



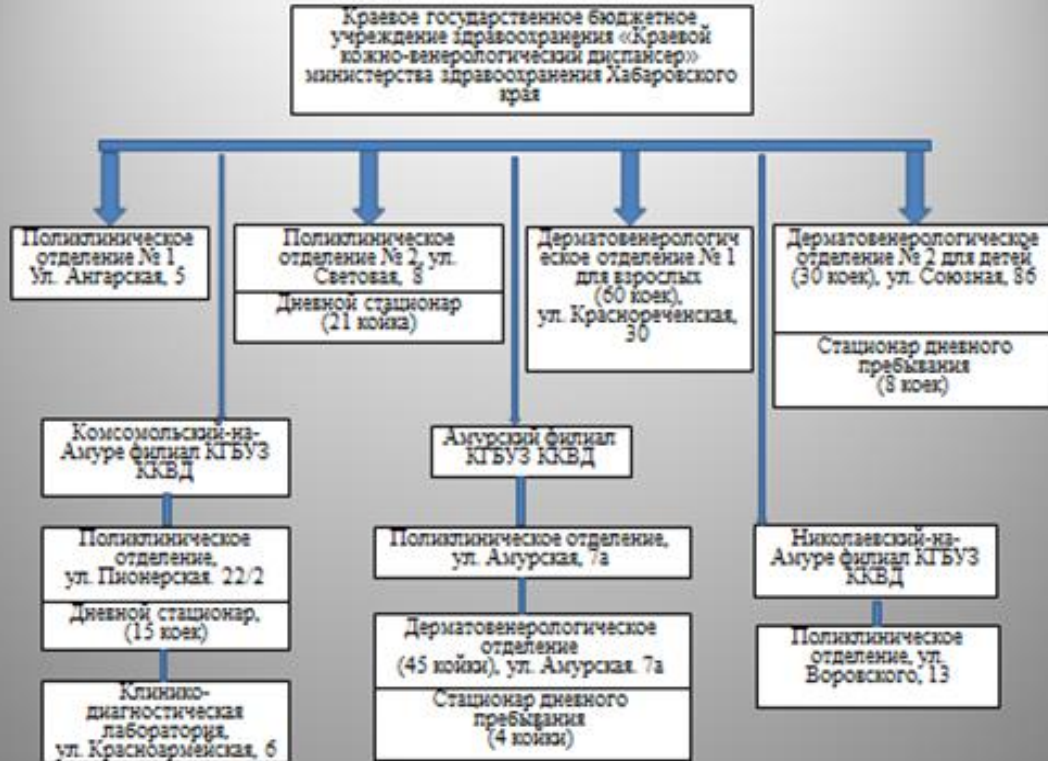
Опыт внедрения новой модели
медицинской организации в
КГБУЗ «Краевой кожно-
венерологический диспансер»

министерства
здравоохранения
Хабаровского края

Яковлева Антонина Георгиевна
заместитель главного врача по организационно-
методической работе и работе с филиалами



Структура диспансера



Поликлиническое отделение
№ 1
амбулаторный прием
взрослого населения + КДЛ,
администрация

Поликлиническое отделение
№ 2
амбулаторный прием
детского населения +
дневной стационар



В соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Хабаровского края от 24.01.2024 № 70-р в проект включены 2 поликлинических отделения, расположенные в г. Хабаровске (ул. Ангарская, 5 и ул. Световая, 8)

Основные проблемы

- * Отсутствие системы навигации

- * Сложная нумерация кабинетов (ПО № 1)

- * В кабинетах врачей-венерологов
нерациональное размещение мебели и инструментария, увеличивающие
временные затраты на проведение манипуляций

