



+ Ход реформы +

«Открытая поликлиника» – без очередей, конфликтов и потерь

Участники рабочей группы по реализации проекта «Открытая поликлиника» рассказали о том, как проходит внедрение технологий «бережливого производства» в медицинских учреждениях Южного Урала, какие шаги предпринимаются для того, чтобы сделать оказание амбулаторной медицинской помощи более комфортным, быстрым и качественным.

Текст: Дина Кравченко
Фото: «Аргументы и факты», Челябинск

Александр Шамин, начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи Министерства здравоохранения Челябинской области:

– Проект «Открытая поликлиника» запущен на основе аналогичного федерального проекта «Бережливая поликлиника» Министерством здравоохранения совместно с ТФОМС Челябинской области, страховыми медицинскими организациями и Южно-Уральским государственным медицинским университетом при участии специалистов «Росатома».

Новую систему решили отработать на восьми медицинских организациях, которые изъявили желание поучаствовать в проекте. Программа включает 8 направлений, по каждому из которых ождаются определенные результаты. К примеру, в целях более эффективного проведения диспансеризации, её прохождение локализуется в одном месте, что удобно для пациента, которому больше не нужно перемещаться по этажам и разным отделениям медучреждения. В области оптимизации лабораторных исследований мы пробуем проект, когда пациент приходит сдавать анализы крови в конкретное время. Это позволит избежать того, что мы видим сегодня в большинстве медицинских организаций, когда к 8 утра у кабинета забора крови собирается целая толпа. По работе

организационными путями. Вторая – требует определенного финансирования. Это реконструкция, перепланировка помещений, обновление информационных материалов и т.д.

Срок реализации проекта предусмотрен до конца ноября текущего года, когда мы сможем привести первые итоги внедрения бережливого производства в регионе. Продолжение проекта во многом зависит от полученных на первом этапе результатов. Если мы не добьемся поставленных целей по какому-то из направлений, то мы обязательно отработаем его по-другому. В дальнейшем полученный опыт будет распространярован на остальные медицинские организации Челябинской области.

Наталья Михалькова, заместитель главного врача по поликлинике ГБУЗ «Областная клиническая больница № 3»:

– Наша поликлиника участвует по двум направлениям – оптимизация работы участкового врача и регистратуры. Хочу отметить, что ещё до реализации проекта мы прилагали усилия для улучшения доступности первичной медико-санитарной помощи. Например, оптимизировали картотеку, в планах – создать картоохранилище, забрать амбулаторные карты у пациентов, заменить их на электронные и выдавать пациентам при необходимости на флеш-сканерах.



Наталья Михалькова,
заместитель главного врача
по поликлинике ГБУЗ «Областная
клиническая больница № 3»

Исходя из результатов проведенного анализа вызовов участкового врача на дом, мы перестроили работу терапевтической службы, увеличили время приема участковых врачей в поликлинике, что улучшило доступность оказания медицинской помощи. При этом количество вызовов для нашего прикрепленного населения мы не ограничились, а часть из них переложили на плечи службы неотложной медицинской помощи.

Кроме того, для повышения доступности оказания медицинской помощи работающему населению мы продлили часы работы участковой службы до 20-00 часов. Развивается и система электронной записи к врачу, которая позволяет терапевту самостоятельно записать пациента на консультацию к узкому специалисту или на проведение диагностических обследований.

Антон Рыжий, главный врач МБУЗ «Детская городская клиническая поликлиника № 8»:

– «Открытая поликлиника» – это очень интересный проект. Обращение пациента в поликлинику в случае заболевания мы стали рассматривать с точки зрения процесса и увидели, что он проходит неравномерно, и у нас существуют определенные

сложности. Решать их мы начали с самого начала. Когда человек заболел, он обращается за медицинской помощью – звонит или самостоятельно приходит в поликлинику. Мы изменили способ попадания к нам. Если раньше можно было позвонить по одному номеру телефона, то сейчас мы ввели многоканальный номер записи на прием к врачу. На звонки отвечают обученные операторы согласно оптимальным алгоритмам, что позволяет сглаживать конфликты, и получить максимально быстрый результат. Следующим шагом стало обеспечение вызова врача на дом через интернет и автоответчик для этого пациенту необходимо оставить свои данные и указать причину вызова.



