

# Томская область разработала стандарт организации амбулаторной помощи



**В стандарте 19 разделов, каждый содержит пути решения основных проблем, с которыми сталкиваются пациенты, обращаясь в поликлинику.**

Содержание стандарта изучил экспертный совет при заместителе губернатора по социальной политике.

«Стандарт организации амбулаторной помощи — первый шаг на пути реализации декларации о пациент-ориентированном здравоохранении, — сообщил экспертам заместитель начальника департамента здравоохранения Томской области Вадим Бойков. — Декларация принята, прописывает основные принципы взаимодействия «врач – пациент», теперь нужны инструменты ее реализации — реальные и практические».

Рабочая группа из специалистов департамента здравоохранения, Сибирского государственного медицинского университета, территориального фонда ОМС и больниц подготовила стандарт за полгода и учла в нем предложения пациентов и самих медработников. Всего в нем 19 разделов.

«Мы выбрали амбулаторную (поликлиническую) помощь в качестве первого шага, потому что это самый востребованный вид медицинской помощи, порядка 10 миллионов обращений в год, следовательно, большинство пациентов судят о работе всего здравоохранения именно по поликлиникам», — отметил Вадим Бойков.

Так, стандарт предлагает исключить ситуацию, когда пациент, планирующий госпитализацию, выходит от врача с направлениями на дополнительные обследования, к узким специалистам. Все это нужно, чтобы попасть на лечение в стационар, но должно стать задачей медорганизации — сразу же записать человека на анализы и к другим врачам, открыв электронное расписание, вместе с ним определиться с датой госпитализации.

Решить проблему непонимания между врачом и пациентом (получает недостаточный объем информации о болезни, не знает и не должен знать медицинский язык) стандарт предлагает через внедрение речевых модулей для врачей, обучение навыкам эффективного общения, повышение доступности справочной и нормативной информации, внедрение маршрутной карты. Впоследней будет указано, не только в какое время, к какому доктору и на какой вид исследования записан человек, но и как подготовиться к этому исследованию.

Жалобы на недоброжелательность стандарт предлагает устранять тоже через обучение персонала — навыкам профессиональной этики, управления конфликтами.

«У нас есть опыт с проектом «Входная группа» — 250 регистраторов прошли такой курс в СибГМУ, и количество жалоб из медучреждений, где они работают, снизилось существенно, — отметил Вадим Бойков. — Будем активно применять формы контроля, в том числе пациентского — через анкеты, предлагающие оценить работу врача, сайты, формы обратной связи».

Также стандарт поднимает вопросы навигации, предписывая наличие одинаковых (и, следовательно, узнаваемых) вывесок, указателей, поэтажных планов в каждом медучреждении и на пути к нему (начиная с остановки). Пациентов должен встречать менеджер холла — это также успешный опыт «Входной группы». Кроме того, определен минимальный набор информации для стендов: она не должна быть устаревшей и составляться по случайному принципу. Возле кабинета врача и в регистратуре должно быть определенное количество сидячих мест.

По результатам экспертного совета заместитель губернатора Томской области по социальной политике Иван Деев поручил провести аудит стандарта во всех медучреждениях региона, а с ноября 2018 года начать его реализацию.

**Все оперативные новости здравоохранения региона на канале мессенджера Telegram «Область здоровья». [Быть в курсе!](#)**

**Все самое интересное видео по профилактике заболеваний и новости региональной медицины на нашем канале ["Область здоровья"](#) в YouTube! Ждем вас!**