



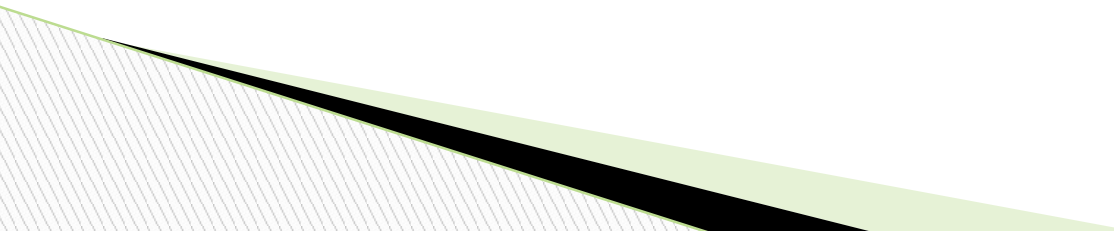
Проект на тему: «Поликлиника XXI века: какой она должна быть?»

Подготовили: студенты 509 и 510 групп лечебного факультета
Охотников В.А., Кудрин В.В., Фаткуллин Д., Давлетов Д.

Челябинск, 2017 год

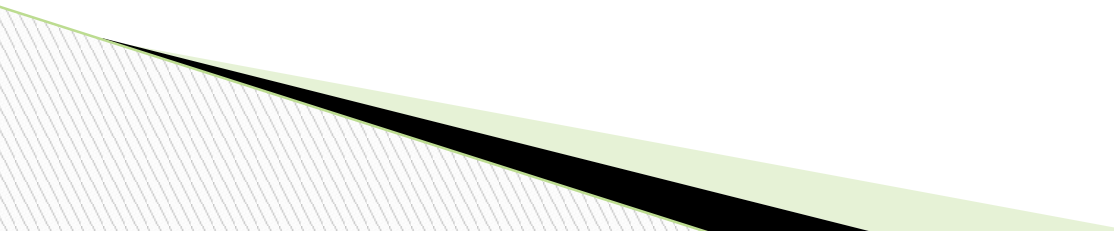
Актуальность проекта

В настоящее время система организации работы поликлиник, несмотря на постепенную модернизацию, не может отвечать на потребности населения в полном объеме. Проблема записи к специалисту, очередей, режима работы стоит остро. Наша исследовательская группа, на примере Поликлиники ЮУГМУ, подготовила рекомендации по изменению режима работы на основе новых планировочных и организационных решений.



Цель исследования

Создание простой и удобной системы взаимоотношений «врач-пациент» в рамках работы поликлиники, на основе ее режима работы, планировки интерьера, организации работы врача и расширения функциональных возможностей за счет использования сети «Интернет».

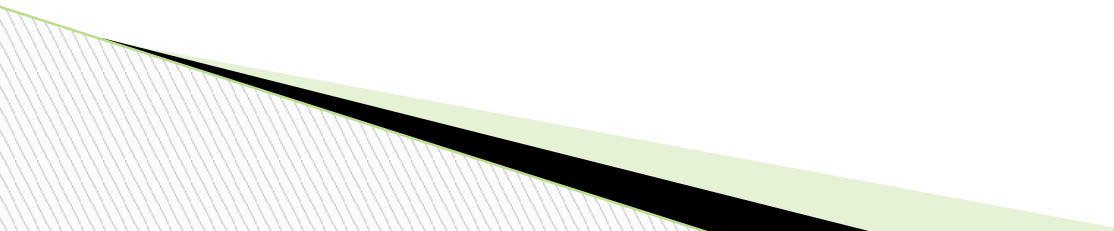


Задачи

- 1) Разработка фирменного стиля поликлиники
 - 2) Создание новой системы регистрации и записи на прием
 - 3) Разработка регистратуры «нового типа»
 - 4) Распределение потоков пациентов, навигация внутри поликлиники, уменьшение времени ожидания приема
 - 5) При организации поликлиники обратить внимание на людей с особыми потребностями
 - 6) Организация работы персонала, увеличение времени контакта врача и пациента,
 - 7) Разработка системы обратной связи
- 

Разработка стиля поликлиники

Нынешнее состояние:

- 1) Снаружи здания нет большого обозначения «Поликлиника», что затрудняет её поиск
 - 2) Нет определенного стиля интерьера и мебели, приятных для пациента
 - 3) Отсутствует эмблема учреждения
- 



Неуютный темный пол,
решетки на окнах, изношенные
разные лавочки

Разные двери, обилие
стендов с ненужной
информацией для пациентов



Мы предлагаем:

- 1) Заметную вывеску на фасаде здания
- 2) Создание системы указателей прохода к поликлинике на входе в Клинику и вдоль дорожек внутри



3) Единый внутренний интерьер в светлых тонах с хорошим освещением. Удобные, лёгкие, однотипные пластиковые двери; батареи отопления спрятать за экраны



4) Стенды, рассказывающие не о болезнях, а о профилактике, плюсах диспансеризации, информации о врачах и их достижениях

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ



Диспансеризация – это:

Быстро

Информативно

Бесплатно

Медицинские организации обязаны провести весь объем исследований и консультаций за несколько посещений

Вы получите информацию о состоянии своего здоровья и рекомендации

Медицинская организация получает средства за проведение профилактических осмотров и диспансеризацию из системы обязательного медицинского страхования

Обратитесь в поликлинику, к которой вы прикреплены

(при себе иметь паспорт и полис обязательного медицинского страхования)



В рамках диспансеризации вам будет предложен базовый или расширенный перечень медицинских исследований в зависимости от состояния вашего здоровья.

Вы можете пройти диспансеризацию в 2016 году, если вы родились в:

1995	1992	1989
1986	1983	1980
1977	1974	1971
1968	1965	1962
1959	1956	1953
1950	1947	1944
1941	1938	1935
1932	1929	1926
1923	1920	1917

Вы можете пройти диспансеризацию в 2017 году, если вы родились в:

1996	1993	1990
1987	1984	1981
1978	1975	1972
1969	1966	1963
1960	1957	1954
1951	1948	1945
1942	1939	1936
1933	1930	1927
1924	1921	1918

По вопросам, связанным с оказанием бесплатной медицинской помощи, обращайтесь:

- в страховую медицинскую организацию, выдавшую полис ОМС;
- по телефону межведомственного Контакт-центра «Здоровье жителей Среднего Урала»: 8-800-1000-153 (звонок по России бесплатный);
- ТФОМС Свердловской области: 620102, г. Екатеринбург, ул. Московская, д. 54, тел.: (343) 362-90-25; e-mail: public@tfoms.e-burg.ru; www.tfoms.e-burg.ru.

