

III Всероссийский съезд  
Общероссийской общественной организации инвалидов – больных рассеянным склерозом

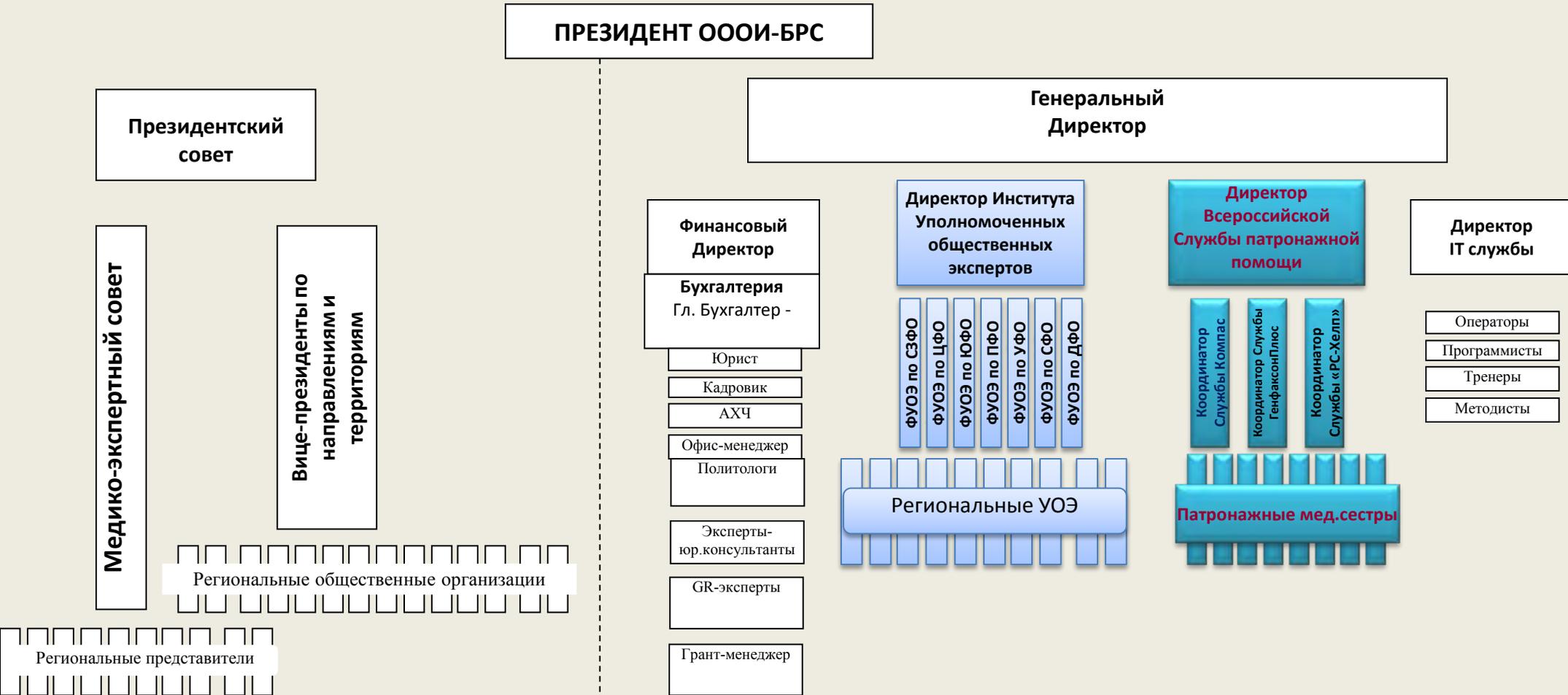
# Итоги работы Всероссийской Службы патронажной помощи ОООИБРС в 2008-11 гг.



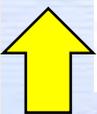
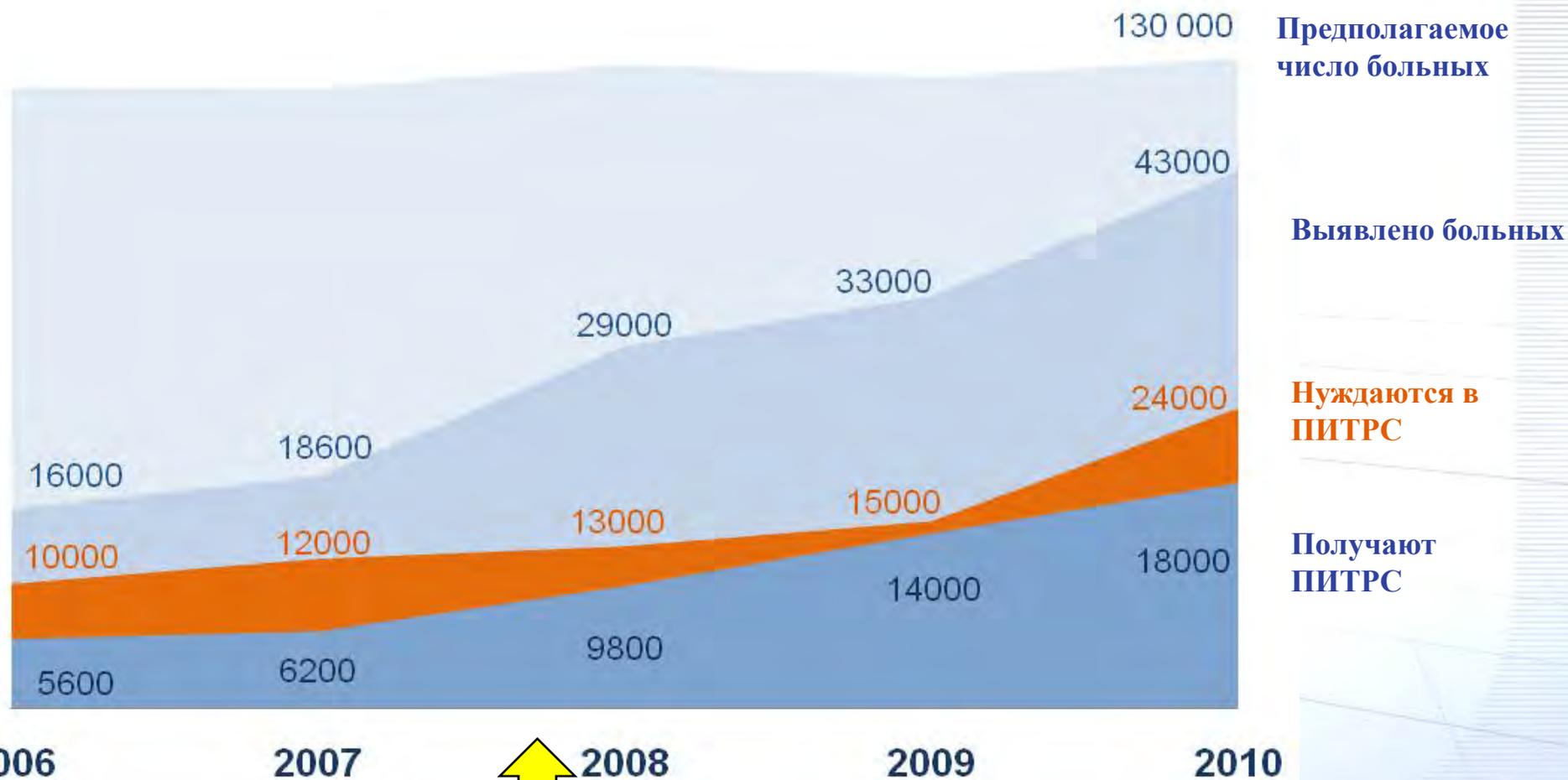
**Маргарита Витальевна Михеева**  
*Директор Всероссийской Службы  
патронажной помощи ОООИ-БРС*

4 ноября 2011 года  
г. Самара

# ОООИБРС: добровольческий и профессиональный сектора



# Увеличение количества пациентов с РС, получающих терапию ПИТРС в России



2006

Программа ДЛО



2008

Программа «7 нозологий»