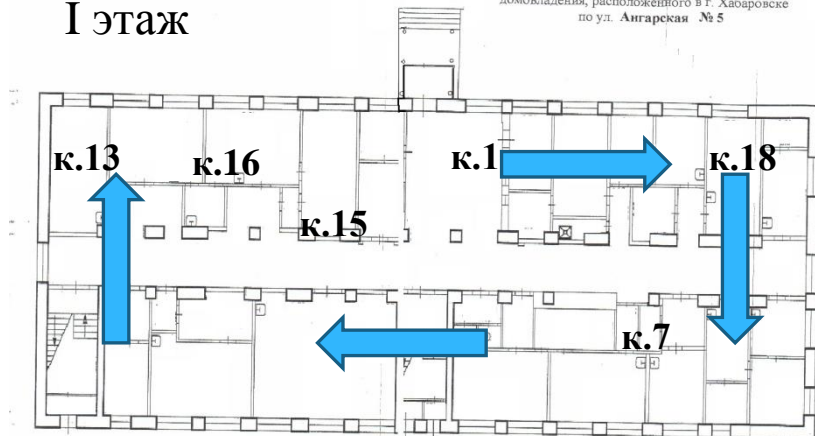
Изменение системы нумерации кабинетов поликлинического отделения № 1

ДО

ПОСЛЕ

I этаж

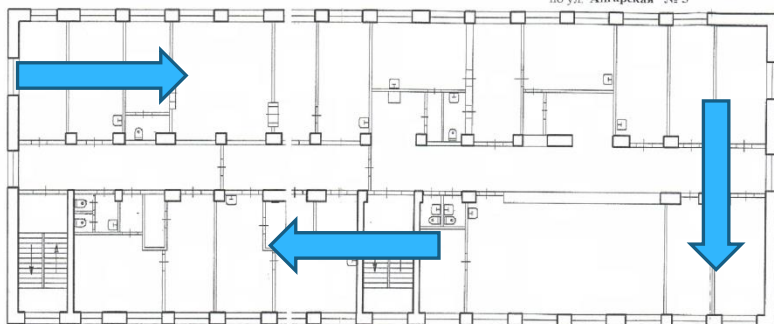
План 1 этажа литер "А"
домовладения, расположенного в г. Хабаровске
по ул. Ангарская № 5



Кабинеты с 1 по 16,
часть помещений не
имели нумерации,
нумерация начиналась
слева от
центрального входа и отчасти
была непоследовательной

II этаж

План 2 этажа литер "А"
домовладения, расположенного в г. Хабаровске
по ул. Ангарская № 5



Кабинеты с 24 по 45,
нумерация начиналась
с левого крыла, были
кабинеты с буквенным
обозначением: 29 и 29а

Пронумерованы все помещения
Соблюдена логика направления
нумерации

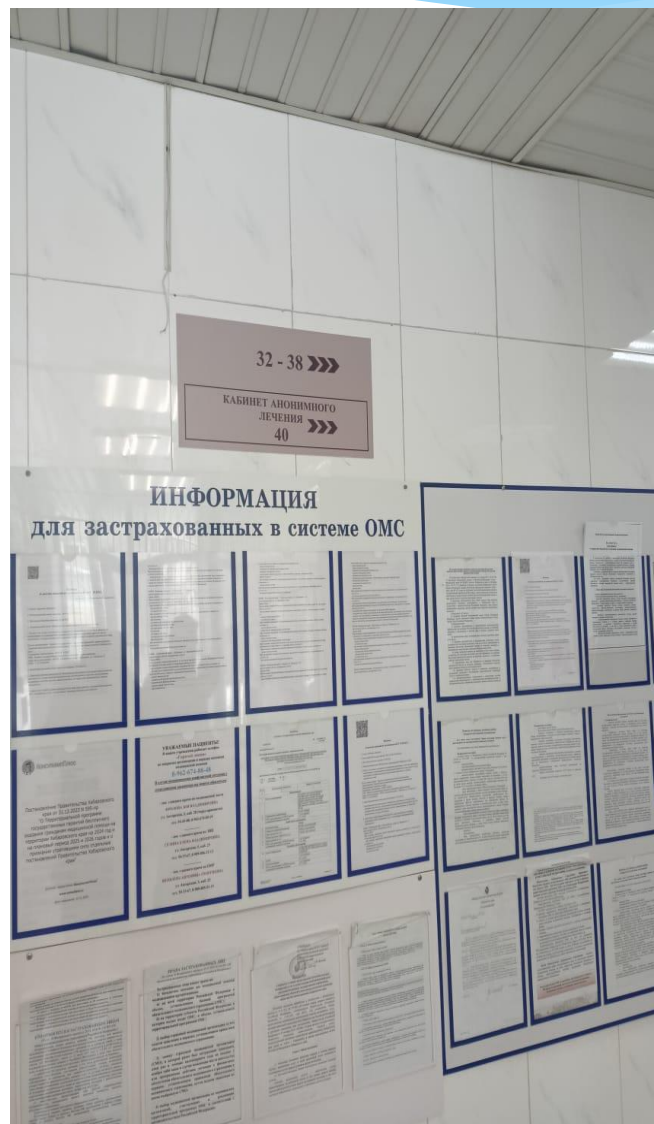
На I этаже номера помещений
начинаются с цифры 1 (101 – 121)