5) Создание благоприятной эмоциональной среды для посетителей путем расстановки растений, успокаивающих картин, доброжелательных плакатов на входе и выходе.

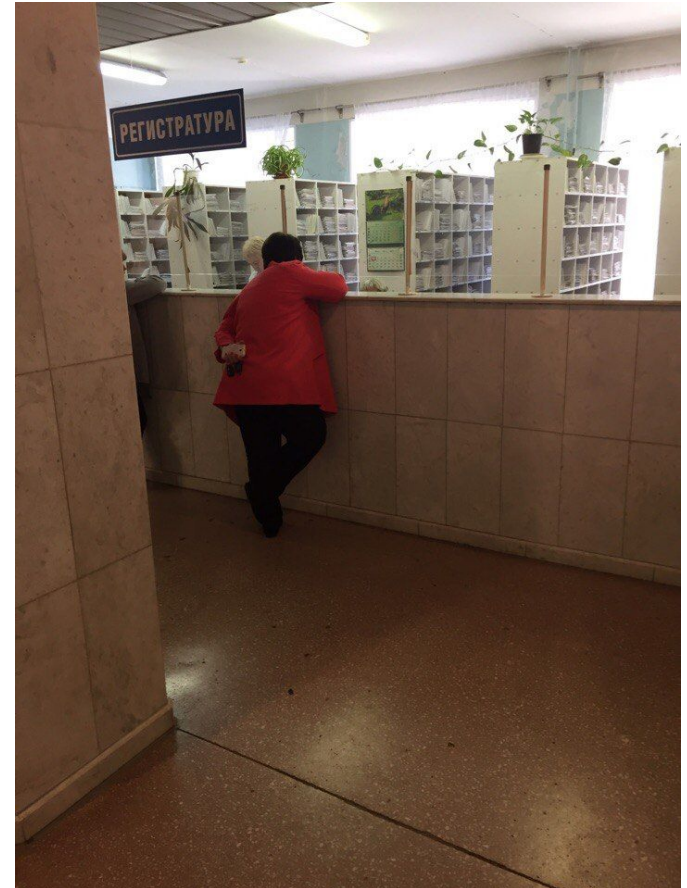


6) Простой логотип поликлиники



Система регистрации на прием

Нынешние возможности
записи: талон на прием через
регистратуру или сайт
ГосУслуг



Массивная регистратура с большим
количеством карточек и очередями

Мы предлагаем:

Систему из 3х различных вариантов регистрации:



- Требуется разработка сайта с удобным интерфейсом и навигацией + создание универсальной системы внутри поликлиники, связанной с системой регистрации
- На основе сайта – система электронной регистрации авторизованных пользователей (с предварительным анкетированием - указанием жалоб и т.п.), информация о наличии доступных талонов на запись к специалистам (аналог электронной регистрации РЖД)
- Разработка мобильного приложения записи на прием авторизованных пользователей

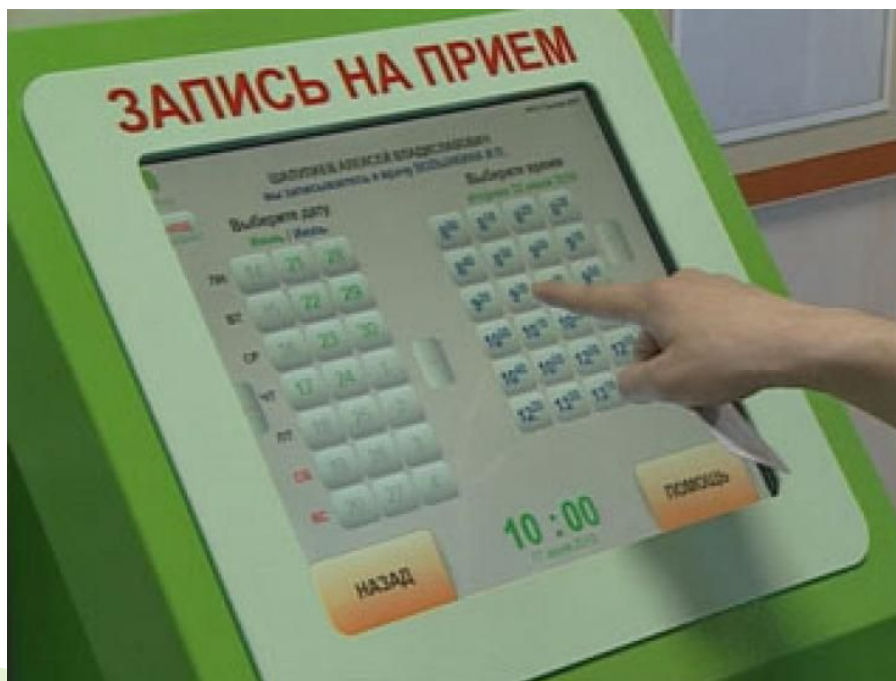
- Внутрибольничная система (аналогичная Медик+) позволит врачу заранее знать, кто и в какое время придет на приём, самому сразу же записать пациента на повторный прием/к другому специалисту, получить результаты анализов из лаборатории, других осмотров, дублировать и защитить данные пациента.
 - Ввести в программу обучения студентов работу в этой системе
 - Организация call-центра, связанного с системой, способного функционировать и на дому
- 