2009

2010

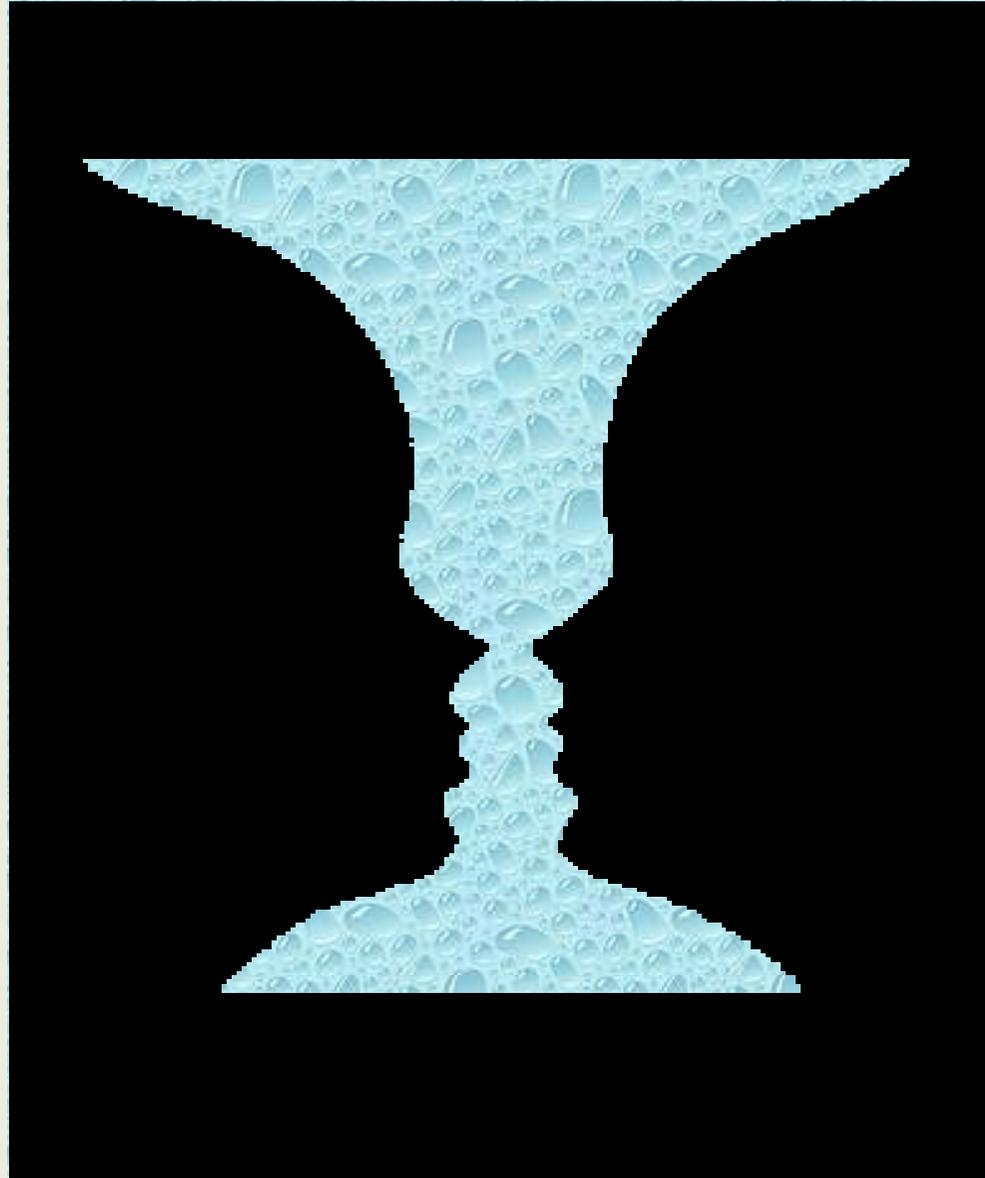
# Служба патронажной помощи ООООИБРС

## Взаимодействие «мед.сестра – пациент»

- ЗАЧЕМ ?
- ДЛЯ ЧЕГО?
  - Пациенту и его близким
  - Врачам-неврологам
  - Администраторам здравоохранения
  - Фарм.компаниям



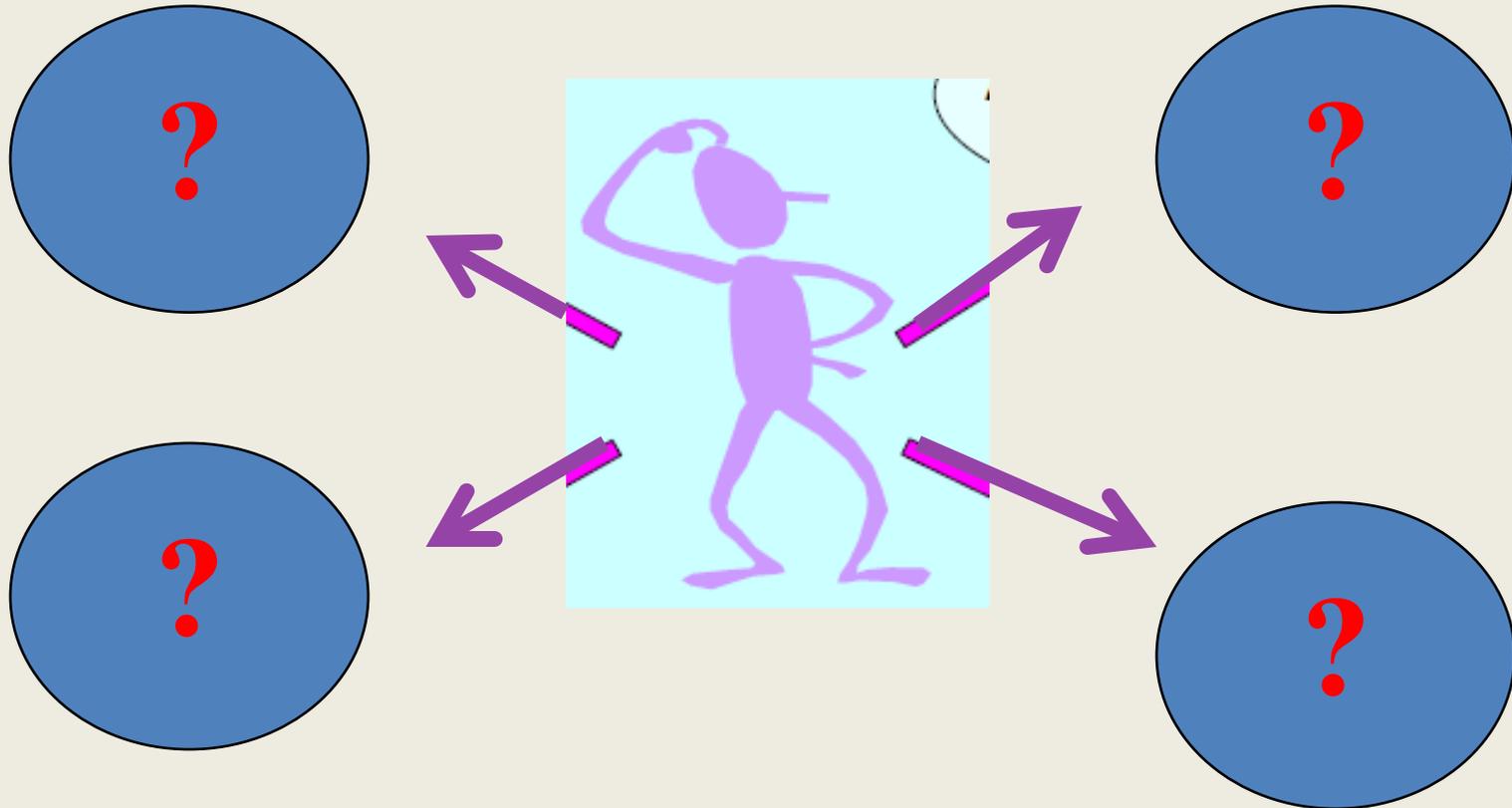
# Целостность восприятия. Иллюстрация



# Служба патронажной помощи ООООИБРС

- Кому?
- ЗАЧЕМ ?
- ДЛЯ ЧЕГО?
  - Пациенту и его близким
  - Врачам-неврологам
  - Администраторам здравоохранения
  - Фарм.компаниям

# Диагноз поставлен, что дальше?..



# Служба патронажной помощи ООООИБРС

- Кому?
- ЗАЧЕМ ?
- ДЛЯ ЧЕГО?
  - Пациенту и его близким
  - Врачам-неврологам
  - Администраторам здравоохранения
  - Фарм.компаниям

Доктор, а что будет дальше?

Прошел год моего лечения, у меня нет ни одного обострения. Может мне прекратить делать инъекции...

А я слышал, что есть препарат лучше ...