Антон Рыжий,
главный врач МБУЗ «Детская городская
клиническая поликлиника № 8»

Информация автоматически попадает оператору, который вносит эти данные, распределяя вызовы в зависимости от сложности случая между службой неотложной помощи и участковым педиатром. Но и на этом мы не остановились. Сегодня практически у всех жителей есть смартфоны, в которых установлены различные мессенджеры. Один из самых популярных – Viber. Мы этим воспользовались и организовали вызов врача на дом через эту программу. Очень доступно, просто и удобно.

Следующим этапом стало создание системы управления потоком пациентов уже непосредственно в поликлинике. Мы прописали алгоритм и научили сотрудников грамотной маршрутизации пациентов. Сейчас мы отработываем эту систему. На каждый новый этап получения медицинской помощи пациент будет приглашаться путем электронной очереди. В этом и заключается применение бережливых технологий. Мы бережем время, нервы и здоровье как наших пациентов, так и наших врачей.

Юлия Маркова, и.о. заместителя директора ТФОМС Челябинской области:

– Основная задача системы ОМС – обеспечение прав застрахованных лиц на получение доступной и качественной медицинской помощи. Цель проекта «Открытая поликлиника» – увеличение доступности медицинской помощи для наших застрахованных граждан. Несмотря на то, что решение организационных вопросов не относится к компетенции ТФОМС, мы очень заинтересованы в этом проекте. Наша задача – отслеживать реакцию застрахованных граждан на те изменения, которые происходят в медицинских организациях. Помогают нам в этом специалисты страховых компаний, которые являются связующим звеном между медицинскими организациями и пациентами. Страховые представители изучают мнение граждан о произведенных в поликлиниках изме-



Юлия Маркова,
и.о. заместителя директора ТФОМС
Челябинской области

нениях, какие показатели улучшились, какие, наоборот, стали хуже. Это очень важный инструмент для принятия управленческих решений. Важно, что в этом процессе страховые медицинские организации являются не соперниками, а помощниками медицинских учреждений и стремятся к достижению общей цели – добиться максимального результата.

Присутствие страховых представителей в медицинских организациях постоянно увеличивается, и мы хотим, чтобы в рамках данного проекта общими усилиями для граждан была создана комфортная, открытая и дружелюбная среда, чтобы пациент мог получить ответ на любой возникший вопрос с минимальными потерями и затратами. И, конечно, в новой открытой регистратуре должно быть место для страхового представителя, который будет помогать медицинским работникам в информировании граждан, решении возникающих проблем и вопросов.



Яна Коноваленко,
директор Челябинского филиала ООО
«АльфаСтрахование – ОМС»

Яна Коноваленко, директор Челябинского филиала ООО «АльфаСтрахование – ОМС»:

– Открытая поликлиника – прототип «бережливой поликлиники», которая основана на концепции постоянного стремления к устранению всех видов потерь. Это и является основной целью нашей работы: устранение потерь нервов, времени и денег.

Первой задачей для нас было выявление «узких» мест в работе поликлиник и разработка мероприятий по их устранению. Мы проанкетировали наших застрахованных граждан, которые обслуживаются в поликлиниках – участниках проекта. Анкета включала вопросы удовлетворенности

Окончание на стр. 4



Александр Шамин,
начальник отдела организации
первичной медико-санитарной помощи
Министерства здравоохранения
Челябинской области

участковой службы задачи остаются прежними: сократить сроки ожидания медицинской помощи, уделять больше времени пациентам, освободить врача от непрофильной работы.

Таким образом, меняется не структура лечебного процесса, а его организация. С точки зрения финансовых вливаний проект можно разделить на две части: незатратную и затратную. Первая включает задачи, которые решаются исключительно

+ Цифры и факты +

В Челябинской области финансирование медицинской помощи увеличилось на 1,2 млрд рублей

Директор ТФОМС Челябинской области Ирина Михалевская отчиталась перед депутатами Законодательного собрания об исполнении бюджета ТФОМС Челябинской области за первое полугодие 2017 года.