На II этаже номера помещений
начинаются с цифры 2 (201 – 221)

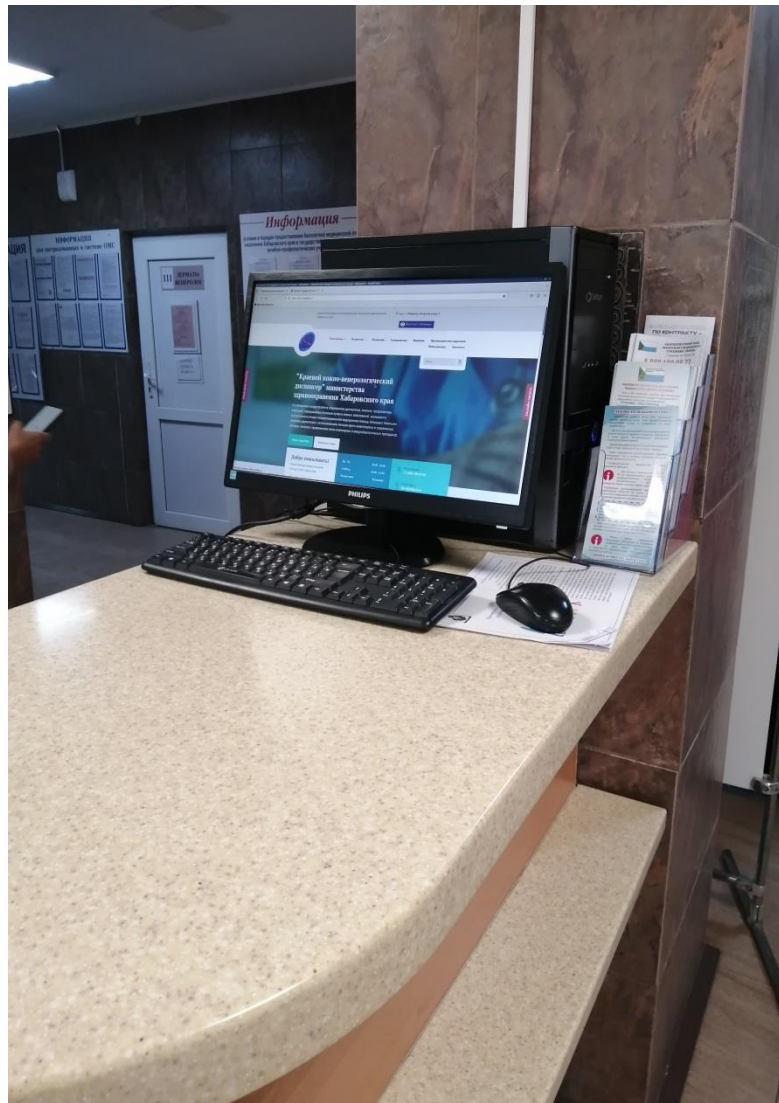
Система навигации ПО № 1 ул. Ангарская, 5