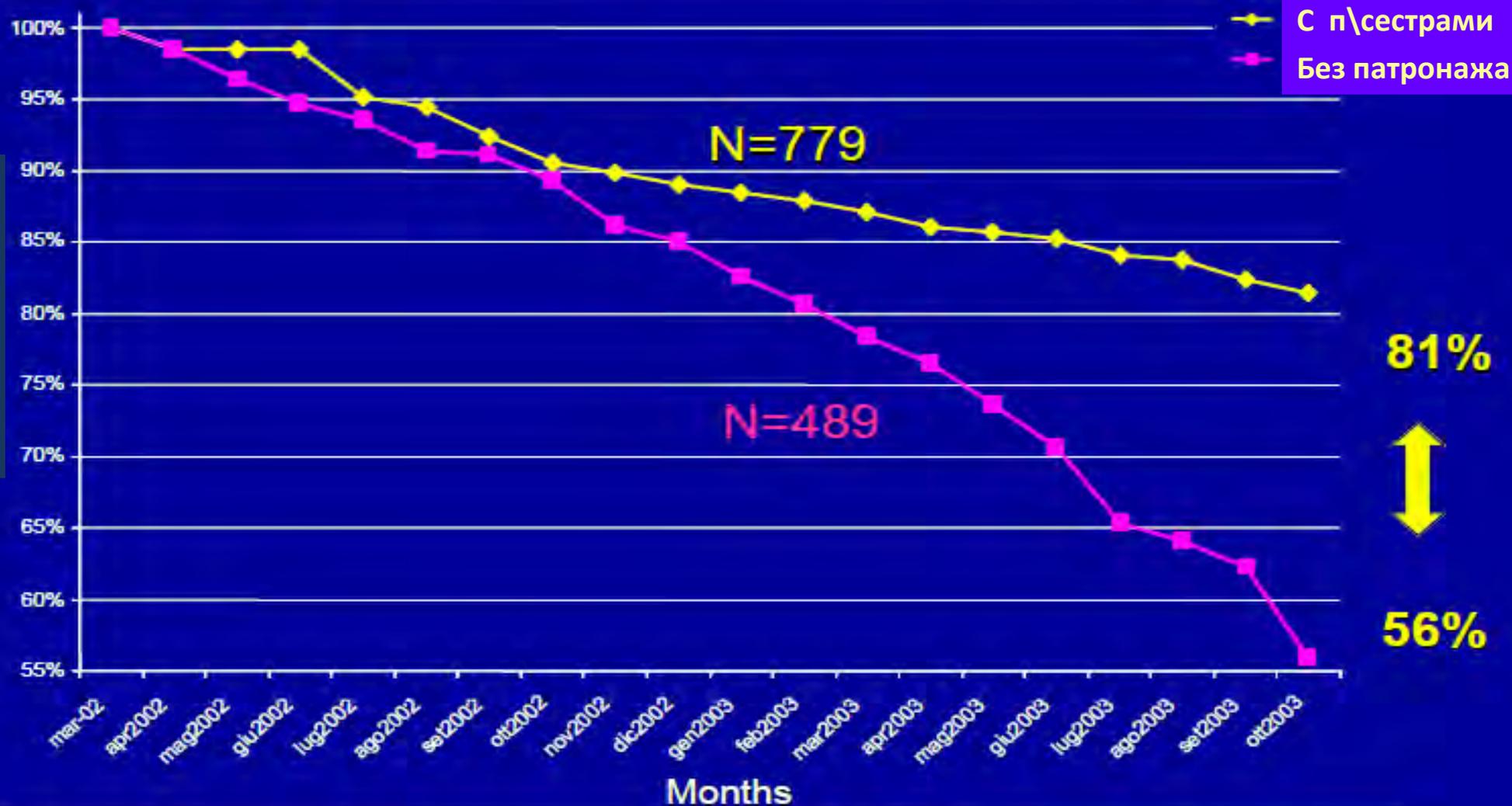
# Что получает врач в результате работы патронажной сестры?

- *Рационально используется труд врача: уменьшается время на обучение пациента, ответы на вопросы, многократное объяснение особенностей терапии (часто в нерабочее время)*
- *Нет необходимости госпитализации в начальный период лечения*
- *Возможность оперативно выявлять трудности в ведении пациента, своевременно дать пациенту совет или внести изменения в терапию*
- *Профессионально обученный пациент – лучшие результаты терапии (пациент по любым вопросам обращается к медсестре, а не к СМИ)*



# Приверженность терапии пациентов с РС

Пац-ты на терапии  
ПИТРС (%)



Courtesy of dr S. Collatina – data on file Schering

# Служба патронажной помощи ООООИБРС

- Кому?
- ЗАЧЕМ ?
- ДЛЯ ЧЕГО?
  - Пациенту и его близким
  - Врачам-неврологам
  - Администраторам здравоохранения
  - Фарм.компаниям



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА  
ПО НАДЗОРУ  
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И  
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

# **Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан (состояние и проблемы, перспективы)**

**Росздравнадзор  
д.ф.н. Е.А.Тельнова**



# Мероприятия направленные на модернизацию программы ОНЛС в 2008 году

Делегирование с 2008 года в соответствии с Федеральным законом № 230-ФЗ полномочий по проведению аукционов на размещение государственного заказа на поставку необходимых лекарственных средств, отдельным категориям граждан при предоставлении государственной социальной помощи и организацию обеспечения субъектам РФ

Выделение в отдельную группу обеспечения необходимыми лекарственными средствами больных с заболеваниями, требующими проведения дорогостоящей терапии.

Внедрение методов стандартизации медицинской помощи, что позволит повысить прогнозируемость затрат на медицинскую помощь, оптимизировать лекарственное обеспечение и закрепить гарантии доступности качественной медицинской помощи для граждан Российской Федерации.

Совершенствование контрольно-надзорных мероприятий.

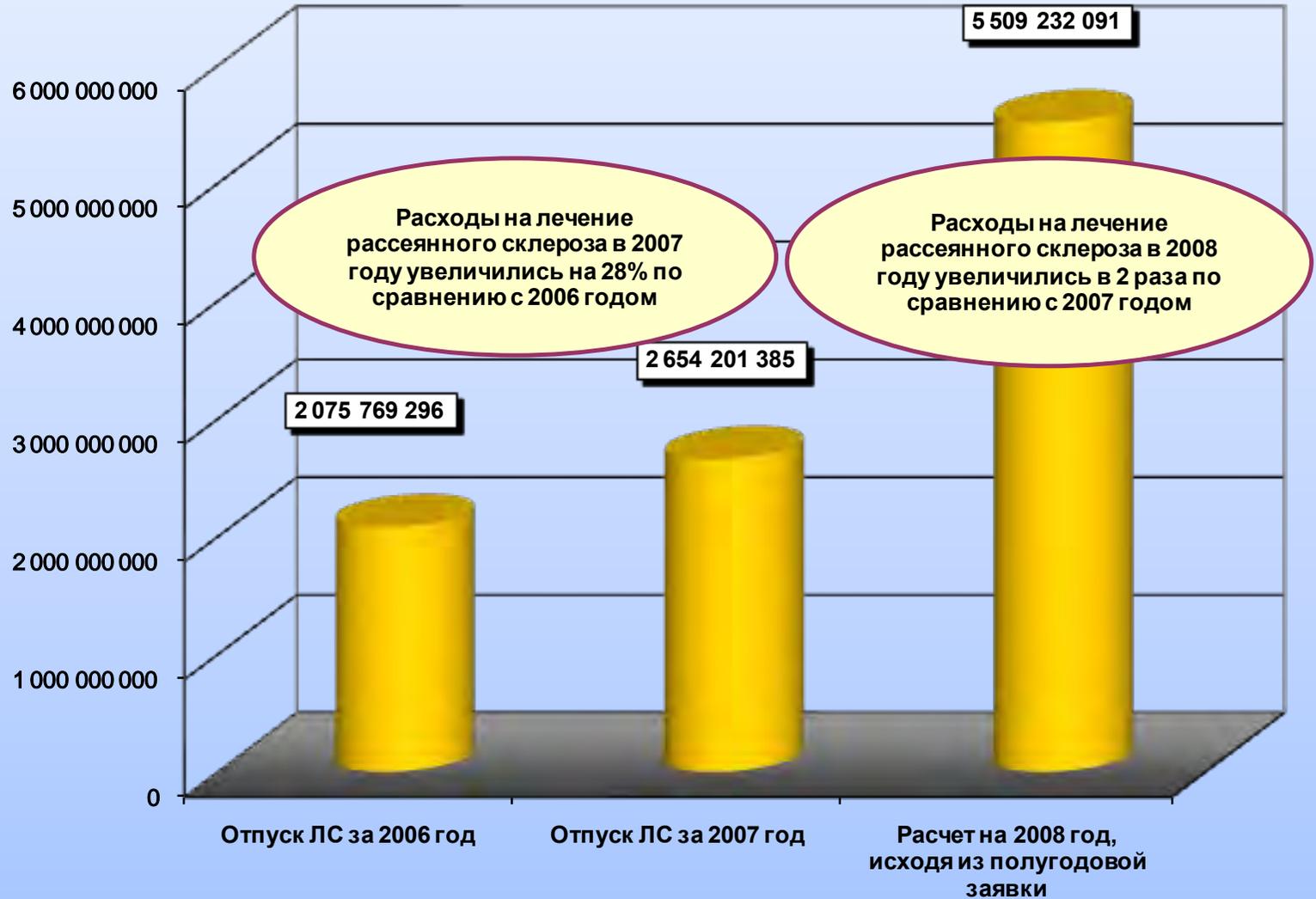


**Система дополнительного  
лекарственного обеспечения  
предполагает**





# Динамика расходов на лечение рассеянного склероза в 2006-2008 гг.





# Результаты контроля за соблюдением отдельным категориям граждан государственных социальных гарантий по обеспечению их лекарственными средствами

