

В. А. Серебренников, А. А. Гаев

## ОТ КАЧЕСТВА РАБОТЫ РЕГИСТРАТУРЫ К КАЧЕСТВУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

*Екатеринбургский консультативно-диагностический центр  
г. Екатеринбург*

### Аннотация

Одним из способов повышения качества медицинской помощи является предотвращение сложностей организационного характера, возникающих в процессе записи пациентов на прием к специалисту. С целью повышения доступности этой услуги в работу внедрен Административный регламент, позволяющий для предварительной записи выбрать наиболее предпочтительный способ и получить талон непосредственно в кабинете врача. Целесообразность и востребованность подобной схемы маршрутизации подтверждается данными регулярного мониторинга качества работы регистратурно-диспетчерского отделения, свидетельствующими об активном пользовании дистанционными формами предварительной записи.

**Ключевые слова:** регистратурно-диспетчерское отделение, дистанционные формы записи на прием, оптимизация работы регистратуры.

Среди особенностей, характеризующих медицинскую услугу, особое значение, на наш взгляд, имеют непостоянство качества и непрогнозируемость результата.

Невозможность точной оценки пациентом качества медицинской помощи приводит к тому, что в маркетинговой стратегии критериями качества часто выступают такие показатели, как уровень доступности и сервиса. Сервис в данной ситуации рассматривается еще и как способ максимального уменьшения уровня стресса, вызванного самим фактом обращения за медицинской помощью [1, 2].

Следовательно, при выборе медицинской организации, в которой пациент хотел бы получить услугу, возрастает значение немедицинских факторов.

Одним из таких факторов, безусловно, является отсутствие трудностей организационного характера при посещении (возможность беспрепятственной записи, отсутствие очередей в регистратуру).

Регистратура — важнейший структурный элемент, осуществляющий регулирование интенсивности потока пациентов в поликлинике и распределение их по видам оказываемой помощи [3]. Это предъявляет повышенные требования к организации работы сотрудников регистратуры, их квалификации и уровню личной культуры.

В целях повышения качества исполнения и доступности предоставления услуги «запись на прием к врачу», при оказании первичной медико-санитарной помощи прикрепленному населению, в МБУ «Екатеринбургский консультативно-диагностический центр» был разработан и внедрен в работу Административный регламент (далее — регламент) (рис. 1). Регламентом предусмотрена возможность выбора одного из способов дистанционной формы предварительной записи:

- по телефонам регистратуры;
- по телефону CALL-центра единой городской регистратуры;
- через информационный портал ЕКАТЕРИНБУРГ. РФ;
- через официальный сайт МБУ «ЕКДЦ».

Следует отметить, что вне зависимости от выбранного способа записи, пациент имеет возможность посещения специалиста организации без необходимости повторного обращения в регистратуру. Выдача талонов производится непосредственно в кабинете врача.

Целесообразность внедрения подобной схемы маршрутизации подтверждается данными сравнительного анализа результатов постоянного мониторинга, проводимого в рамках комплексной оценки качества работы регистратурно-диспетчерской отделения.

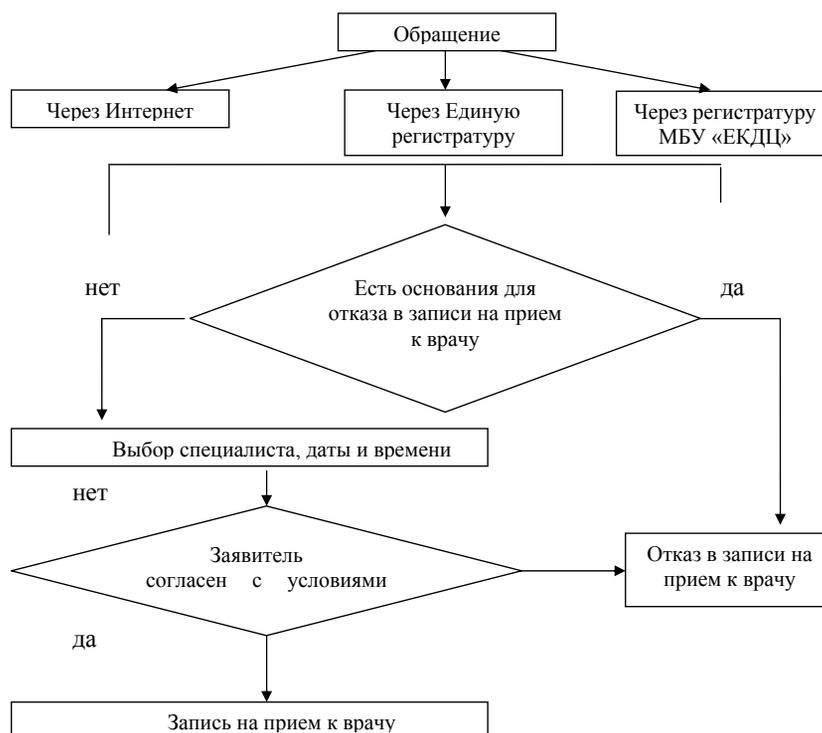


Рис. 1. Блок-схема предоставления услуги «Прием заявок (запись на прием к врачу)»

Так, в период с сентября 2014 года по апрель 2015 года на 23,5% сократился поток пациентов в регистратуру, что свидетельствует об активном использовании дистанционными формами предварительной записи и позволяет более эффективно подходить к организации трудового процесса, с учетом высвобождающихся ресурсов.

