : учеб.-метод. пособие / Т. В. Матвейчик, Г. В. Гатальская. – Минск : БелМАПО, 2022. – 153 с.
2. Матвейчик, Т. В. Обеспечение сестринского процесса в оказании медицинской помощи пациентам на дому / Т. В. Матвейчик [и др.]. – Минск : Ковчег, 2022. – 163 с.
3. Матвейчик, Т. В. Трансформация сестринского образования в истории Беларуси: от опыта прошлого – шаг в будущее / Т. В. Матвейчик. – Минск : Ковчег, 2020. – 224 с.
4. Матвейчик, Т. В. Управление сестринской деятельностью / Т. В. Матвейчик. – Минск : Ковчег, 2021. – 248 с.