## В ходе проверок выявлены системные недостатки, характерные для всех проверенных субъектов:

- не в полном объеме осуществляются полномочия по лекарственному обеспечению отдельных категорий граждан, переданные в соответствии с Федеральным законом от 18.10.2008 №230-ФЗ субъектам Российской Федерации (Республика Калмыкия, Иркутская область, Челябинская область, Республика Адыгея);
- некачественное определение потребности и формирование заявки на лекарственные средства, следствием чего явилось наличие значительных и невостребованных остатков лекарственных препаратов;
- несвоевременное обеспечение и необеспечение пациентов (в связи с окончанием срока действия рецепта) необходимыми лекарственными препаратами, в том числе жизненно важными препаратами;
- значительное количество рецептов в аптечных учреждениях, находящихся на отсроченном обеспечении (Иркутская область, Республика Адыгея, Челябинская область);
- неэффективная работа по перераспределению товарных запасов на территории субъекта РФ с целью обеспечения льготных рецептов находящихся на «отсроченном обеспечении»;
- отдельные случаи включения в Федеральный регистр пациентов без подтверждения установленного ранее диагноза и рекомендаций о приеме лекарственных препаратов (Республика Калмыкия, Республика Коми);
- отсутствие контроля за выпиской льготных рецептов на лекарственные препараты и последующим обеспечением пациентов препаратами на всех уровнях реализации программы (ЛПУ, аптека, орган управления здравоохранения);
- отсутствие информационного взаимодействия участников программ на всех уровнях (лечебно-профилактические и аптечные учреждения, органы управления здравоохранения субъектов Российской Федерации) (Республика Калмыкия, Челябинская область, Иркутская область);
- в технической документации к проведению открытого аукциона на поставку лекарственных средств для обеспечения отдельных категорий граждан на 2009 год не учитываются разъяснения Минэкономразвития Российской Федерации, ФАС от 31.10.2007 №ИА20555;
- закупка по программе обеспечения необходимыми лекарственными средствами лекарственных препаратов отсутствующих в Перечне лекарственных средств, утвержденном приказом Минздравсоцразвития России от 18.09.2008 №665 (в редакции №651 от 27.08.2008 №451н) и закупаемых в рамках программы высокотратных нозологических форм заболеваний (Республика Калмыкия - «Микофенолата мофетил», Республика Коми - «Интерферон бета-1а»);
- проблемы в программном продукте не позволяющие проводить своевременный анализ и, соответственно, контролировать процесс;
- обеспечения пациентов лекарственными средствами (Республика Калмыкия, Республика Коми).





# Результаты контроля за качеством лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан

## Также в ходе проведенных проверок выявлен ряд замечаний характерных для отдельных субъектов РФ:

### Республика Коми:

- выписка лекарственных средств для лечения высокочатратных нозологических форм заболеваний превышает количество препарата рассчитанного на 1 курс лечения (или на один месяц), вследствие чего, показатели выпишки и отпуска лекарственных препаратов с октября 2008 года увеличилась с 2,6 млн. руб. до 4,7 млн. руб. (еженедельно);

### Иркутская область:

- заключение государственных контрактов (Постановление Правительства Российской Федерации от 29.09.2008 №722) без проведения мероприятий, соответствующих Федеральному закону от 21.07.2008 №94-ФЗ;
- отсутствие обратной связи и взаимодействия врачей-специалистов и Министерства здравоохранения Иркутской области в процессе формирования заявки и определения потребности по высокочатратным нозологическим формам заболеваний;
- при фактическом нахождении пациента в гематологическом научном центре г.Москва, участковым врачом-терапевтом выписан лекарственный препарат «Новосэвен» с записями в амбулаторной карте о посещении ЛПУ, состоянии здоровья с данными осмотра;
- отсутствие совместной работы аптечных учреждений с врачами по синонимической замене лекарственных препаратов в рамках одного международного непатентованного наименования;

### Республика Калмыкия:

- ограничение времени работы по отпуска лекарственных средств по льготным рецептам в аптечных учреждениях;
- выписка льготных рецептов осуществляется только при наличии в аптечном учреждении лекарственных препаратов;
- ведение регистра пациентов, своевременное направление пациентов в специализированные медицинские центры, составление заявки на лекарственные препараты, контроль за обоснованностью выпишки лекарственных средств и экспертизой качества медицинской помощи пациентам в наследственной коагулопатией осуществляется врачом-терапевтом, не имеющим профессиональной переподготовки и сертификата специалиста;
- выписка лекарственных препаратов по высокочатратным нозологическим формам заболеваний превышающих потребность пациента на квартал;
- отсутствие контроля за своевременным назначением лекарственных препаратов.





## Новой проблемой является

### наличие значительных остатков лекарственных средств

По высокочатратным нозологиям расчетный размер остатков на 3 и более месяца (исходя из объемов среднемесячной реализации) наблюдается в 70 субъектах Российской Федерации.

Регион	Поставлено ЛС на сумму (тыс. руб.)	Отпущено ЛС на сумму (тыс. руб.)	Размер остатков (мес.)
Республика Коми	256 421	124 368	10
Республика Калмыкия	87 172	42 549	10
Магаданская область	39 262	19 347	9,8
Камчатский край	50 516	25 062	9,6
Томская область	329 054	163 655	9,6
Приморский край	347 752	176 599	9,2
Вологодская область	311 017	162 140	8,7



# Служба патронажной помощи ООООИБРС

- Кому?
- ЗАЧЕМ ?
- ДЛЯ ЧЕГО?
  - Пациенту и его близким
  - Врачам-неврологам
  - Администраторам здравоохранения
  - Фарм.компаниям

# Специалисты обсудили вопросы этики и ответственности фармбизнеса

- 8 февраля 2011: состоялась сессия «Этика и ответственность фармацевтического бизнеса» в рамках VI Международной конференции «Фармацевтический бизнес в России» при АРФП
- резкое увеличение штрафов в 2010 г. за неэтичное ведение бизнеса. В США одно нарушение может стоить компании до 25 млн. долл. «Тема этики и ответственности бизнеса тесно связана с уровнем коррупции в стране. Так Россия находится на 154 месте из 178 возможных по коррупционности»
- «Этичное ведение бизнеса – это, прежде всего, не система наказаний и контроля, а вопрос имиджа, порядочности и ответственности фармацевтических компаний перед пациентами», - зам. генерального директора по развитию АРФП Асият Хубиева
- «Создание фармкомпаниями благотворительных программ, центров обучения для врачей, стипендиальные программы для студентов – все это тоже является частью продвижения ЛП и формирования имиджа компаний.» - директор отдела этики продвижения продукции «Эли Лилли Россия и СНГ» Тамара Шухова

# Оценка ситуации с обеспечением дорогостоящими лекарственными средствами (ДЛС)

- *Программа ориентирована на повышение доступности лекарственного обеспечения, финансируемого за счет бюджетных средств.*
  
- Характерные сложности:
  - отсутствие специализированных структурных подразделений в ряде регионов, способных оказывать медицинскую и лекарственную помощь пациентам с РС
  - некачественное составление заявок на ДЛС
  - трудности с ведением и обновлением регистров пациентов с РС.
  - наличие «листов ожидания»

# ОООИБРС:

## основные направления решения выявленных проблем

- ✓ .....
- ✓ изменение системы поддержки и сопровождения пациентов
- ✓ повышение квалификации медперсонала (*в вопросах особенностей течения заболеваний, этики, в процедурных и нормативно-правовых вопросах лекарственного обеспечения и пр.*);
- ✓ улучшение системы информирования пациентов (*о Программе, о препаратах, об особенностях заболевания, об аптеках, об изменениях в организации и процедурах лекарственного обеспечения и пр.*);
- ✓ .....

- ШКОЛА пациента
- ШКОЛА УОЭ
- Образовательные семинары для врачей
- Тренинги патронажных сестер

# Всероссийская Служба патронажной помощи ООИБРС

- ✓ **ЦЕЛЬ:** создать условия для улучшения социальной адаптации и качества жизни пациентов с РС, повышения эффективности проводимой терапии пациентов с РС на регулярной основе, адресно и в полном объеме
  
- ✓ **ЗАДАЧИ:**
  - Создание, организация работы и развитие Службы.
  - Разработка программы обучения. Организация и проведение тренингов сотрудников Службы
  - Информационно-просветительская работа и сестринская помощь пациентам с РС
  - Отчетность сотрудников Службы. Анализ ситуации в регионах и оперативное реагирование путем взаимодействия с партнерами Проекта.
  - Мониторинг уровня удовлетворенности пациентов лекарственной и медицинской помощью
  - Создание и ведение базы данных.

# Социальное партнерство

- взаимодействие представителей разных секторов общества, разного уровня (государственные органы; негосударственные, некоммерческие организации; коммерческие структуры: международные корпорации, национальные компании, местный бизнес);
- понимание собственной выгоды и вклада в достижение общей цели;
- соблюдение основных принципов, правил и договоренностей.



# Взаимодействие внутри региона



**Институт патронажных сестер** - звено «ускоренной связи» между пациентом, с одной стороны, и специалистами - врачами, системой государственного здравоохранения, общественными организациями, с другой.

# ОБОСНОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗНАЧИМОСТИ ПРОЕКТА «ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА ПАТРОНАЖНОЙ ПОМОЩИ»:

- *В дорогостоящем лекарственном обеспечении нуждаются больные РС, общая численность которых достигает по разным оценкам 100-200 тыс. человек*
- **Служба Патронажа позволяет:**
  - повысить эффективность проводимой терапии,
  - снизить число необоснованных отказов от терапии,
  - избежать по этой причине нарастания инвалидизации пациентов

Социальная значимость проекта связана не только с развитием бюджета, ориентированного на результат, но и с развитием институтов, используя которые граждане могут воздействовать на политику в области здравоохранения в регионе, участвовать в обсуждении организации медицинской и лекарственной помощи с руководителями органов здравоохранения.

# Вопросы компетенции патронажной Службы

- **Оказание помощи пациенту с РС в получении достоверной информации** о РС, современных методах лечения, возможных ПЯ, способов их предупреждения и коррекции.
- **Оказание моральной и информационной поддержки** («Как жить с РС»)
- **Оказание помощи пациенту с РС в своевременном получении препаратов для проведения рекомендуемой врачом терапии.**
- **Оказание помощи пациенту с РС в освоении техники самостоятельного выполнения инъекции.**
- **Оказание помощи медицинскому персоналу центров РС, врачам-неврологам, другим специалистам в работе с пациентами, страдающими РС.**

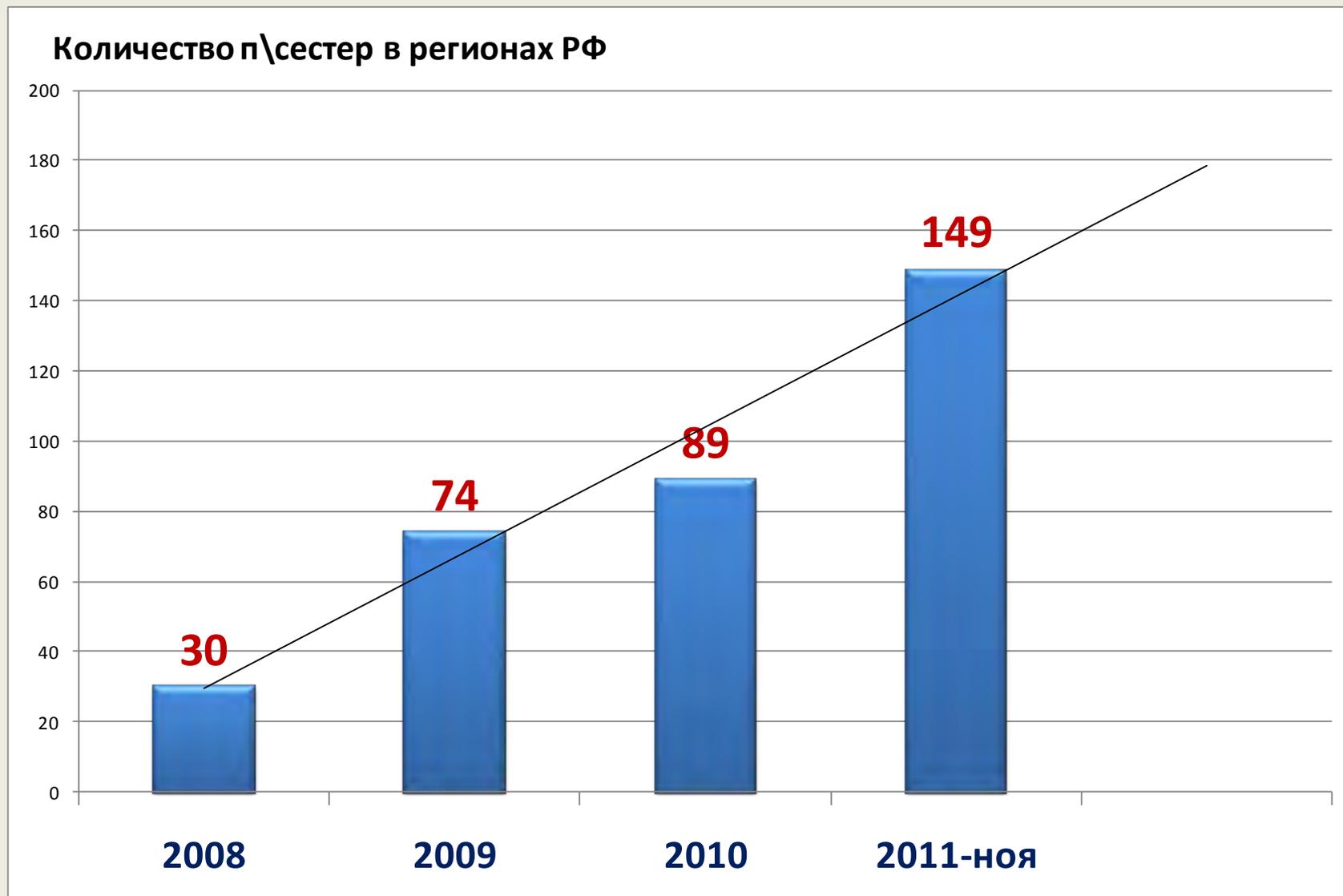
# **Успешность работы Патронажной Службы ОООИБРС**

- **Наличие у ОООИ-БРС юридически закрепленного права быть оператором персональных данных , относящихся к состоянию здоровья (больных РС - членах организации), а также выступать от их имени и представлять их интерес, что позволяет эффективно и юридически обоснованно решать задачи патронажа с соблюдением ФЗ №152 от 27.07.2006 «О персональных данных».**

# Служба патронажных помощи ОООИБРС

- Отчет о своей деятельности и любая другая информация, полученная патронажной сестрой от патронируемого пациента или от 3-го лица, но имеющие отношение **К персональным данным** и относящиеся к состоянию здоровья пациента, передается строго оператору персональных данных (ОООИБРС) – координатору Службы, который вместе с патронажной сестрой **несут личную ответственность в соответствии с ФЗ №152 от 27.07.2006 за сохранение данных пациентов.**
- ОООИБРС как оператор данных пациентов с РС несет полную юридическую ответственность вплоть до приостановлении деятельности организации.

# Рост числа патронажных сотрудников ОООИБРС 2008-11гг.



# Рост числа пациентов под патронажем сестрами ОООИБРС в 2008-11г.

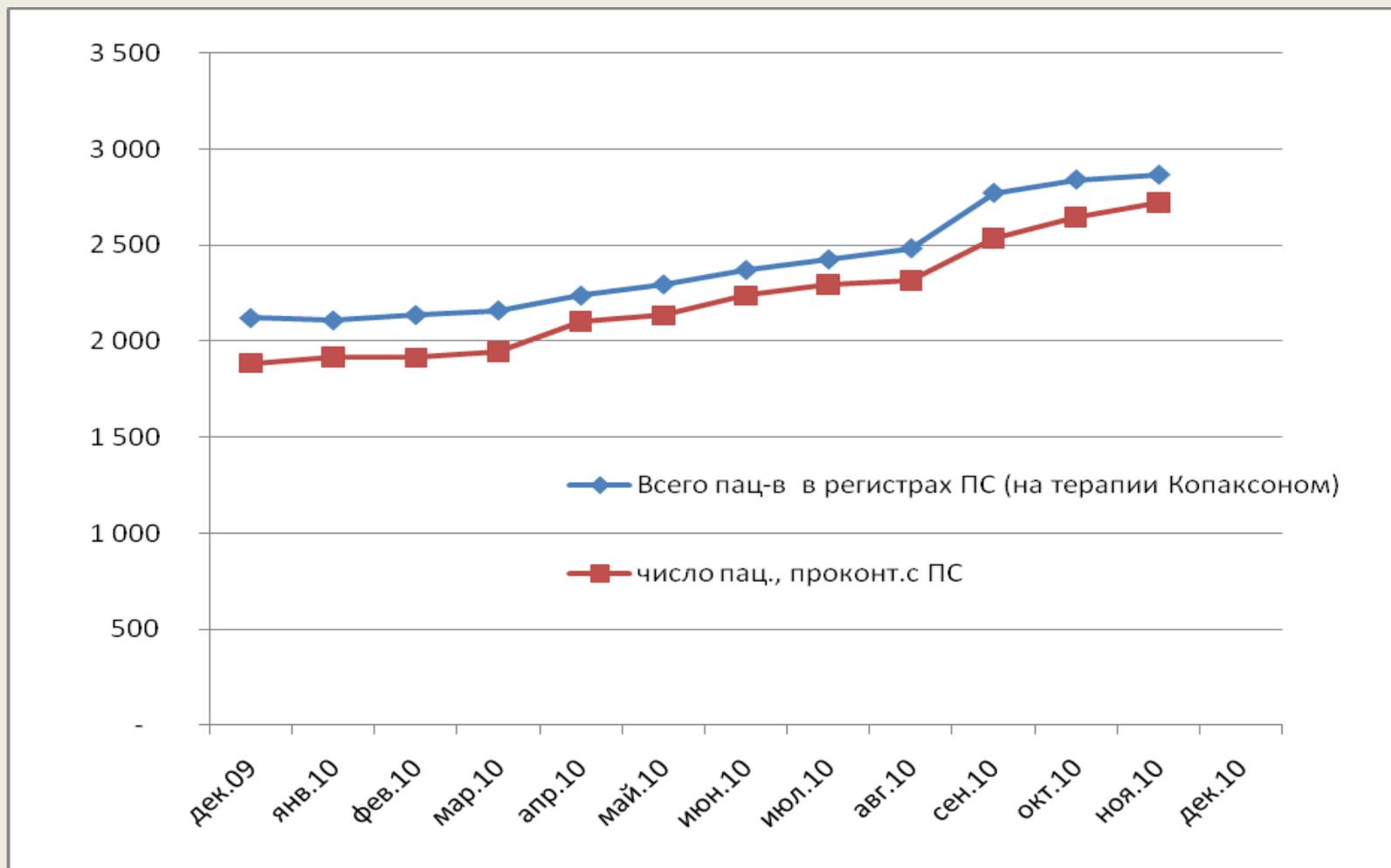


# Пациенты под патронажем Службы КОМПАС

в 29 субъектах (дек2009) и в 34 субъектах РФ (ноя.2010)

с 1 июня 2010 – в 34 субъектах РФ.