Система навигации ПО № 2 ул. Световая, 8

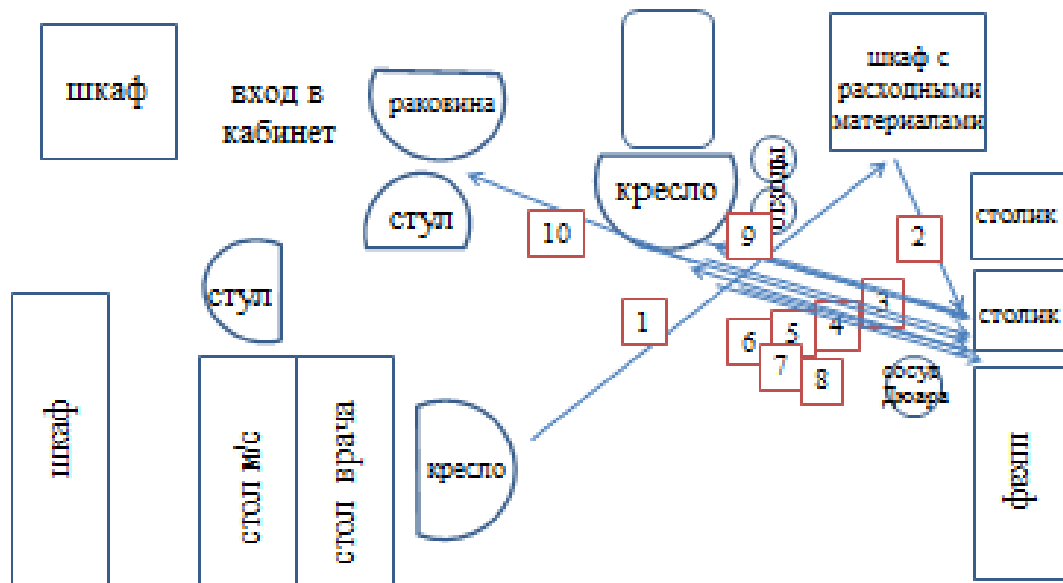


Комфорт для пациентов



«Увеличение доли времени приема, в течение которого медицинский работник создает ценность для пациента в процессе «Лечебно-диагностический прием врача в поликлинике»»

Карта текущего состояния (забор мазка у женщины)



- 1 – от стола к шкафу с расходными материалами, поиск материалов (3 м / 20”).
- 2 – от шкафа с расходными материалами к манипуляционному столику, подпись бланков, маркировка, перчатки (1 м / 40”).
- 3 – от столика к креслу, забор биоматериала из «L» и «R» (2 м / 30”).
- 4 – возврат к столику для нанесения биоматериала на стекло, нанесение биоматериала на стекло (2 м / 30”).
- 5 – возврат к креслу для забора биоматериала из «С» и «N», забор биоматериала (2 м / 50”).
- 6 – возврат к столику для нанесения биоматериала на стекло, нанесение биоматериала на стекло (2 м / 20”).
- 7 – возврат к креслу для забора биоматериала из «С» и «N» для ПЦР Тест-системы, забор биоматериала (2 м / 40”).
- 8 – возврат к столику для внесения биоматериала в пробирку, внесение биоматериала (2 м / 20”).
- 9 – возврат к креслу для сброса загрязненного расходного материала в ведро для биоотходов (2 м / 20”).
- 10 – мытье рук (2 м / 30”). ВПП min = 4’, ВПП max = 5’.

Обоснование:

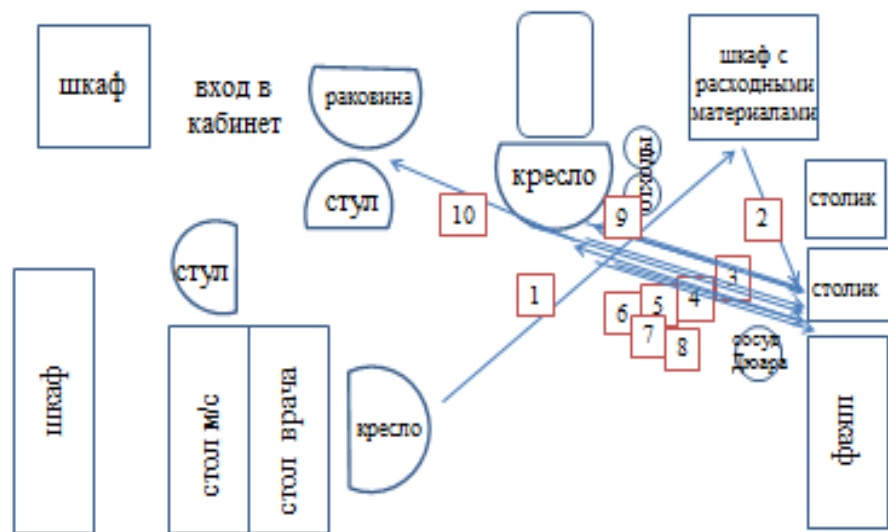
- нерациональная логистика перемещения врача-дерматовенеролога во время венерологического приема, уменьшающая долю времени, которое может быть уделено общению с пациентом;
- нерациональное размещение мебели и инструментария для забора анализов, увеличивающие временные затраты на проведение манипуляций;
- увеличение физической нагрузки на врача

Задача:

- уменьшить долю времени на перемещение врача с потерями значимой работы;
- сокращение временных затрат на забор мазка

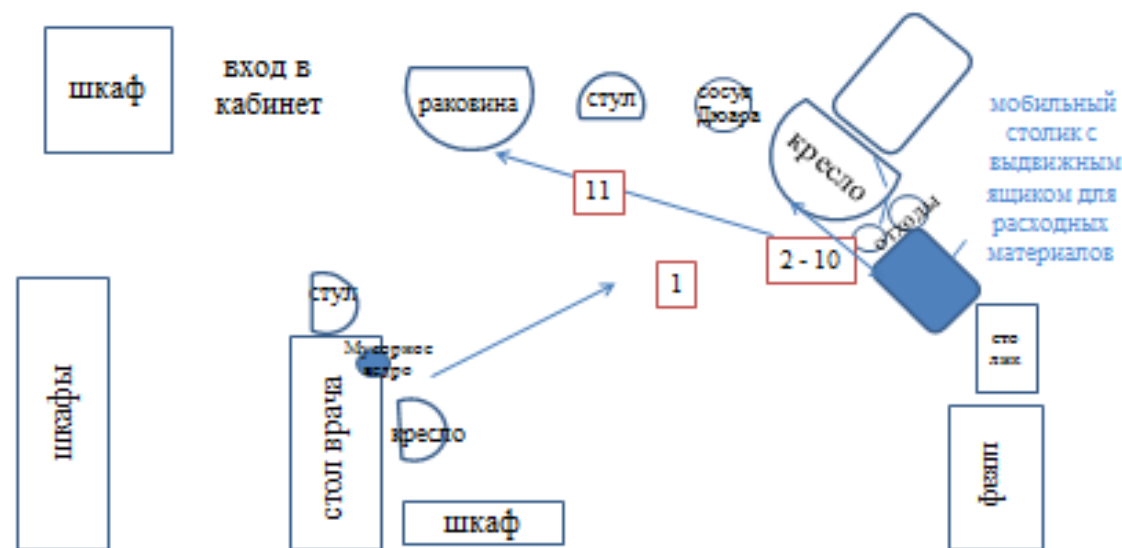
«Увеличение доли времени приема, в течение которого медицинский работник создает ценность для пациента в процессе «Лечебно-диагностический прием врача в поликлинике»

Карта текущего состояния (забор мазка у женщины)



- 1 – от стола к шкафу с расходными материалами, поиск материалов (3 м / 20")
- 2 – от шкафа с расходными материалами к манипуляционному столику, подпись бланков, маркировка, перчатки (1 м / 4")
- 3 – от столика к креслу, забор биоматериала из «U» и «R» (2 м / 30").
- 4 – возврат к столику для нанесения биоматериала на стекло, нанесение биоматериала на стекло (2 м / 30").
- 5 – возврат к креслу для забора биоматериала из «С» и «V», забор биоматериала (2 м / 50").
- 6 – возврат к столику для нанесения биоматериала на стекло, нанесение биоматериала на стекло (2 м / 20").
- 7 – возврат к креслу для забора биоматериала из «С» и «V» для ПЦР, Тест-системы, забор биоматериала (2 м / 40").
- 8 – возврат к столику для внесения биоматериала в пробирку, внесение биоматериала (2 м / 20").
- 9 – возврат к креслу для сброса загрязненного расходного материала в ведро для биоотходов (2 м / 20").
- 10 – мытье рук (2 м / 30"). ВПП min = 4', ВПП max = 5'.