Наличие как минимум 2 терминалов регистрации/распечатки талонов



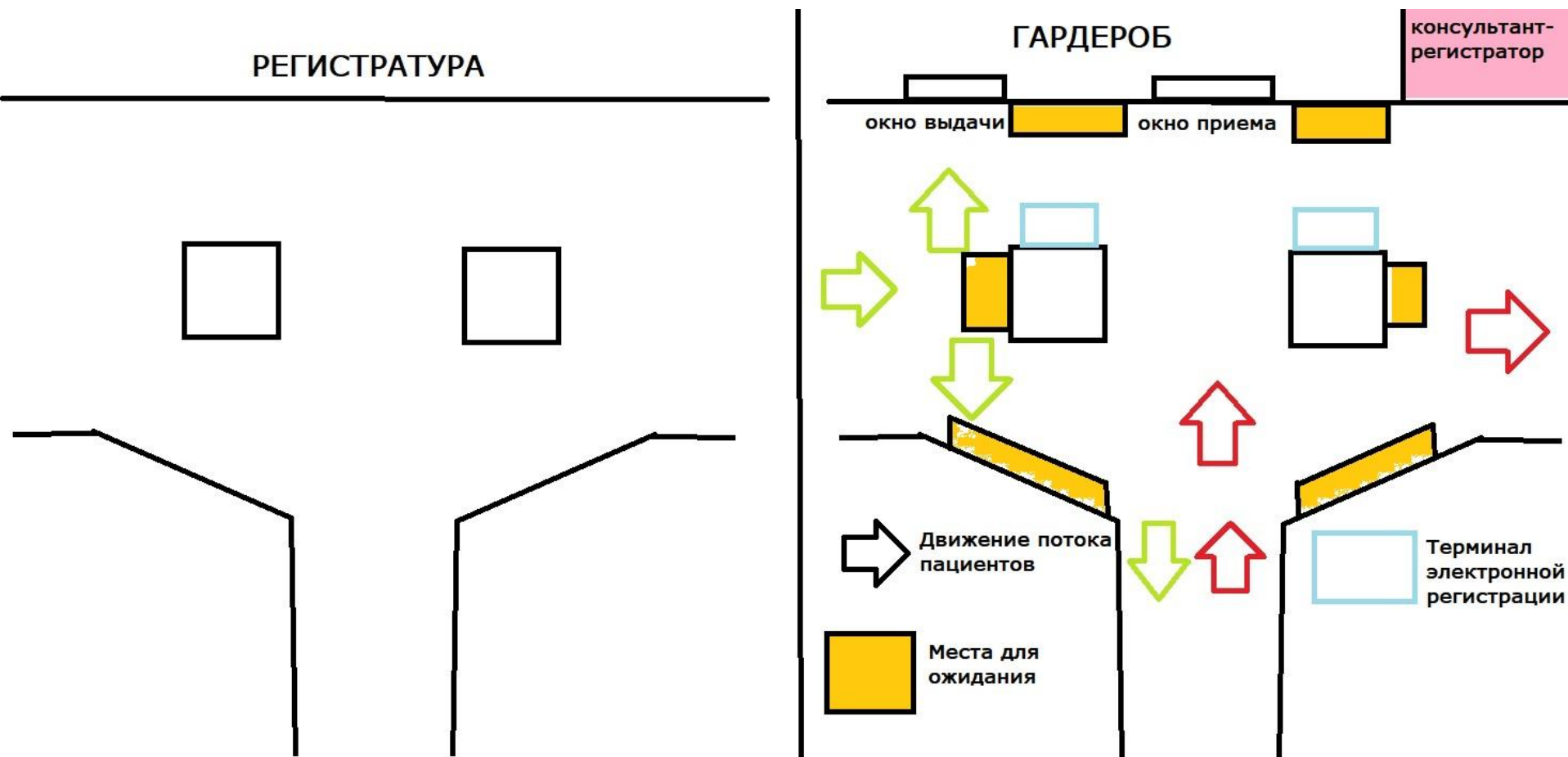
Терминалы записи, аналогичные системам Сбербанка и РЖД, с большими иконками и аудиодублированием

Талон с указанием времени приёма (С XX:XX до XX:XX), врача, номера кабинета, эмблема отделения

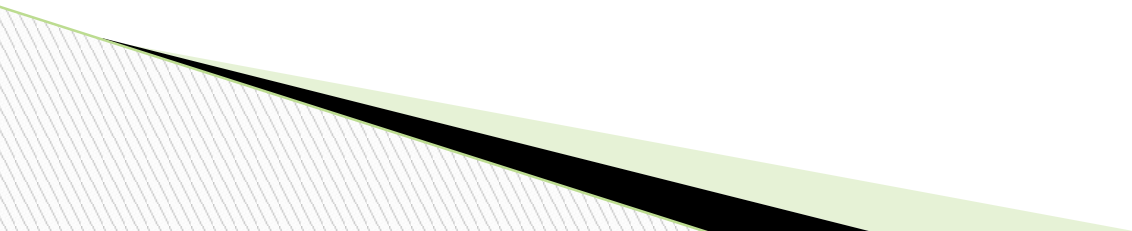


Наличие электронной регистрации и информирование пациентов о такой возможности требует реорганизации холла 1го этажа:

было/стало



Преимущества:

- 1) Разгрузка регистратуры за счет электронной системы, перемещение картохранилища в подвал
 - 2) Организация гардероба с окнами выдачи и сдачи одежды и стола консультанта-регистратора на месте регистратуры, что позволит организовать потоки пациентов
 - 3) Создание сидячих мест ожидания
- 

Маршрутизация пациентов

Нынешнее состояние:

- Определенного потока пациентов со входа нет
- Много лишних передвижений (спуск в гардероб и т.п.)
- Группы кабинетов специалистов не сгруппированы
- Сложно ориентироваться внутри поликлиники