Кол-во  
пациентов



*ПРИМ:* В диаграмму не входит кол-во пациентов в Москве

# Лечение РС – это больше, чем шприц с инъекцией ...



**Патронажные  
сестры**

**Internet  
Сайт ОООИБРС**



**Информационные материалы  
(буклеты, CD)**



**Инжекторы,  
охл. подушечки**

# Обучение п\сестер

- ✓ Специальный базовый тренинг для новых п\с
  - ✓ (Врачи-неврологи, психологи, специалисты по коммуникациям и другие обучают патронажных сестер всем необходимым знаниям – о рассеянном склерозе, диагностике и подходам к его лечению; как правильно обучить пациента самостоятельно выполнять инъекции, в чем заключается патронаж, как можно помочь пациенту и т.д)
- ✓ Цикловые конференции (1-2 раза в год)

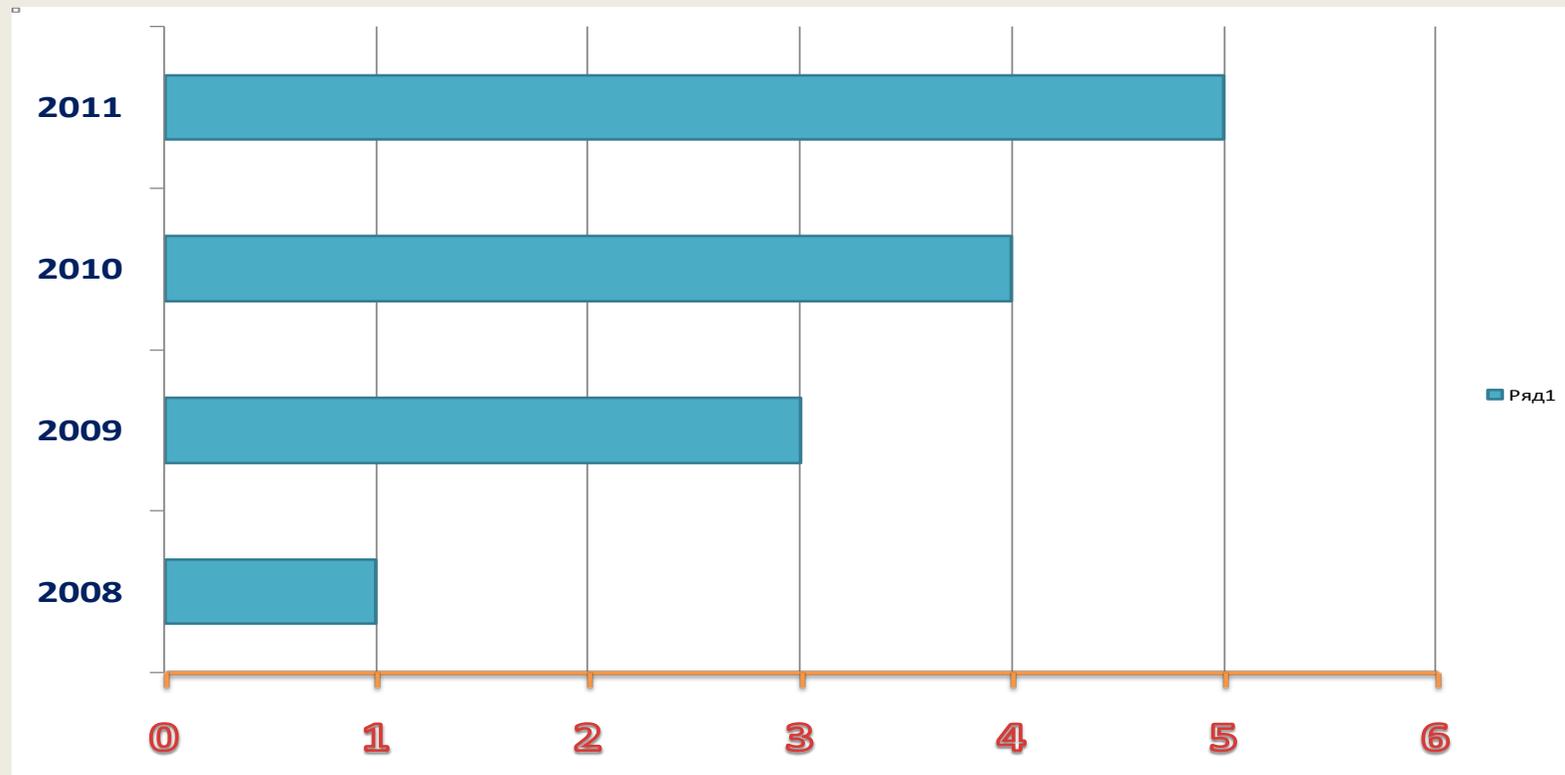
# Базовый тренинг:

Рассеянный склероз. Диагностика и лечение.

Патогенетическая терапия РС.



# Увеличение Обучающих тренингов для патронажных сотрудников ОООИБРС 2008-11гг.



## **Базовый тренинг:**

**Пациенты с РС: психологические особенности. Коммуникации с данной группой пациентов.**

**Презентация себя и Службы патронажа.**

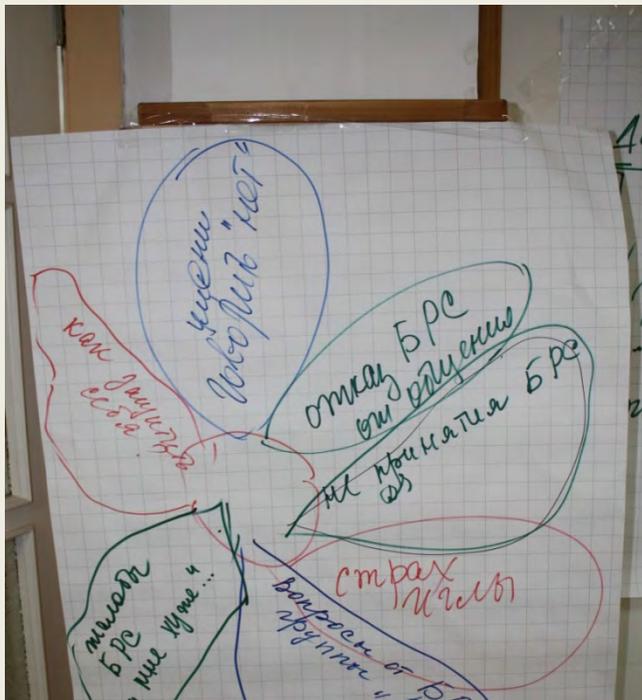
**Как научить пациента делать инъекции правильно? Правила аспетики, антисептики.**

**Ролевые игры " Учим самостоятельному выполнению инъекций"**



## Цикловые конференции





## Цикловая конференция:

Трудности в работе патронажных сестер были сгруппированы по следующим моментам:

- 1\ отказ некоторых БРС от общения
- 2\ непринятие БРС своего диагноза, соответственно, и непринятие необходимости длительной непрерывной терапии ПИТРС
- 3\ имеющийся у пациентов страх иглы
- 4\ вопросы пациентов с РС из «группы риска»
- 5\ что желать с жалобами пациентов на ПИТРС «мне хуже...»
- 6\ умение патронажных сестер сказать «НЕТ»
- 7\ как «защитить» себя патронажному сотруднику

***За 4 часа работы Круглого Стола в рамках 1-й цикловой конференции были конкретизированы трудные ситуации в работе и смоделированы варианты решений.***