Мониторингованию в ежедневном режиме подлежат следующие параметры: количество пациентов у каждого работающего окна, отношение работающих окон к общему количеству окон в регистратуре.

В еженедельном режиме осуществляется контроль записи к специалистам через Интернет, что предоставляет возможность своевременно и в соответствии с существующей потребностью вносить корректировки на этапах планирования и оказания медицинских услуг.

Ежемесячно проводится социологический опрос уровня удовлетворенности населения качеством медицинского обслуживания, по утвержденной Управлением здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга форме,

согласно которой суммарное время нахождения в очереди при приеме заявок (записи) на прием к врачу не должно превышать 30 мин., включая время, затраченное на получение талона.

По итогам первого квартала 2015 года уровень удовлетворенности граждан качеством предоставления и доступностью услуги «Прием заявок (запись) на прием к врачу» составил — 89,5%, что на 2% выше показателя четвертого квартала 2014 года.

Внедрение в 2014 году новых принципов финансирования амбулаторно-поликлинических учреждений в условиях пациентоориентированного законодательства бросает вызов устоявшимся нормам взаимодействия между медицинскими организациями и пациентами. В этой связи, выявленные положительные тенденции в работе регистратурно-диспетчерского отделения МБУ «ЕКДЦ» являются показателем эффективности проводимых мероприятий, залогом высокого результата в конкурентной борьбе за продвижение своих медицинских услуг.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Кадырова Э. Ф. О некоторых подходах к обоснованию стратегии рыночного продвижения медицинских услуг// Менеджер здравоохранения.— 2008.— № 8.— 42-47 с.
2. Малахова Н. Г. Маркетинг медицинских услуг.— М.: Книжный мир, 1998.
3. Медик В. А., Юрьев В. К. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник/Медик В. А., Юрьев В. К.— М.: «Профессионал», 2010.— 177 с.

В. А. Серебrenников, Е. В. Мишарина, Ж. К. Егорова

## ОПЫТ РАБОТЫ ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ЕКАТЕРИНБУРГСКОГО КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА

*Екатеринбургский консультативно-диагностический центр  
г. Екатеринбург*

### Аннотация

Ранняя диагностика и профилактика определенных заболеваний — это главная задача Центра здоровья. Предотвращение появления патологических изменений позволяет укрепить здоровье человека и уже сегодня задуматься о будущих поколениях.

**Ключевые слова:** Центр здоровья, скрининг-обследование, консультативная поликлиника ЕКДЦ, сохранение и укрепление здоровья, отношение граждан к своему здоровью.

В последнее время в России особое внимание уделяется созданию на базе государственных учреждений здравоохранения субъектов РФ и муниципальных образований Центров здоровья, основной задачей которых является ранняя диагностика и профилактика хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ).

Сегодня в стране функционирует свыше 500 Центров здоровья, в частности, в Свердловской области функционируют 7 таких Центров, одним из которых является созданный в 2009 году на базе МБУ «Екатеринбургский консультативно-диагностический центр» (ЕКДЦ). Оснащение Центра здоровья, как структурной единицы ЕКДЦ, полностью соответствует требованиям, предъявляемым к данной структурной единице ЛПУ. Это позволяет провести скрининг-обследование пациентов с целью ранней диагностики патологических процессов, выявить основные факторы риска хронических неинфекционных заболеваний, соответственно сформировать группы риска социально значимых заболеваний и организовать динамическое наблюдение за пациентами входящими в эти группы.

В случае выявления у пациента в процессе скрининг-обследования признаков заболевания (повышенное артериальное давление, гипергликемия, гиперхолестеринемия, повышенное внутриглазное давление, данные кардиовизора, спирометрии и ангиологического скрининга), врач Центра здоровья для уточнения диагноза, направляет пациента на консультацию к специалисту в консультативную поликлинику ЕКДЦ.

Используя многоступенчатую диагностическую модель при постановке диагноза «от простого к сложному» и разработанные на основании данного принципа в ЕКДЦ алгоритмы диагностического поиска при различных заболеваниях, врач-консультант проводит полное клиническое и необходимое инструментальное обследование для постановки диагноза. После постановки окончательного диагноза пациенту назначается необходимое лечение и рекомендуется обратиться в ЛПУ по месту жительства для взятия его на диспансерный учет и проведения дальнейших лечебно-профилактических мероприятий. В ряде случаев, чаще всего для оценки эффективности проводимой терапии, динамическое наблюдение за пациентами осуществляется узкими специалистами консультативной поликлиники ЕКДЦ.

При подозрении на острую патологию пациенты госпитализируются в соответствующие ЛПУ г. Екатеринбурга.

При выявлении у пациента основных факторов риска ХНИЗ, врач Центра здоровья проводит беседу, суть которой сводится к объяснению негативного влияния этих факторов на здоровье пациента, даются рекомендации по борьбе с факторами риска, согласно концепции ведения здорового образа жизни и профилактике наиболее часто встречающихся социально-значимых заболеваний. С целью динамического наблюдения пациенты приглашаются на повторный прием в Центр здоровья.

Так, например, при подозрении на ту или иную патологию сердечно-сосудистой системы при скрининг-обследовании (пато-