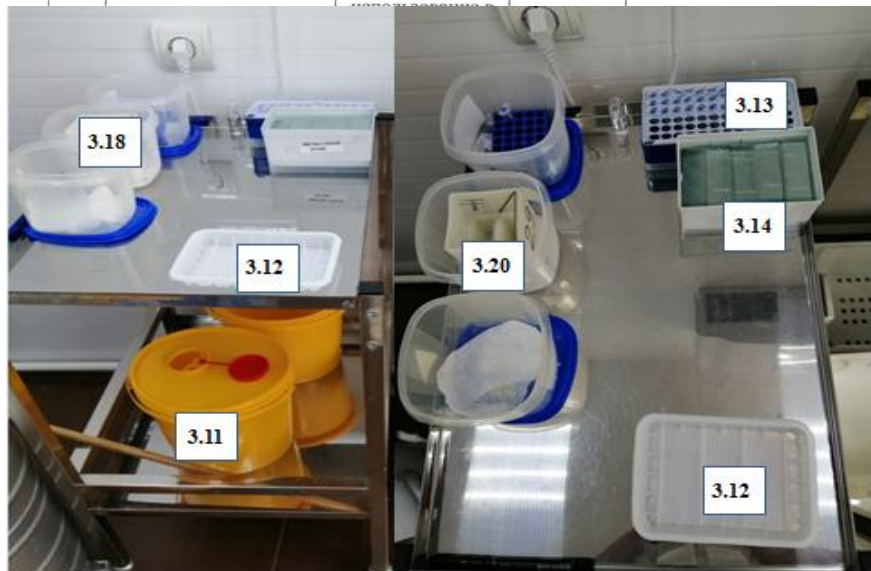
Карта целевого состояния (забор мазка у женщины)



- 1 – от стола к манипуляционному столику поиск расходных материалов, подпись бланков, маркировка, перчатки (1 м / 50")
- 2 – забор биоматериала из «U» и «R» (0,5 м / 10").
- 3 – нанесение биоматериала на стекло, нанесение биоматериала на стекло (0,5 м / 5").
- 6 – забор биоматериала из «С» и «V», забор биоматериала (0,5 м / 30").
- 7 – нанесение биоматериала на стекло, нанесение биоматериала на стекло (0,5 м / 5").
- 8 – забор биоматериала из «С» и «V» для ПЦР, Тест-системы, забор биоматериала (0,5 м / 30").
- 9 – внесение биоматериала в пробирку, внесение биоматериала (0,5 м / 5").
- 10 – сброс загрязненного расходного материала в ведро для биоотходов (0,5 м / 15").
- 11 – мытье рук (1,5 м / 30"). ВПП min = 2'30", ВПП max = 3'.

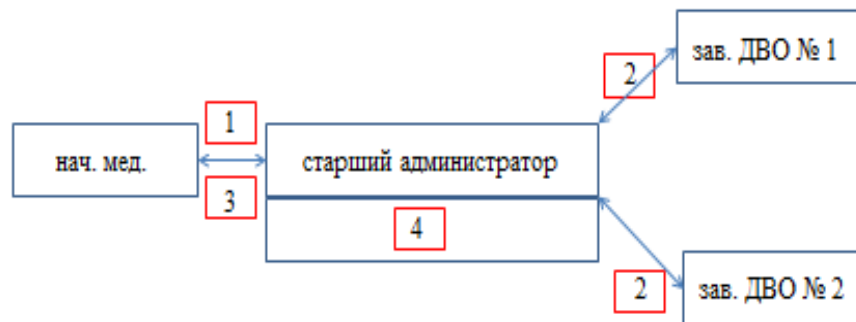
«Стандарт кабинета врача-венеролога»