РАСПИСАНИЕ ПРИЕМА УЗКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ							
Специалист	Ф.И.О. Врача	№ Каб.	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт
ГИНЕКОЛОГ	Карлышева М.А.	418	8-14	8-14	8-14	8-14	8-14
АЛЛЕРГОЛОГ - ИММУНОЛОГ	Гайфулина А.Р.	217					
НЕВРОЛОГ	Иванова О.В.	212	13-18	8-14.40	8-14.40	13-18	8-14.40
НЕВРОЛОГ	Варламова Т.А.	210	8-14	8-14	8-14	8-14	8-14
ЭНДОКРИНОЛОГ	Борейша Л.А.	211	8-14	8-14	8-14	8-14	8-14
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГ	Исмакова Е.Ю.	308	8.30-14.10	8.30-14.10	8.30-14.10	8.30-14.10	8.30-14.10
Эндокринолог	Беланкина Е. Б.	211	15.30-18.00		15.30-18.00		
КАРДИОЛОГ	Варганова Е. А.	321	8.30-10.10	8.30-10.10	8.30-10.10	8.30-10.10	8.30-10.10
КАРДИОЛОГ	Ярушина Е.В.	321	8.30-14.00	8.30-14.00	12-18	8.30-14.00	8.30-14.00
ОФТАЛЬМОЛОГ	Алексеева О. П.	319	9-13	9-13	9-13	9-13	9-13
ОФТАЛЬМОЛОГ	Песикова Е.В.	320					
ОТОЛАРИНГОЛОГ	Вахромцева М. С.	303	8-14	8-14	8-14	8-14	8-14
ОТОЛАРИНГОЛОГ	Иванович А. А.	304	9-14.30	9-14.30	9-14.30	9-14.30	9-14.30
ГЕМАТОЛОГ	Ботвинников В.Э.	116					
ХИРУРГ	Ишков И. В.	103	8-14	8-14	8-14	8-14	8-14
ПРОКТОЛОГ	Балтрушечник О.А.	208	9-12		9-12		9-12
УРОЛОГ	Шагнев А.Р.	116	16-18	16-18		16-18	
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ ХИРУРГ	Ермилина К.Н.	110	9.30-14.00	9.30-14.00	9.30-14.00	9.30-14.00	15-18
ОНКОЛОГ (КОНС. ПРИЕМ)							
ТЕРАПЕВТ	Суркова Л.М.	417	8-14	8-14	8-14	8-14	8-14
	Шакяров Р. Г.	103	15.30-17.30	15.30-17.30	15.30-17.30		15.30-17.30
отоларинголог	Ершова И.Д.	303	15-17		15-17		15-17

Мы предлагаем:

- Разделение потоков со входа на прием/на выход с приема путем разделения лестниц (правая — на подъем, левая — на спуск; медперсонал — исключение)
- Распределение специалистов в блоки, распределенные по этажам
- Создание навигационных линий на стене/на полу разных цветов, символов для блоков специалистов



Символы блоков

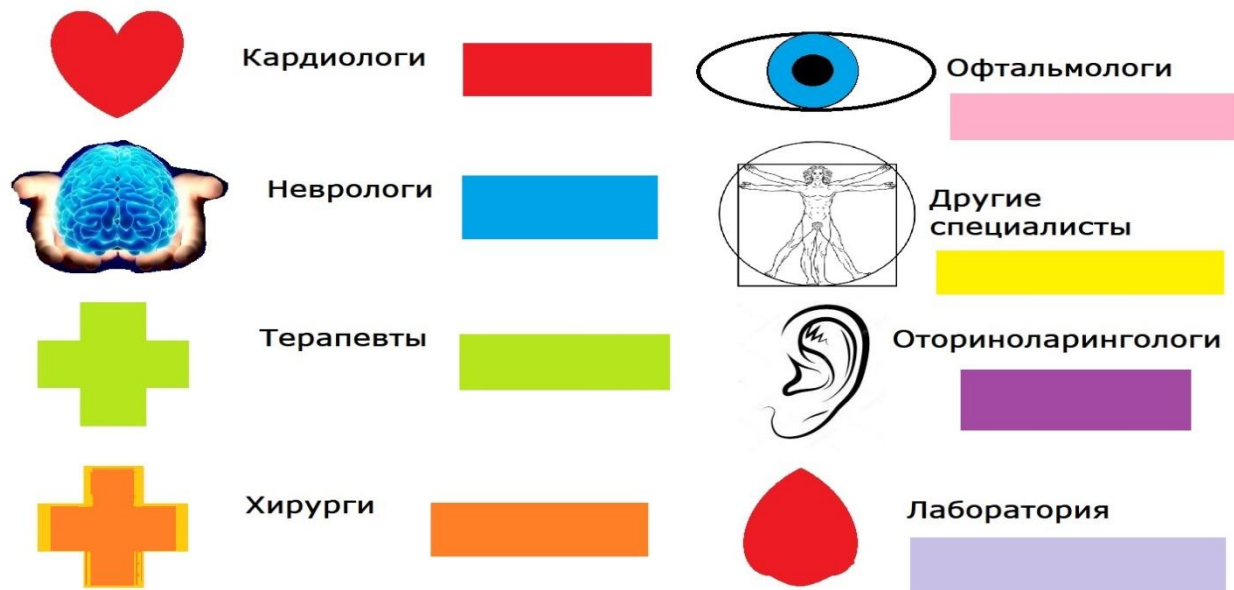
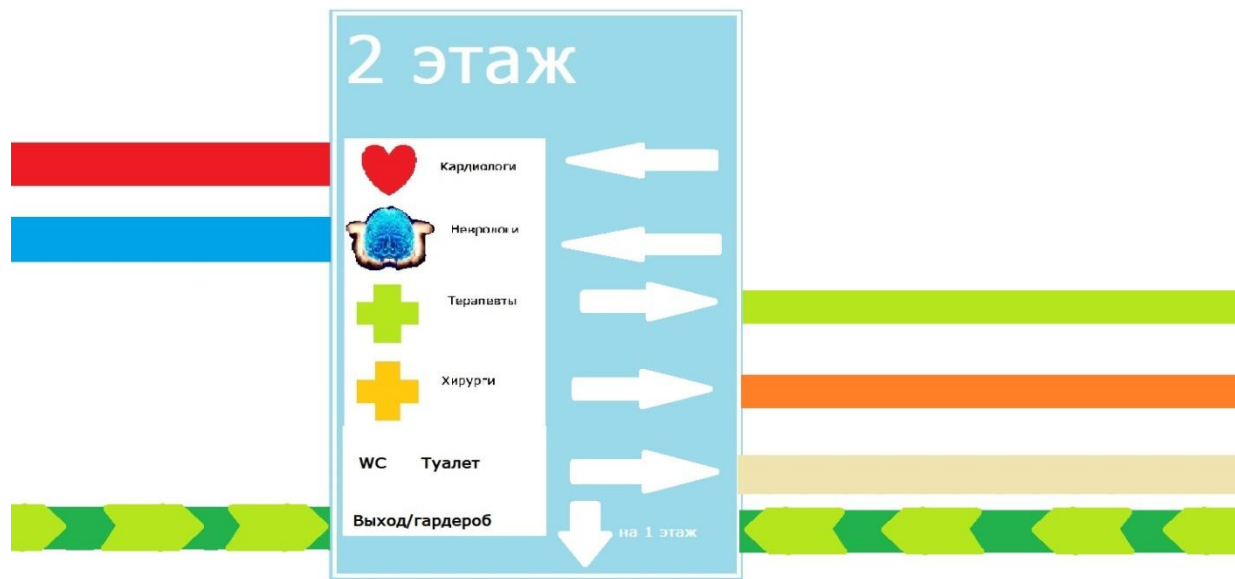