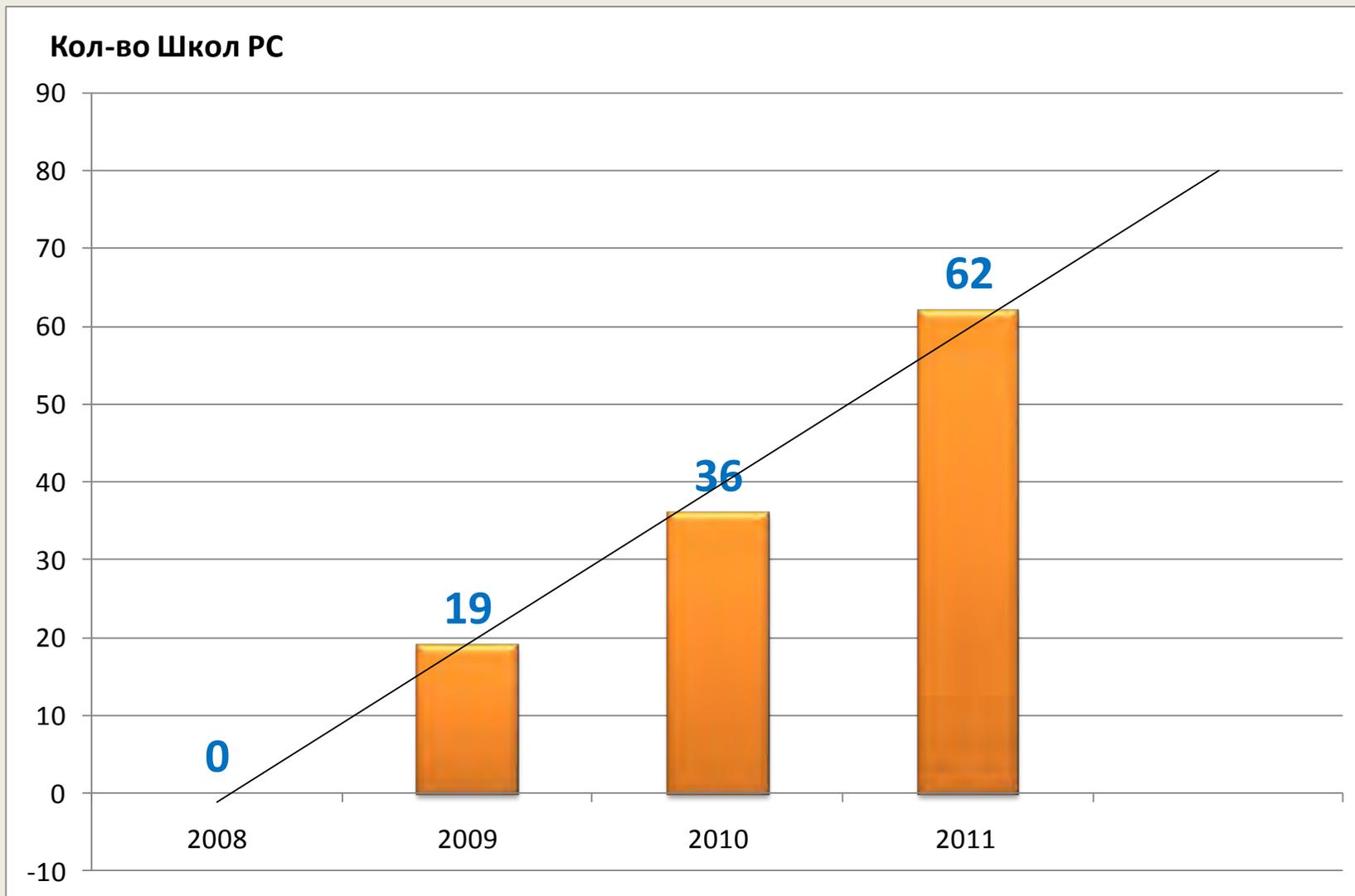
# Психологические аспекты патронажной помощи пациентам с РС: Интерактивная работа "Как я знаю пациентов"



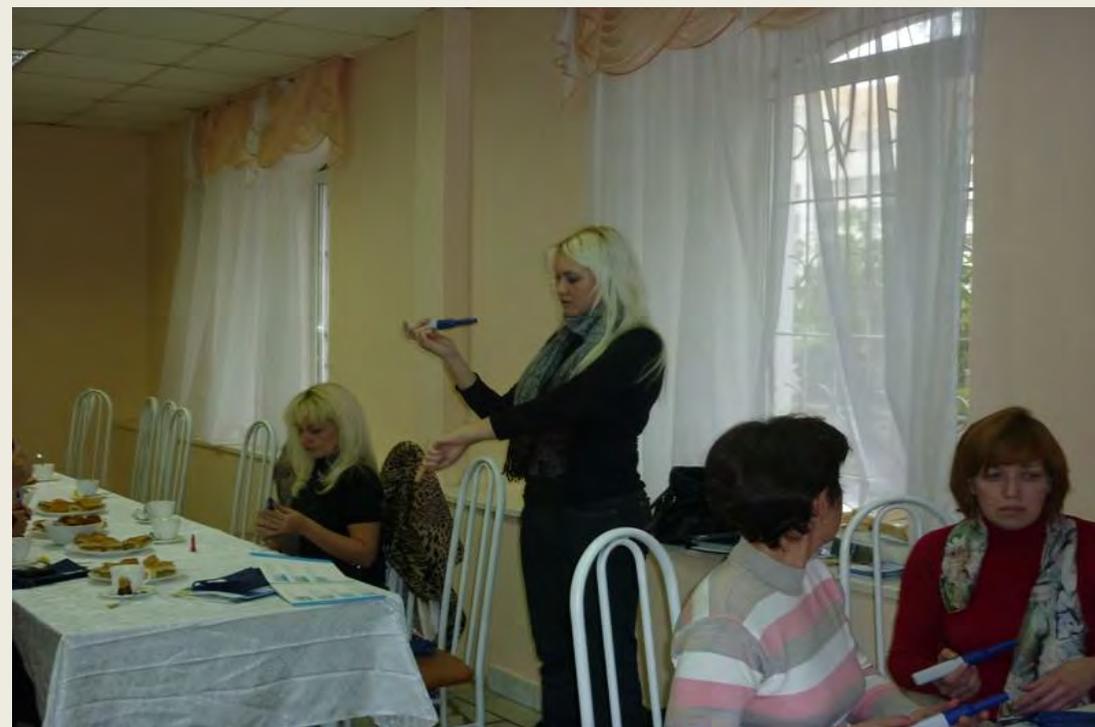
# Мастер-класс: Инновационные технологии в уходе за пациентом с РС, имеющим тазовые нарушения.



# Рост проводимых в регионах РФ Школ РС для пациентов в 2008-11г.



**6 октября 2010 года г.Уфа -  
Школа " Жизнь с РС" для пациентов**



**16 октября 2010**  
**в г. Стерлитамаке Респ. Башкирия**  
**Школа пациентов РС.**



***1 ноября 2010 года в Уфе  
была проведена уже вторая школа БРС.***



***29 июня 2010 в Волгограде прошло собрание больных РС***



***11 сентября 2010 г. в Краснодаре состоялось  
долгожданное мероприятие – Школа пациентов***



## ***Круглый стол. г. Пенза. Сентябрь'2010***

«... Велась активная дискуссия . Пациенты получили исчерпывающие ответы на волнующие их вопросы. Пациенты в количестве 25 человек получили помощь в виде инъекторов. Вступили в ООИБРС – 23 пациента, среди них инвалидов – 12 человек ...»