Текст: Дина Кравченко
Фото: <http://www.zs74.ru/>

Как отметила руководитель ведомства, доходы фонда за отчетный период составили 17,4 млрд рублей, что выше уровня 2016 года на 0,7 млрд рублей. Бюджет фонда сформирован преимущественно за счет трансфертов из Федерального фонда ОМС, а также поступлений из областного бюджета, ТФОМС других регионов РФ и т.д.

Полученные средства были направлены на оплату медицинской помощи, оказанной жителям Челябинской области по полису ОМС, на единовременные выплаты медицинским работникам по программе «Земский доктор», а также на финансовое обеспечение мероприятий по приобретению и ремонту медицинского оборудования.

Депутаты публично выразили благодарность руководству ТФОМС и регионального Минздрава за оперативное решение вопросов обеспечения ряда сельских больниц востребованным медицинским оборудованием в соответствии с просьбами граждан. Так, за шесть месяцев 2017 года на эти цели было распределено в общей сложности 25,2 млн. рублей. Уже проведен закуп трех единиц дорогостоящего оборудования, проводится капитальный ремонт 11 аппаратов в различных учреждениях Челябинской области. В 2016 году за счет средств ОМС было закуплено более 10 единиц техники.

«Мы считаем важной задачей обеспечение базовым медицинским оборудованием сельских территорий, – говорит Ирина Михалевская. – Прежде всего, речь идет о современных цифровых флюорографах и ультразвуковых сканерах. Новая техника поможет медицинским учреждениям в выполнении стандартов оказания медицинской помощи жителям малых населенных пунктов, позволит повысить качество диагностических обследований, профилактических мероприятий, таких как диспансеризация и профосмотры. Сегодня медицинская техника, приобретенная в 2016 году, уже доказала свою эффективность».

Также членам комитета была представлена информация об объемах оказания медицинской помощи за шесть месяцев текущего года. Оплата медицинской помощи по сравнению с первым полугодием прошлого года увеличилась на 1,2 млрд рублей. При этом на 700 млн выросла оплата медицинской помощи, оказанной в круглосуточном стационаре. Отдельное внимание руководитель фонда обратила на увеличение объемов оказания сложной и дорогостоящей высокотехнологичной медицинской помощи. В первом полугодии её получили 7017 жителям области на общую сумму 1,1 млрд рублей, что выше аналогичного периода прошлого года на 295 млн рублей. Увеличение финансирования отмечено и по всем остальным



Ирина Михалевская,
Директор ТФОМС
Челябинской области

видам медицинской помощи: амбулаторно-поликлинической – на 122 млн рублей, дневных стационаров – на 267,2 млн рублей, службы скорой медицинской помощи на 120 млн рублей.

«Распределение финансовых потоков в сфере ОМС проводится в соответствии с трёхуровневой системой медицинской помощи, – поясняет Ирина Михалевская. – Мы исходим из того, что каждый житель вне зависимости от места проживания должен быть обеспечен доступной и качественной медицинской помощью. Для медицинских учреждений первого уровня – преимущественно сельских больниц мы закупаем базовое оборудование для повышения качества оказания первичной медико-санитарной помощи, осуществляем единые компенсационные выплаты медицинским работникам, желающим



работать на селе. При наличии медицинских показаний каждому пациенту доступно получение высокотехнологичной помощи, которая оказывается в крупных многопрофильных учреждениях здравоохранения третьего уровня. Важно понимать, что медицинская наука постоянно развивается, и те виды помощи, которые ещё вчера считались уникальными, сегодня переходят в разряд специализированных и оказываются большинством медицинских учреждений. Те методики, которые действительно являются

уникальными и наиболее сложными, требуют оснащения необходимым дорогостоящим медицинским оборудованием, наличия высокопрофессиональных кадров, большой наработанной опытной базы. Такую помощь невозможно организовать в каждом медицинском учреждении, её способны оказывать единицы медицинских организаций, в которых сосредоточены все необходимые для этого ресурсы. Такой подход направлен на поддержание высокого качества оказания медицинской помощи жителям Челябинской области».