Схема прохода по
этажу
(навигационные
линии идут прямо
от вывески по
стене к кабинетам
специалистов/поме
щениям



- Единый дизайн табличек, стендов, кабинетов. Крупный шрифт, без аббревиатур. Чем больше табличка – тем она понятнее. Оформление - минимальное



- В коридорах, холле, блоках специалистов – информационные табло/стенды/мониторы с основной информацией о поликлинике, персонале
- Туалеты – общие, не разделять их для персонала/пациентов



Ожидание пациентов

- Напротив каждого кабинета – 4 кресла для ожидания приёма
- Установить электронные часы на всей территории поликлиники для сверки времени с талоном на приём
- Камеры видеофиксации в коридорах для контроля порядка и работы



- Можно расширить холл за счёт перестройки входа (создание тамбура с расширением на улицу)
- В холле и на этажах: кулеры с водой
- На улице — создать клумбу в центре и некоторое число лавочек



- Большое электронное информационное табло в холле с информацией о приеме специалистов, наличии свободных талонов на сегодня (в электронном и печатном варианте)

сегодня: четверг 21 июля 2011 г. 18:35:10

Акушерство и гинекология

Каб.	Этаж	Врач	ЧТ	ПТ	СБ	ПН	ВТ
106	1	Прибыльцева Тамара Георгиевна	21.07 08 ⁰⁰ -14 ⁰⁰	22.07 08 ⁰⁰ -14 ⁰⁰	23.07 -	25.07 -	26.07 -

Инфекционные болезни

Каб.	Этаж	Врач	ЧТ	ПТ	СБ	ПН	ВТ
111	1	Тупиков Николай Викторович	21.07 08 ⁰⁰ -14 ⁰⁰	22.07 08 ⁰⁰ -14 ⁰⁰	23.07 -	25.07 08 ⁰⁰ -14 ⁰⁰	26.07 08 ⁰⁰ -14 ⁰⁰

Кардиология

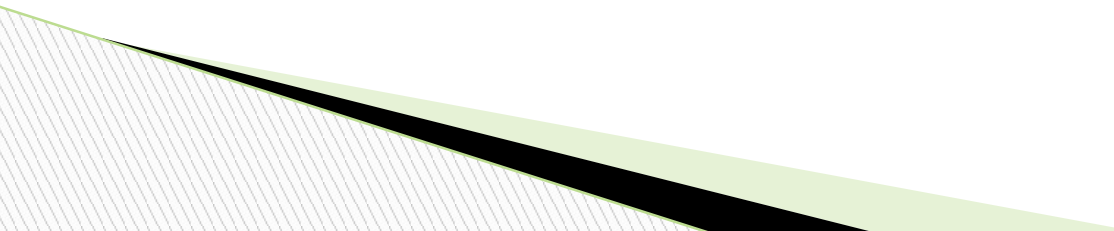
Каб.	Этаж	Врач	ЧТ	ПТ	СБ	ПН	ВТ
416	4	Дмитрюк Павел Витальевич	21.07 -	22.07 08 ⁰⁰ -14 ⁰⁰	23.07 -	25.07 08 ⁰⁰ -14 ⁰⁰	26.07 -

Неврология

Каб.	Этаж	Врач	ЧТ	ПТ	СБ	ПН	ВТ
206	2	Дашко Ольга Андреевна	21.07 08 ⁰⁰ -16 ⁰⁰	22.07 08 ⁰⁰ -16 ⁰⁰	23.07 -	25.07 08 ⁰⁰ -16 ⁰⁰	26.07 08 ⁰⁰ -16 ⁰⁰
319	3	Квасюк Владимир Геннадьевич	21.07 10 ⁰⁰ -17 ⁴⁸	22.07 10 ⁰⁰ -17 ⁴⁸	23.07 -	25.07 10 ⁰⁰ -17 ⁴⁸	26.07 10 ⁰⁰ -17 ⁴⁸

Внимание к людям с особыми потребностями

Нынешняя ситуация:

- Имеется въезд для инвалидных колясок с кнопкой вызова
 - Но! Затем тяжелая входная дверь, пороги по всей поликлинике, необходимость посещения всех этажей
 - Ненужные для первого этажа помещения
- 

Мы предлагаем:

- Главная входная дверь
стеклянная, сдвижная,
сенсорного открывания
(аналогично
супермаркетам)
- Абсолютно ровный пол в
поликлинике и на этажах,
сглаженные пороги,
лёгкие пластиковые двери
единого дизайна с
большими ручками



- Туалет на первом этаже должен быть оборудован поручнями для инвалидов, дверь по ширине должна пропускать инвалидную коляску, внутри должно хватать места для её поворота



- Лестницы с перилами с двух сторон, поверхность ступенек должна быть нескользкой, прорезиненной, сами ступеньки окрашены в яркий желтый цвет для большей заметности. Это касается всех лестниц, как на улице, так и в помещении



- ▣ Пребывание пациентов на инвалидной коляске должно ограничиться первым этажом, либо снаружи фасада здания можно оборудовать лифт.