***...20 августа 2010 года в Свердловской ОКБ № 1***

***Школа " Жизнь с РС" для пациентов***



## **«...октябрь 2010 г. Омск - Школа пациентов с РС**

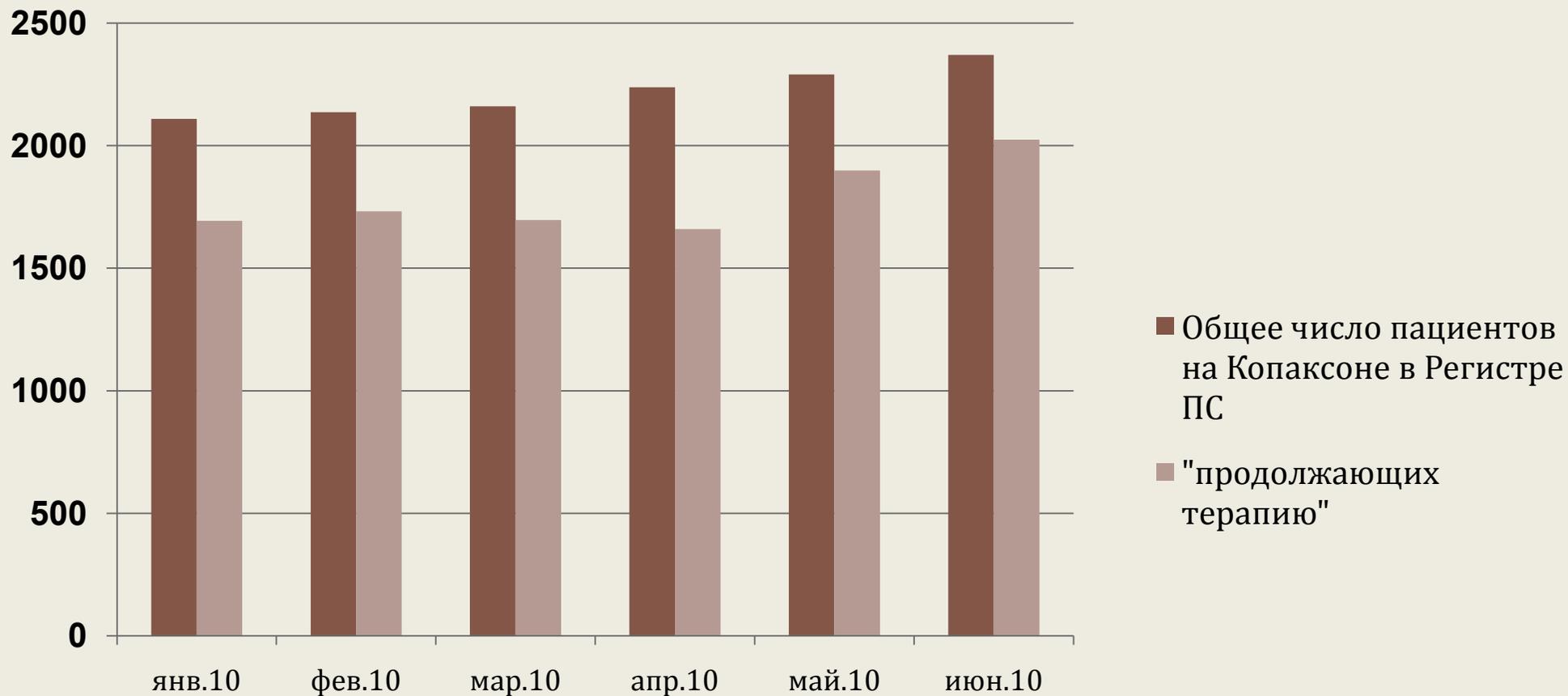


***Что для Вас работа в ПС «Компас»?***

*Очень важна, общение с людьми, самореализация, чувство нужности пациентам, дружба с пациентами. На основной работе, зная, что я работаю в ПС «Компас», доверие и уважение возросло*



## Эффективность работы Службы патронажной помощи – уверенный рост числа пациентов, «продолжающих терапию»



*Среднее число пациентов категории «продолжающих терапию» составляет примерно 80% от всех пациентов. При этом наблюдается увеличение как и общей категории пациентов, так и тех пациентов, кто уверенно продолжает получать лечение Копаксоном, темпы прироста которых растут быстрее, чем общая категория (доля «продолжающих терапию» в янв.2010 – 80,3%, а в июн.2010 – 85,4%). Т.о., очевидно, что рост этой группы пациентов является еще одним показателем увеличения эффективности работы Службы Компас.*

# Временное прекращение терапии ПИТРС. Причины (2010г)

нет  
возможности  
посещения  
аптеки/врача  
23%

смена места  
жительства  
15%

беременность  
56%

дефектура в  
аптеке  
3%

госпитализация  
пациента  
3%

*Временно не получающие терапию Копаксоном пациенты составляют от 0,2 до 0,8% пациентов под патронажем.*

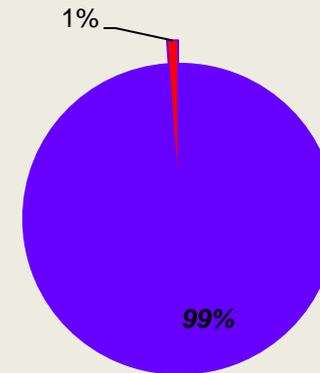
*Причиной в половине случаев (56%) является беременность пациенток (см. табл.).*

*В четверти случаев пациенты заявляют о нехватке времени для посещения врача-невролога или аптеки. Очевидны изменения, которые были актуальны еще год назад, когда пациенты жаловались на отсутствие ПИТРС в аптеках (при наличии на складе), теперь подобные жалобы составляют всего 3%.*

**Эффективность работы Службы патронажной помощи –  
всего 0,31% пациентов отказалось от терапии  
по собственному желанию  
*(наблюдение янв-июн 2010)***

<i>причины</i>	<i>Кол-во случаев</i>	<i>Доля от всех случаев прекращения терапии</i>
прогрессирование заболевания	38,0	31%
самоотказ	38,0	31%
непереносимость, аллергия	19,0	16%
НПИР	9,0	7%

Доля пациентов, прекративших терапию ПИТРС, от всех пациентов под патронажем за 6 мес. – **1%**  
*(янв.-июнь 2010)*



*«прекращение терапии пациентами» в 70% случаях от всех отказов связано с медицинскими причинами, в то время, как усталость и неверие в терапию значительно уменьшилось и составляет треть отказов.*

# Часто повторяющиеся жалобы пациентов С РС (зафиксированы патронажными сестрами Службы КОМПАС):

- Жалобы, связанные с бюрократическими проблемами
- Многочасовое ожидание в очереди к врачу за рецептом
- Трудности с получением ПИТРС в аптеке
- Трудно записаться на прием к врачу, чтобы получить очередной рецепт на ПИТРС
- Невозможность получить 13-ю упаковку Копаксона, что обеспечивает годовую потребность в препарате.
- Допускаемые врачами ошибки при выписке рецепта, требующие сил и времени больного на исправление. (как следствие, невозможность вовремя получить терапию)
- Перерыв в терапии ПИТРС при госпитализации пациента
- Незнание больными своих прав и обязанностей по получению ПИТРС (получение ПИТРС, выписка рецептов, что делать при смене места жительства и т.п.)

# Основные параметры оценки эффективности работы сотрудника патронажной Службы:

- Отсутствие жалоб и замечаний со стороны граждан, страдающих РС, медицинского персонала (врачи-неврологи), руководства медицинских, социальных и общественных учреждений, сотрудников ОООИБРС
- Своевременность и надлежащее качество при выполнении работы
- Положительные результаты плановых и экстренных проверок
- Налаженные коммуникации с медицинскими, социальными, общественными сотрудниками и пациентами
- Своевременная подготовка и предоставление ежемесячных отчетов по установленным образцам.

# Служба патронажной помощи ОООИБРС

**- ЭТО**

*Для пациента  
с РС и его  
близких*

- информационная и моральная поддержка
- это забота, т.к. терапия должна быть максимально эффективной и комфортной
- решение проблемных моментов на уровне среднего медицинского специалиста
- ответы на многие вопросы

# Служба патронажной помощи ООИБРС - это (2)

## *Для врача-специалиста*

- появление квалифицированного помощника, готового взять часть забот и уменьшить нагрузку врача
- снижение обращаемости пациентов и высвобождение времени на амбулаторном приеме по поводу «типичных» вопросов
- появление времени для других «врачебных дел»

# Служба патронажной помощи ООИБРС - это (3)

*Для  
администраторов  
здравоохранения*

- улучшения качества оказания лекарственной помощи больным РС в регионе
- уменьшения остатков ПИТРС в аптеках и складах
- точное знание актуального состояния дел с РС в регионе
- более эффективное использование бюджетных средств, выделенных на закупку ПИТРС

# Служба патронажной помощи ОООИБРС - это (4)

*Для фарм.  
сообщества  
(производители и  
дистрибьюторы)*

- уверенность в том, что каждая поставленная в регион упаковка ПИТРС «дойдет» до каждого пациента
- сделать свой бизнес социально-ответственным

# подведены итоги 2010 года

- «..Мы стали опытными и сильными..» «Выросло доверие к нам!..»
- «Значимость патронажной сестры Компас в заботе о пациентах в регионах – очевиден и врачам, и пациентам»
- Распространение автоинжекторов и обучение пациентов их применению – значительно облегчает самостоятельное выполнение инъекций
- Проведение в различных регионах «Школы пациента с РС»
- Проведение уже 2-й в этом году цикловой конференции, на которой можно обсудить актуальные вопросы, проблемы, обменяться опытом с коллегами
- **«трудные» моменты, над которыми еще предстоит поработать :**
- Необходимо улучшить коммуникацию с врачами-специалистами для того, чтобы ускорить процесс получения информации о новых пациентах, начавших получать терапию Копаксоном внутри региона, от врача к патронажной сестре. Любое промедление в этом вопросе может стать негативным по отношению к проводимой терапии для нового пациента
- Доведение до сведения врачей информации о значимости патронажа, о патронажном сотруднике региона
- Что делать патронажной сестре, если пациент упорно отказывается от использования автоинжектора?

# Планы - 2012

- географическое расширение Службы патронажной помощи
  - БРС –Копаксон
  - БРС – Авонекс
  - БРС – Генфаксон
- усиление эффективности патронажной работы
- улучшение качества патронажа ( вкл. доп.сервиса)
- проведение тренингов для повышения уровней знаний и навыков патронажных сотрудников
- Усиление работы регионального ядра (врач - патронажная сестра – УОЭ – региональное общество БРС)





***Спасибо за внимание!***

# Структура взаимодействия в рамках Проекта Патронажной помощи между ОООИБРС и фарм.компанией