«Открытая поликлиника» – без очередей, конфликтов и потерь

Продолжение. Начало на стр. 3

комфортностью поликлиники, работой регистратуры и участковой службы, доступностью медицинской помощи, удобством записи на прием к врачу. Кроме того, мы предложили пациентам внести предложения по изменению организации работы поликлиник, которые были доведены до сведения главных врачей. На начало проекта средний процесс удовлетворенности пациентов составил около 75 процентов. Проанализировав полученные результаты, мы выявили ряд проблем в организации работы поликлиник. В октябре мы планируем провести второй этап анкетирования, который будет отражать уже произошедшие изменения.

Кроме анкетирования мы активно участвуем в обновлении информационных профилактических стендов с полезной для пациентов информацией. Мы изготовили в общей сложности более 40 стендов формата А1 и А2 для всех восьми медицинских организаций, участвующих в проекте. Они содержат много полезной информации о здоровом образе жизни, правильном питании, вреде алкоголизма и потребления табака, о национальном календаре профилактических прививок, о профилактике таких опасных заболеваний как артериальная гипертония, сахарный диабет, инсульт и т.д.



+ ТФОМС на страже ваших прав +

Контакт-центр ТФОМС как скорая помощь. Взгляд изнутри

Специалисты контакт-центра территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области продолжают консультировать пациентов по вопросам, связанным с получением бесплатной медицинской помощи. О тонкостях «телефонной» работы с гражданами рассказывает специалист службы Марина Потемкина.

Текст: Дина Кравченко
Фото: Даниил Уфимцев

+ Цель – разъяснить

Сегодня сфера здравоохранения динамично развивается, и чем больше происходит изменений и внедряется новшеств, тем чаще у жителей региона возникают вопросы, требующие квалифицированного ответа. В этом отношении чрезвычайно важна устойчивая и эффективная обратная связь с пациентами, которым зачастую требуется информационно-консультационная поддержка при обращении за бесплатной медицинской помощью.

Контакт-центр является первым и базовым звеном трехуровневой системы страховых представителей в сфере ОМС Челябинской области. Наша работа направлена на увеличение эффективности защиты прав застрахованных граждан и повышение правовой грамотности населения. Если у человека возникает какой-либо вопрос или проблема при получении бесплатной медицинской помощи, то, в первую очередь, он обращается к нам. Мы принимаем звонки по бесплатному номеру телефона 8-800-300-10-03 и предоставляем консультации по типовым, наиболее распространенным вопросам. Например, как получить полис ОМС, и какие документы для этого нужны, разъясняем порядок выбора страховой компании, оформления полиса ОМС, получения различных видов медицинской помощи. Если поступивший вопрос входит в нашу компетенцию, то мы даем подробные разъяснения, предлагаем алгоритмы действия, предоставляем справочную информацию по интересующему вопросу. Если же вопрос в компетенцию фонда не входит, то направляем гражданина в другое ведомство, где ему помогут в решении возникшей проблемы.

Наша служба во многом напоминает «скорую помощь» в разрешении сложных, спорных ситуаций, которые происходят с гражданами в процессе получения бесплатной медицинской помощи по полису ОМС.

+ Вопросы от незнания

Ежедневно к нам поступает несколько десятков звонков от граждан, из них около 20 – это обращения, требующие проведения разъяснительной работы. Могут отметить, что, к сожалению, наши граждане обладают достаточно низким уровнем правовой грамотности. В большинстве случаев они не знают даже базовые правила получения бесплатной медицинской помощи, свои права и тем более обязанности в сфере обязательного медицинского страхования. Медицинские работники, как правило, не тратят времени на разговоры с пациентами и на их вопросы отвечают довольно кратко: «да» или «нет». Поэтому люди зачастую обращаются к нам, чтобы выяснить, все же почему «да» или почему «нет». И мы даем подробные разъяснения с точки зрения действующего законодательства. Наша задача – объяснить гражданину, как правильно поступить в конкретной



Марина Потемкина,
специалист единого контакт-центра

ситуации, например, получить медицинскую помощь с полисом другого региона и т.д.