КГБУЗ «ККВД»		Стандарт кабинета	№ 1	 <p>Утверждаю Главный врач КГБУЗ «ККВД» М.И. Аршинский Лист/листов 4</p>
Отделение	Кабинет	Кабинет врача-венеролога	Дата	
Поликлиническое № 1	211	Митрофанова Ю.С.	22.04.2024	
Список предметов, находящихся в кабинете			Схема расположения/Фото	
№	Наименование	Назначение	Количество	
I Стандарт рабочего места				
1.1	Рабочий стол	Рабочий инструмент	1 шт.	
1.2	АРМ, включающий монитор, клавиатуру, компьютерную мышь, системный блок, принтер	Работа с системными продуктами: Word, Excel, МИС «БАРС», Интернет	1 шт.	
1.3	Блок для записей	Текущие пометки в течение рабочего дня	1 шт.	
1.4.	Блок для канцтоваров	Ежедневное	1 шт.	



«Работа регистратуры медицинской организации и внесение расписания в МИС «БАРС»»

Карта текущего состояния (формирование расписания поликлинического отделения)



- 1 – заместитель главного врача по медицинской части формирует график работы врачей отделения и направляет его старшему администратору (min = 2 ч, max = 3 ч, с учетом занятости),
- 2 – старший администратор согласовывает график с заведующим стационарными отделениями № 1 и № 2 во избежание пересечения времени приема и дежурств в стационаре врачей поликлинического отделения, вносит изменения, при необходимости (min = 30 мин., max = 1 ч, с учетом занятости),
- 3 – старший администратор согласовывает график с заместителем главного врача по медицинской части (min 30 мин., max = 1 ч, с учетом занятости),
- 4 – старший администратор формирует расписание в МИС БАРС (min = 5 ч, max = 6 ч, длительность процесса обусловлена низкой укомплектованностью штата регистратуры и необходимостью прерываться на другую работу), ВПП min = 8 ч, ВПП max = 11 ч.

Обоснование:

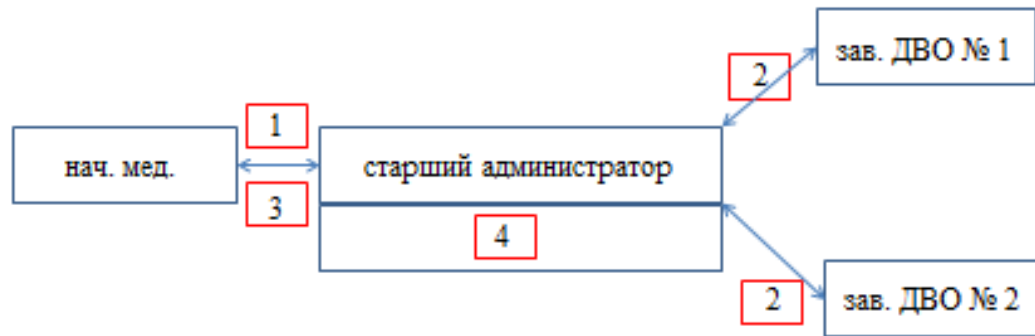
- нерациональная логистика формирования расписания, увеличивающая время формирования расписания в МИС «БАРС»;
- кадровый дефицит, большая занятость работников регистратуры;
- различный уровень компьютерной грамотности в структурных подразделениях

Задача:

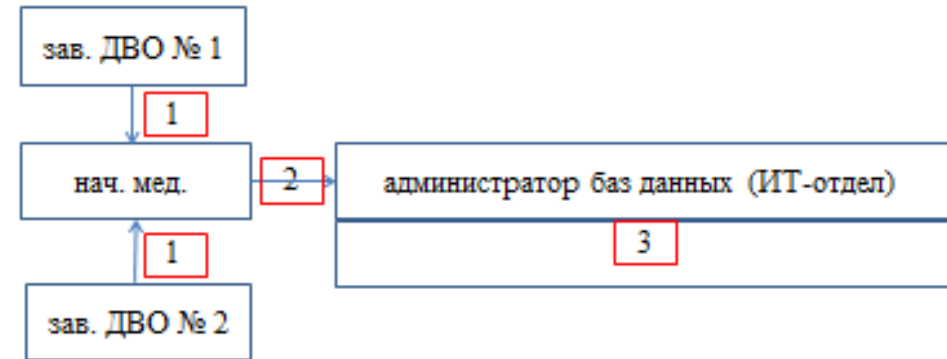
- уменьшить время на формирование расписания в МИС «БАРС»;
- обеспечить качество формирования расписания

«Работа регистратуры медицинской организации и внесение расписания в МИС «БАРС»»

Карта текущего состояния (формирование расписания поликлинического отделения)



Карта целевого состояния (формирование расписания поликлинического отделения)



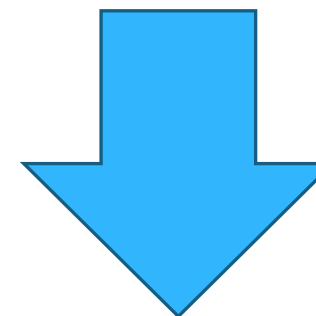
- 1 – заместитель главного врача по медицинской части формирует график работы врачей отделения и направляет его старшему администратору (min = 2 ч, max = 3 ч, с учетом занятости).
- 2 – старший администратор согласовывает график с заведующим стационарными отделениями № 1 и № 2 во избежание пересечения времени приема и дежурств в стационаре врачей поликлинического отделения, вносит изменения, при необходимости (min = 30 мин, max = 1 ч, с учетом занятости).
- 3 – старший администратор согласовывает график с заместителем главного врача по медицинской части (min 30 мин, max = 1 ч, с учетом занятости).
- 4 – старший администратор формирует расписание в МИС БАРС (min = 5 ч, max = 6 ч, длительность процесса обусловлена низкой укомплектованностью штата регистратуры и необходимостью прерываться на другую работу), ВПП min = 8 ч, ВПП max = 11 ч.

- 1 – заведующие стационарными отделениями № 1 и № 2 во избежание пересечения времени приема и дежурств в стационаре врачей поликлинического отделения направляют график дежурств заместителю главного врача по медицинской части (min = 1 ч, max = 1,5 ч, с учетом занятости).
- 2 – заместитель главного врача по медицинской части формирует график работы врачей отделения и направляет его администратору баз данных – сотруднику ИТ-отдела, которому в должностные обязанности включен пункт о формировании и ведении расписания в МИС БАРС (min = 1 ч, max = 1,5 ч, с учетом занятости).
- 3 – администратор баз данных – сотрудник ИТ-отдела формирует расписание в МИС БАРС (min = 0,5 ч, max = 1 ч), ВПП min = 2,5 ч, ВПП max = 4 ч.

«СОП формирование расписания в МИС «БАРС»»

КГБУЗ «ККВД»		Стандартная операционная процедура (СОП)		Утверждаю Главный врач КГБУЗ «ККВД» М.И. Аршинский	
Отделение	Подразделение	Формирование расписания в МИС БАРС	Действует с	Дата пересмотра	
Поликлиническое	регистратура				
Последовательность действий					
№	Наименование	Дата			
1.	Заведующий стационарным отделением представляет график дежурств заместителю главного врача по медицинской части	Ежемесячно в срок до 10 числа месяца, предшествующего формированию расписания			
2.	Заместитель главного врача по медицинской части формирует график приема врачей-дерматовенерологов на предстоящий месяц и направляет его администратору баз данных	Ежемесячно в срок до 14 числа месяца, предшествующего формированию расписания			
3.	Администратор баз данных формирует расписание в МИС БАРС:	Ежемесячно в срок до 15 числа месяца, предшествующего формированию расписания			
3.1.1	Врачи-дерматологи				

Время формирования расписания = 8 часов



Время формирования расписания = 1,5 часа

**«Всё всегда кажется
невозможным, пока не
будет сделано»**

Спасибо за внимание!