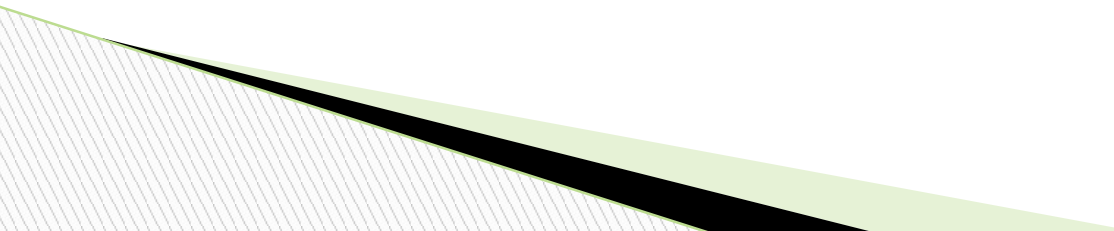


- Для пациентов с ограничениями зрения можно организовать систему аудиосообщений на входе и в холле, голосовое дублирование при работе с терминалом, проложить специальную дорожку до регистратуры, кабинета приема
- Для организации приема особых пациентов, на первом этаже можно переоборудовать служебные помещения в кабинеты приема. Для каждого участка выделить специалиста, ведущего прием в этом кабинете в определенное время, а затем работающего на дому



Организация работы персонала

Нынешняя ситуация:

- Расположены кабинеты в разном порядке
 - Нет комнаты отдыха и эмоциональной разгрузки
 - Малое время работы с пациентом, много «бумажной работы»
 - Конфликтные ситуации ввиду организации очереди на прием
- 

Мы предлагаем:

- С вводом единой электронной системы появится возможность заранее начать опрос пациента, еще даже до прихода в больницу! Это будет возможно благодаря заполнению электронной анкеты (указание жалоб, общих вопросов и т.п.) на сайте при бронировании талона.
- Для зарегистрировавшихся в терминале – анкету можно дать заполнить перед входом на прием

□ Распределить этажи таким образом:

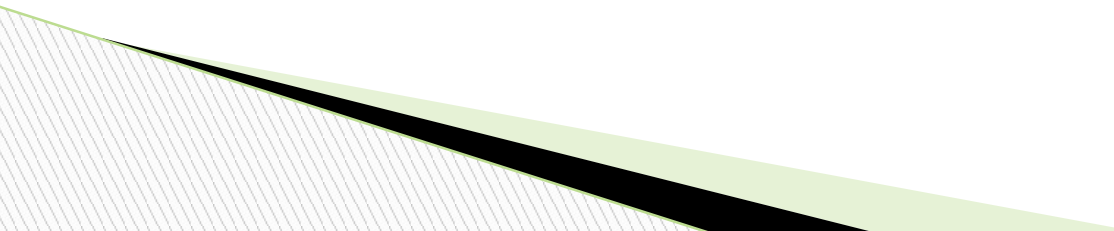
1 этаж – маломобильные пациенты, лаборатория, регистрация, пост охраны

2 этаж – терапевты, участковые врачи, хирурги, процедурные

3 этаж – узкие специалисты, кабинет эмоциональной разгрузки

4 этаж – служебные помещения, администрация, касса

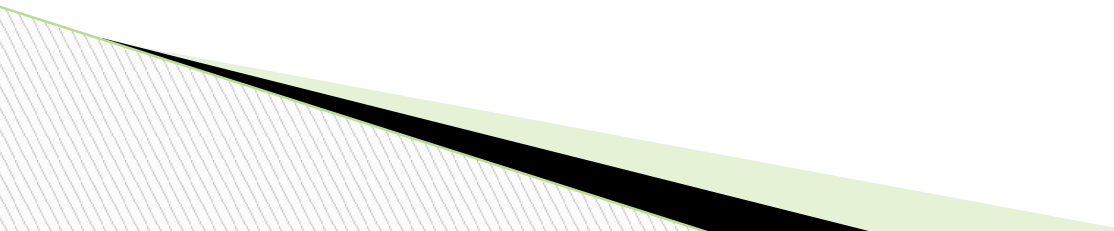
Подвал – картохранилище, студенческие аудитории, служебные помещения, склад



Прием врачей и лаборатории ограничить по талонам. Для экстренных пациентов можно предложить отдельный кабинет. Это позволит распределить работу в течение недели.

Например, на прием к специалисту выделить 15 минут, с указанием в талоне времени. А для забора анализов также выдать талоны длительностью 3-5 минут.

Все эти талоны может и должен выдавать врач при первичном приеме



- Немаловажно создание облика персонала, как профессионалов. Для чего должна быть введена единая униформа сотрудников (халат, хир. костюм, вторая обувь и др.)



- Для идентификации персонала — вертикальные бейджики. Для удобства их можно вешать на шею, цеплять за карман халата. Должно быть фото, указание специальности, звание. Можно интегрировать магнит/чип для открытия замков (создать систему универсального замка в поликлинике)



- С созданием электронной системы, возможна организация шаблона приема пациента, для ускорения заполнения документации, сохранение в электронном виде/распечатка данной страницы и вклейка в карточку. Так остается больше времени на пациента.

МЕДИАЛОГ ДЕМО 7.00 - Демонстратор - ИВАНОВА Елена Павловна (03.03.1945, 64 года) (И000045391)

Врач Пациент Документы Услуги Учет материалов Койкофонд Служба Лаборатория Анализ Настройка Помощь Выход

10.03.2009 18:17

Система | Врач : Демонстратор |

Область сердца: Сердечно-сосудистая система

визуально не изменена

Перкуссия сердца: границы сердца не расширены

Аускультация сердца: Тоны сердца ритмические, звучные.

Органы дыхания

Аускультация легких: Дыхание в легких везикулярное, хрипов нет.

Перкуссия легких: звук ясный легочный

Органы пищеварения

Полость рта: Язык чистый, влажный.

Пальпация ЖКТ: Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка и лимфоузлы - не увеличены.

Перкуссия ЖКТ: без патологии

Стул: в норме.

Моче-выделительная система

Пальпация: Мочевой пузырь: пальпируется. Почки пальпируются в положении лежа.

Симптом поколачивания:

Мочепускание: в норме.