+ Вопрос в организации

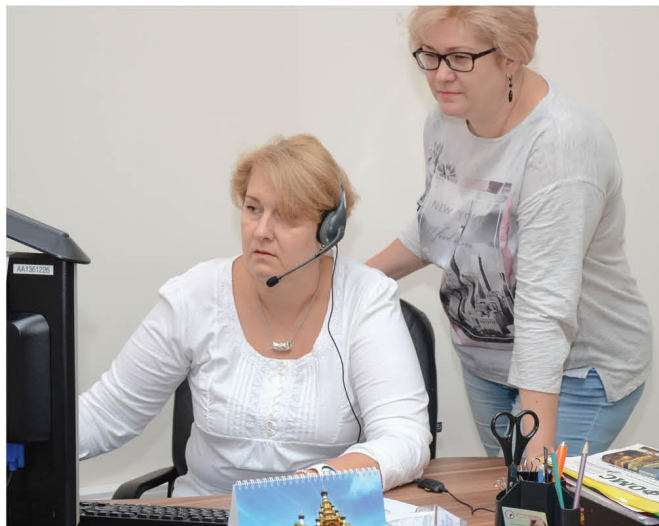
Абсолютное большинство поступающих вопросов связано с проблемами в организации медицинской помощи: отсутствием талонов, очередями, трудностями с прохождением некоторых обследований, маршрутизацией пациентов. Существенная проблема – организация работы регистратур поликлиник. К примеру, нам часто звонят пациенты, которым отказали в медицинской помощи по причине того, что их полис оформлен за пределами Челябинской области. Безусловно, это является нарушением. Поэтому в таких случаях мы связываемся с представителями медицинской организации и решаем проблемы в «ручном режиме».

На сегодняшний день большинство обращений поступает от жителей малых городов – Копейска, Сима и Южноуральска. Население Челябинска и Магнитогорска обращается за консультацией или с жалобами значительно реже.

+ Психология эмоций

Естественно, что большинство поступающих обращений связано с тем, что у человека возникает некая проблема, трудность или вопрос. При этом он может испытывать раздражение, обиду, боль, злость. Это создает очень сильный эмоциональный фон нашей работы с гражданами. Как бы глупо это ни звучало, но зачастую мы слышим фразы типа «меня неправильно лечат», «увольте врачей», «всех нужно наказать» и самое любимое: «я буду жаловаться Путину». В разговоре с излишне эмоциональными гражданами мы используем определенные психологические приемы. Всех внимательно выслушиваем, успокаиваем, когда это возможно. Даем советы. Конечно, граждане не понимают, что в полномочия сотрудников контакт-центра не входит принятие кадровых решений в здравоохранении, но внимательное и человеческое отношение к проблемам людей помогает избежать множества конфликтов, снять напряжение, уменьшить накал страстей в отношениях между врачами и пациентами. Как показывает практика, в большинстве случаев, после доверительной беседы человек выпускает пар, успокаивается, и у него пропадает желание оставлять жалобу.

Ещё один бич современных пациентов – это лечение по интернету. С помощью общедоступной информации, размещенной на просторах всемирной паутины, они ставят себе диагноз, назначают лечение, а в случаях, если назначение врача не совпадает с их собственными представлениями о



заболевании, начинают жаловаться нам на их некомпетентность. В этой связи хочется напомнить всем пациентам о прописной истине: надо более ответственно относиться к своему здоровью и не заниматься самолечением. Кроме того, уважительные отношения между врачами и пациентами являются залогом успешного лечения и выздоровления больного. А если у пациента возникают претензии к качеству оказания медицинской помощи, то нужно действовать не угрозами, а идти цивилизованным путем – обратиться в свою страховую компанию с соответствующим заявлением.

+ Карточка раздора

Многие пациенты сталкиваются с тем, что в медицинской организации им не отдадут медицинскую карточку, или при обращении в медицинское учреждение им сообщают, что карточку заборали на экспертизу. И здесь начинается паника и жалобы на то, что «это моя личная карточка», «у меня украли мою карточку», «мне не дают карту» и т.д.

При поступлении таких обращений мы разъясняем пациентам, что карта пациента является медицинской документацией и хранится в медучреждении. Для того чтобы контролировать качество оказанной медицинской помощи, специалисты страховой компании проводят экспертизу, для этого они проверяют всю медицинскую документацию, в том числе и карты пациентов. Если пациенту срочно понадобилась карта, то нужно просто обратиться в регистратуру поликлиники или в свою страховую компанию и решить этот вопрос, карту вам обязательно отдадут.

+ В связке со страховыми компаниями

Не все поступающие обращения можно решить путем телефонной консультации. Многие ситуации требуют детального рассмотрения врачей-экспертов, как правило, это вопросы доступности и качества оказания медицинской помощи, прохождения диагностических исследований, выполнения тех или иных медицинских манипуляций. Например, когда человек утверждает, что медицинская помощь была ему оказана некачественно, мы не можем проверить этот факт в режиме телефонного звонка, кроме

того, в данном случае требуется проведение экспертизы качества медицинской помощи.

Такие обращения мы перекладываем на страховых представителей – специалистов страховых компаний, которые работают в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области. Они проводят все необходимые мероприятия, взаимодействуют с медицинскими организациями, помогают пациентам в решении различных вопросов.

Важной особенностью контакт-центра является ведение единого электронного журнала обращений, который позволяет организовать работу страховых медицинских организаций и фонда с обращениями граждан в режиме онлайн. Электронная система ведет запись разговора, сохраняет информацию об обратившемся лице, что дает возможность администратору контакт-центра отслеживать любое поступившее обращение, начиная от момента его поступления и до полного разрешения, а также при необходимости обмениваться информацией на каждом этапе работы с обращением. Данная функция является удобным инструментом для анализа причин и структуры поступивших обращений с целью дальнейшей выработки необходимых управленческих решений.

+ Главное - результат

Несмотря на то, что многие поступающие в наш контакт-центр вопросы не входят в компетенцию фонда и страховых компаний, мы пытаемся помочь каждому обратившемуся. При необходимости даем полезные адреса и телефоны.

Для нас очень важно, чтобы все жители Челябинской области знали, что при возникновении вопросов, касающихся получения бесплатной медицинской помощи, у них всегда есть возможность позвонить на наш номер, задать свой вопрос или оставить отзыв о работе медицинского учреждения. При этом главными принципами работы с обращениями граждан для нас всегда остаются открытость, оперативность и гуманизм. Подобного отношения и корректного поведения мы ждем и от наших граждан, потому что, по большому счету, все мы стремимся к достижению одной цели – росту доступности и качества медицинской помощи на Южном Урале и повышению удовлетворенности пациентов уровнем её оказания

+ В зоне ответственности +

Как правильно вызывать «скорую помощь»

Многие из нас смутно представляют себе, в каких случаях нужно обращаться в скорую помощь, и совершенно теряются, когда возникает необходимость позвонить в экстренную службу, или же, напротив, трезвонят в «скорую» без серьезного повода. Чтобы не потерять время в критической ситуации или не стать автором «ложного вызова», прочитайте эту статью.

Текст: Ольга Титова

В соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается бесплатно медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях в экстренной или неотложной формах.

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме являются внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, представляющие угрозу жизни пациента:

- нарушения сознания;
- нарушения дыхания;
- нарушения системы кровообращения;
- психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;
- болевой синдром;
- травмы любой этиологии, отравления, ранения (сопровождающиеся кровотечением, представляющим угрозу жизни, или повреждением внутренних органов);
- термические и химические ожоги;
- кровотечения любой этиологии;
- роды, угроза прерывания беременности.

Экстренную медицинскую помощь оказывает выездная бригада службы «скорой медицинской помощи», время ожидания – до 20 минут.