Справочник

Область сердца

Обычный | Профильный | Макросы

☐ Личный ☐ Всех полей

- не изменена
- визуально не изменена
- сердечный "горб"
- усиленный верхушечный толчок
- пальпация:
 - "кошачье мурлыканье"
 - надчревная пульсация
- выпячивание области сердца (Yibb...
- патологическая прекардиальная п...
- пульсация артерий и вен шеи
- пульсация во II межреберьях окол...
- распространенность:
 - ограниченная
 - разлитая
- расширение вен в области грудины

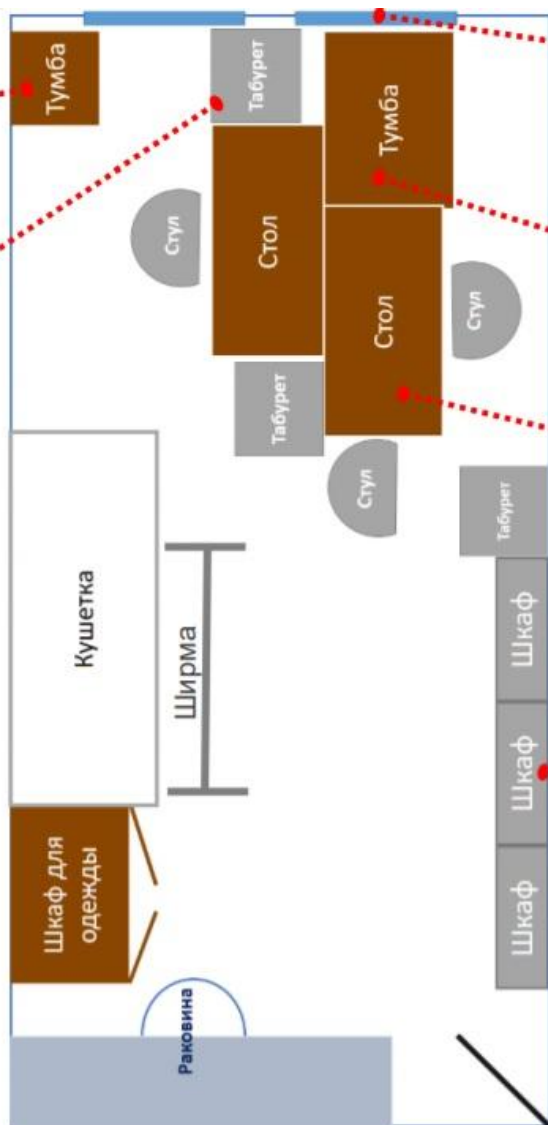
Услуги An Vitae An. Morbi St. Praesens Системы ТАП 025-124 Диагноз План лечения Назначения Справка

Также важно организовать рабочее место врача:

- Документы длительного хранения можно сдать в архив в подвале
- Мебели должно быть минимальное количество, документы отсортированы по папкам
- Схема кабинета как «пересечение путей врача и пациента»
- Любой необходимый предмет должен находиться менее, чем за 30 секунд
- Сигнальная система приглашения на приём, указывающая номер талона