Врач «скорой помощи» не назначает лечение и не выписывает больничный. Он должен оказать человеку экстренную помощь для



стабилизации или улучшения состояния, снять острые симптомы и, при необходимости, транспортировать в соответствующую медицинскую организацию. Поэтому не нужно требовать от приехавшей бригады назначить лечение («на дому»), для этого есть врачи в поликлинике.

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме являются внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, требующие срочного медицинского вмешательства без явных признаков угрозы жизни, а также констатация смерти (за исключением часов работы медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях).

Неотложную медицинскую помощь оказывает выездная бригада неотложной медицинской помощи; врач на дому; врач отделения неотложной помощи в поликлинике, время ожидания – не более 2-х часов после поступления пациента.

Врач неотложной помощи назначает лечение, может выдать больничный. При отсут-

ствии эффекта от оказываемой медицинской помощи, ухудшении состояния больного и возникновении угрожающих жизни состояний врач «неотложки» вызывает бригаду «скорой помощи» либо организует транспортировку больного в медицинскую организацию.

+ Что необходимо говорить диспетчеру скорой помощи

Даже в стрессовой или панической ситуации во время разговора с диспетчером «скорой» старайтесь сохранять спокойствие.

При ответе диспетчера сообщите, в первую очередь, что случилось. Если вам известна болезнь или причина плохого самочувствия больного, назовите ее. Если вы не можете определить, из-за чего человеку стало плохо, как можно более четко опишите симптомы. Например: «Мужчина резко побледнел, стал тяжело дышать, упал на пол, сейчас находится в предобморочном состоянии». Описание типа («Понимаете, человеку плохо») или «Я не знаю, что со мной», усложнит задачу. Исходя из ваших слов диспетчер принимает решение, какую бригаду отправить на вызов: кардиологическую, травматологическую, реанимационную, психиатрическую, токсикологическую, неврологическую, акушерскую и т.д., либо переадресует вас в службу неотложной помощи.

Назовите пол больного и возраст. Обязательно скажите, какая доврачебная помощь больному оказывается или оказывалась ранее. Четко и разборчиво назовите адрес. В некоторых крупных городах много созвучных названий. Бывает, что обратившийся путает наименования: вместо проспекта или бульвара говорит улицу, вместо тупика или проезда переулок. Очень часто ошибки встречаются в обозначении нумерации. Может быть перепутан или вообще не назван номер корпуса, строения. Хотя нам и кажется, что свой рабочий или домашний адрес мы знаем наизусть, в экстренных ситуациях бывает всякое. Поэтому будьте предельно внимательны, когда сообщаете адрес. Для связи с вами диспетчер попросит ваш контактный номер телефона. Лучше сообщить городской и мобильный.

Если вам придется долго ожидать ответа оператора, не вешайте трубку. Дождитесь! Иначе ваш следующий звонок будет последним в

очереди. Диспетчер сам оценит состояние пострадавшего и примет решение: какую бригаду медиков к вам направить. Для этого нужно четко описать ситуацию, в случаях с ДТП не лишним будет указать количество пострадавших, их состояние, есть ли среди них дети. Помните! Из-за каждого внезапно возникшего недомогания (нетяжелые ОРВИ, ушибы, порезы и т.п.) не стоит вызывать бригаду «скорой помощи», тем более, если вы точно знаете симптомы болезни и знаете наверняка, как с ними справиться. Заведомо ложный вызов «скорой» может стоить чьей-то жизни.

+ Что делать, когда вы звоните бригаду «скорой помощи»

По возможности встречайте бригаду. Это значительно ускорит приезд, потому что иногда время тратится на поиски нужного дома или подъезда. Откройте дверь в подъезд, если нет кодовых замков, а двери открываются только изнутри, либо неисправен домофон. Иначе врач просто не сможет дозвониться к вам в квартиру. Если вы вызвали бригаду на работу, постарайтесь заблаговременно отправить кого-нибудь встретить и сопроводить врачей.

Бывает так, что машина скорой помощи не имеет возможности подъехать близко к нужному адресу, что чревато задержкой в оказании помощи, иногда критической. Постарайтесь продумать и этот вопрос. Возможно, вам знакомы припаркованные неподалеку автомобили ваших соседей или коллег по работе. Попросите их освободить место для подъезжающей машины скорой помощи. Это особенно важно, если вы предполагаете, что больному придется проследовать в машине скорой помощи в больницу и самостоятельно добраться до машины будет трудно.

+ Как вести себя, когда скорая помощь приехала к вам домой

Не бегайте в панике по квартире, не создавайте суеты. Четко отвечайте на вопросы. Предоставьте все необходимые для осмотра пострадавшего вещи и предметы. Все животные в доме должны быть заперты, во избежание непредвиденных ситуаций.

До приезда бригады необходимо собрать сумку с вещами больного, подготовить необходимые документы: паспорт, полис ОМС – его нужно будет предъявить бригаде, но, в любом случае, экстренную помощь окажут и без него.

Если больной принимал какое-то лекарство, сообщите название. До приезда врача не выбрасывайте ампулы или пустые упаковки от таблеток. Обязательно покажите их доктору. Может случиться, что, если вы не поставите в известность врача или сознательно утаите данную информацию, это может повлиять на самочувствие больного. Врач может дать лекарство, но совместное с тем, которое несколько минут назад принимал больной, или даст такое же повторно, тем самым увеличив дозу препарата, что может стать причиной передозировки.

Чаще всего врач «скорой помощи» предлагает немедленную госпитализацию. Не отказывайтесь! По возможности помогите транспортировать больного до машины скорой помощи. В бригадах нет специальных санитаров! В «скорой» часто работают хрупкие женщины или пожилые врачи. Так что начинайте искать тех, кто поможет нести больного, сразу же после того, как вызвали «скорую». Это могут быть члены вашей семьи или соседи и коллеги по работе.

! КАК ПОЗВОНИТЬ В «СКОРУЮ ПОМОЩЬ»

- Со стационарного телефона – 103
- С мобильного телефона: МТС, МЕГАФОН, Tele 2, Utel – 030 Билайн – 003;
- Также существует единый номер для всех абонентов, даже когда на счету отсутствуют денежные средства, абонент находится вне зоны действия сети, сим-карта абонента заблокирована – 112.

! ГДЕ УЗНАТЬ ТЕЛЕФОН «НЕОТЛОЖКИ»?

- На информационной доске в поликлинике;
- На сайте медицинской организации;
- В крайнем случае – звоните «103» или «112»

Контакт-центр в сфере ОМС: 8-800-300-1-003

Группа «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

№99 (67), сентябрь 2017
Pro-ФОМС
 Информационное издание
 территориального фонда ОМС Челябинской области

Издание зарегистрировано в Управлении
 Федеральной службы по надзору
 в сфере связи, информационных
 технологий и массовых коммуникаций
 по Челябинской области. Свидетельство
 о регистрации СМИ ПИ №ТУ74-01084 от
 12 мая 2014 года.

Учредитель и издатель:
 Территориальный фонд обязательного
 медицинского страхования Челябинской
 области. 454080, г. Челябинск,
 ул. Труда, 156, тел. (351) 211-38-51
 E-mail: mail@foms74.ru, www.foms74.ru
 Распространяется бесплатно.

Адрес редакции:
 454080, г. Челябинск, ул. Труда, 156,
 тел. (351) 211-38-51. E-mail: pressa@foms74.ru
 Главный редактор Д.А. Кравченко.
 Дизайн и верстка:
 PA PRO. Копейск, ул. Сутягина, 15,
 тел. (35139) 77-107

Отпечатано:
 Газета опечатана ЗАО «Прайм Принт Челябинск»
 с оригинал-макетов редакции. ИНН 7452045482,
 г. Челябинск, ул. Липовая, 65.
 Тираж: 25 000 экз. Заказ №33004
 Подписано в печать: 26.06.2017 г.
 по графику 16.00, фактически 16.00
 Дата выхода: 27.06.2017 г.