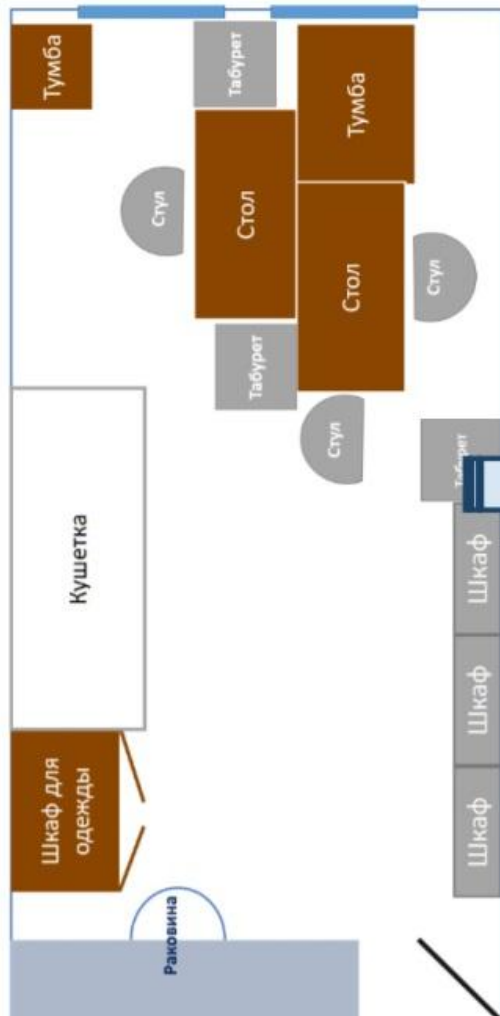


Современное состояние большинства кабинетов



Варианты перестановки

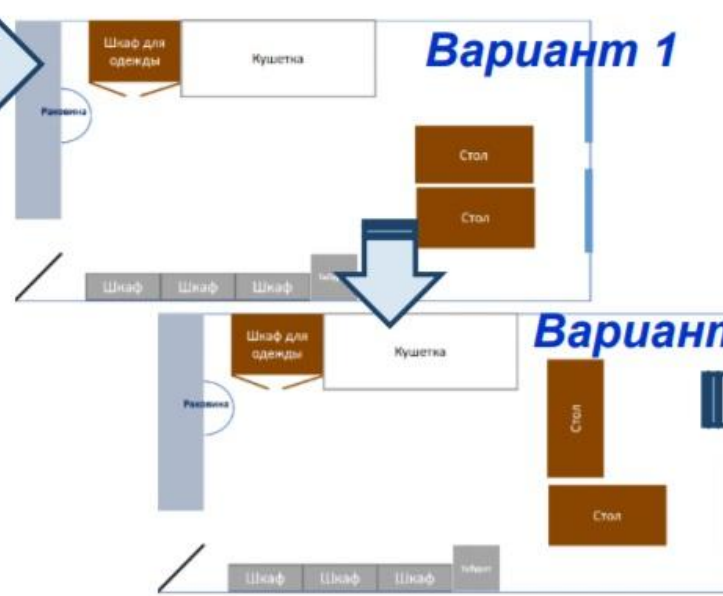
БЫЛО



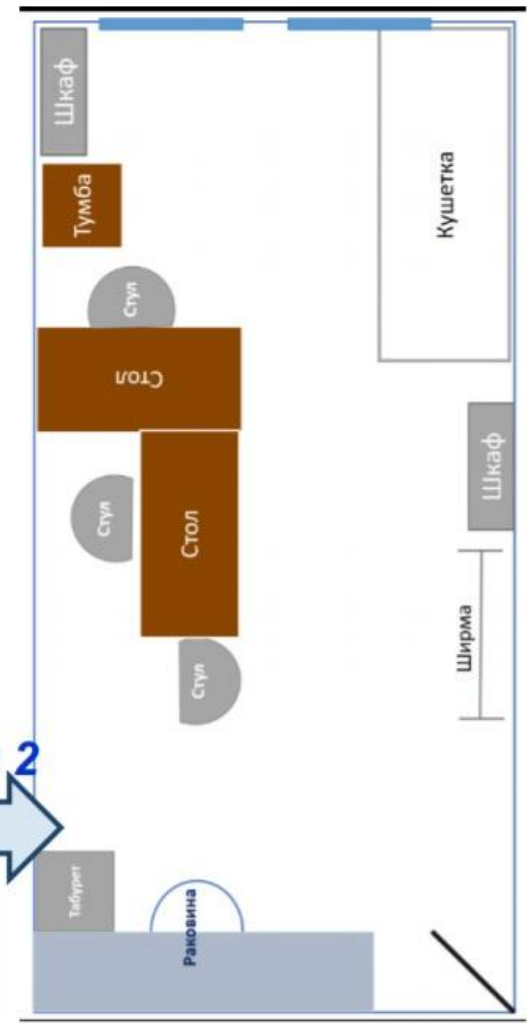
Идеальная планировка не получается с первого раза.

Нужно попробовать несколько вариантов «вживую» или методом теней (вырезая тень предмета в полном масштабе). Каждый раз имитируется процесс работы, чтобы понять удобство планировки.

Вариант 1



Вариант 2



СТАЛО

Режим труда и отдыха

Нынешнее состояние:

- Часть рабочего времени прием ведется в кабинете, часть – работа по участку
- Нет отдельного места для отдыха и для приема пищи

Мы предлагаем:

- Ввести отдельную ставку врача-терапевта, исключительно работающего на дому

Это позволит перенаправить часть рабочего времени специалистов на ведение приема в поликлинике, что снимает загруженность в течение времени

- Оборудовать комнаты отдыха для специалистов, в которых будут находиться холодильники, столы, стулья и др. для приема пищи в перерыв



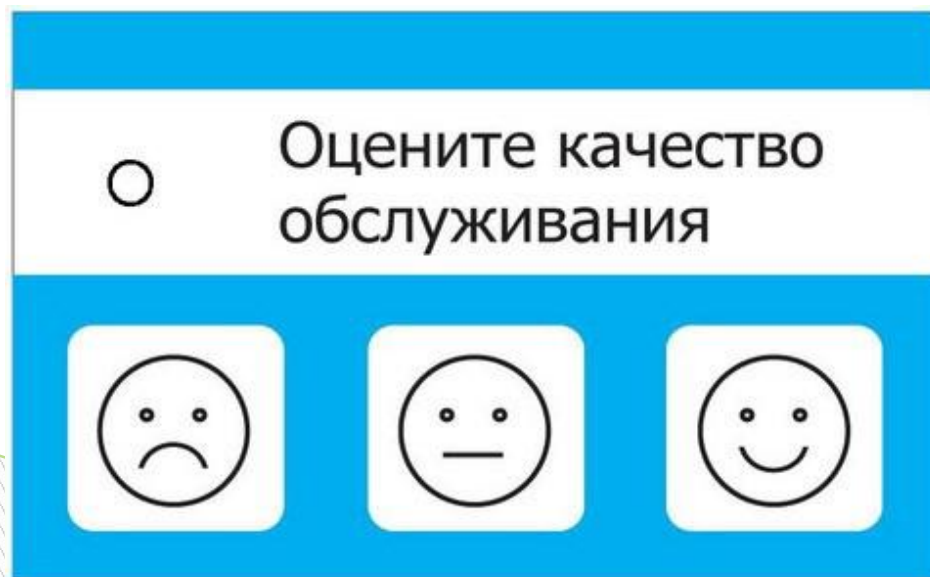
- Отдельно можно выделить комнату эмоциональной разгрузки, которую можно снабдить массажными креслами, антистрессовыми игрушками и т.п.



Система обратной связи

Мы предлагаем несколько способов оценки качества услуг поликлиники:

- 1) Отзывы на сайте (возможность оставить отзыв, в т.ч. и анонимный – только после регистрации)
- 2) Бланк оценки приема, выдаваемый врачом в конце приема, обведя оценку на котором, положить его в урну на выходе

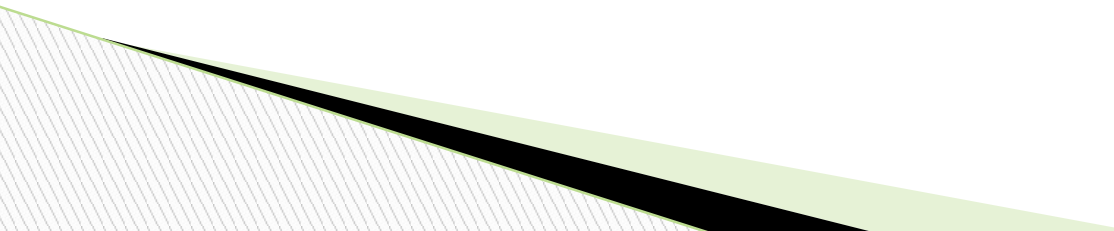


Оцените качество обслуживания

The form features a blue header and footer. The central white area contains the text 'Оцените качество обслуживания' and a small circle icon. Below this, three white square buttons with blue borders are arranged horizontally, each containing a different facial expression: a sad face, a neutral face, and a happy face.



Выводы

1. Создание системы с использованием электронных носителей упрощает запись/заполнение документации пациента, что увеличивает время исследования
 2. Решение кадровых и эргономических проблем, распределение пациентов по потокам и времени увеличивает производительность труда врача
 3. Создание благоприятной среды благотворно влияет на пациентов и на мед. персонал
 4. Внедрение современных технологий повышает сознательность пациентов
- 

Благодарим за внимание!

