

*О.Ю. Аверьянов, Л.Ю. Спесивцева, Ю.С. Егорова*

## **НОВОЕ В ОРГАНИЗАЦИИ ОБСЛУЖИВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ**

*Детская городская больница № 11, поликлиника № 1*

Детская поликлиника - ведущее лечебно-профилактическое учреждение первичного звена медико-санитарной помощи, занимается медицинским обеспечением детей с рождения до 18 лет.

Задачами детской поликлиники являются:

– организация и проведение комплекса профилактических мероприятий, включающих динамическое медицинское наблюдение за здоровыми детьми, диспансеризация здоровых и больных детей, вакцинопрофилактика, санитарно-просветительская работа в семье;

– лечебно-диагностическая помощь на дому и в поликлинике, направление детей на лечение в стационары и на восстановительное лечение в реабилитационные центры, санатории;

– лечебно-профилактическая работа;

– работа с детьми и подростками, находящимися в трудных жизненных ситуациях.

В рамках реализации национального проекта «Здоровье» амбулаторная служба получает материальную поддержку от государства (федеральные надбавки для работников участковой службы, средства родовых сертификатов для узких специалистов и диагностических отделений), повышаются требования к организации деятельности поликлиники.

В Детской городской больнице №11 города Екатеринбурга большое внимание уделяется организации работы поликлиник. Поликлиника №1 обслуживает 45% детского населения района (около 15000 детей) и является самой крупной по количеству прикрепленного населения. Сложность работы обусловлена большим потоком пациентов в течение всего времени работы поликлиники, большим коэффициентом использования имеющихся кабинетов, необходимостью обработки большого количества информации о количестве и видах посещений в ежедневном режиме.

Было принято решение начать процесс реформирования работы поликлиник ДГБ №11, в том числе поликлиники №1. Реформирование проходило по нескольким направлениям:

- информатизация поликлиники,
- изменение алгоритма работы регистратуры,
- работа по отбору и обучению регистраторов,

- принятие нового организационно-технологического стандарта деятельности поликлиники.
- введение должности администратора.
- введение процедуры ежегодной оценки участковых педиатров,
- запись на прием только на конкретное время, документально оформленное в талоне амбулаторного пациента, закрепление нового стереотипа мышления среди пациентов.

В 2005 г. амбулаторная служба ДГБ № 11 стала первой из детских больниц г. Екатеринбурга «пилотной» площадкой для внедрения **автоматизированной информационной системы «Поликлиника» (АИС «Поликлиника»)**, а через несколько месяцев ДГБ № 11 была включена в состав участников 2 этапа эксперимента по реформированию амбулаторно-поликлинической помощи населению Свердловской области. Основными целями и задачами этих двух проектов стали обеспечение гарантии доступности, бесплатности и качества первичной медико-санитарной помощи за счёт повышения эффективности работы медицинского персонала поликлиник, использования стимулирующих методов оплаты труда персонала. Дополнительно было решено заняться решением типичных проблем, характерных для муниципальных поликлиник:

- трудности дозвона в регистратуру;
- нехватка регистраторов, вследствие чего конфликтные ситуации с родителями;
- «живые» очереди на прием к врачам, без фиксации времени приема.

Администрацией ДГБ№11 были определены приоритетные направления для улучшения организации работы поликлиники. В течение нескольких месяцев организация работы поликлиник претерпела кардинальные изменения.

#### **Преобразования, прежде всего, коснулись организации работы регистратуры:**

1. Повышенные требования к регистратору: знание ПК, грамотная речь, внешний вид, вежливое обращение, коммуникабельность, умение дать родителям полную информацию о работе поликлиники привели к необходимости замены части сотрудников регистратуры и набора новых на конкурсной основе.
2. Прием на должность регистратора ведется на конкурсной основе: учитывается, грамотность речи, знание ПК.
3. Число регистраторов в смене увеличено.
4. Сотрудникам регистратуры введена единая униформа.
5. Выделены дополнительные телефонные номера для записи к специалистам и вызова врача на дом.
6. Разработан стандарт ответа на телефонный звонок.

7. Разработана папка с необходимой информацией для регистраторов.
8. Деятельность регистратуры компьютеризирована.
9. Все компьютеры поликлиники соединены локальной сетью.
10. Установлено программное средство «АИС-Поликлиника» которое позволяет:
  - осуществлять предварительную запись и вести прием по времени, указанному в талоне;
  - заводить талоны амбулаторного пациента;
  - выписывать рецепты по программе ДЛЮ;
  - вести регистрацию пациентов путем оформления стандартных амбулаторных карт и направлений пациента на прием;
  - создавать статистическую информацию о лицах посетивших поликлинику или конкретного врача за конкретный период времени;
11. Организована предварительная запись на прием к участковому педиатру и специалистам, режим ожидания до 2-х недель. Прием по неотложным показаниям участковыми педиатрами и врачами специалистами осуществляется безотлагательно.

Разработанная модель радикально меняет существующие подходы в приеме пациентов, а внедренные компьютерные технологии позволяют улучшить качество обслуживания пациентов, охватывая все подразделения поликлиники.

Следующим этапом компьютеризации стало соединение всех 3-х территориальных поликлиник, школьного, дошкольного отделений, администрации больницы в единую сеть. Это позволило значительно ускорить обмен информацией между подразделениями через внутреннюю электронную почту, качественно улучшить оформление документов.

**Внедрен новый «организационно-технологический стандарт деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения»:**

- увеличено время работы поликлиники: с 7.30 до 19.00;
- прием участковыми педиатрами и врачами-специалистами в поликлинике проводится с 8:00 до 19:00 часов, а вызвать на дом участкового педиатра можно по телефону или при личном обращении в регистратуру с 7:30 до 15:00 часов, в выходные дни – с 9:00 до 15:00 часов;
- организована предварительная запись на прием к участковому педиатру и специалистам с указанием времени приема, при этом режим ожидания не более двух недель. Прием по неотложным показаниям участковыми педиатрами и врачами-специалистами осуществляется безотлагательно;
- на прием к врачам-специалистам направляют участковые педиатры поликлиники. Без направления лечащего врача специалисты принимают диспансерных больных, а так-

же при необходимости оказания экстренной медицинской помощи. Предварительная запись на прием к врачам-специалистам проводится в регистратуре по телефону или при личном обращении в течение всего рабочего времени поликлиники;

- прием врачей проводится по времени, указанному в талоне, время «живых» очередей прошло;
- в целях улучшения организации работы в поликлинике ежедневно дежурят ординаторы (зав. поликлиникой, зав. отделениями) – с 8:00 до 19:00 часов, которые решают неотложные проблемы по организации приема «острых» больных, другие организационные вопросы;
- в регистратуре имеется «Книга жалоб и обращений граждан», около регистратуры — почтовый ящик для обращений к «Главному врачу»;
- в поликлинике созданы все условия для комфортного пребывания маленьких пациентов с родителями (в 2006 г. в поликлинике проведен ремонт, после перепланировки появились уютные холлы для ожидания приема врача, приобретена новая мебель).

**Уникальностью поликлиники № 1 является введение должности администратора, который осуществляет работу по эффективному и культурному обслуживанию детей, созданию для них комфортных условий. Администратор консультирует посетителей о порядке организации работы поликлиники. Принимает меры по предотвращению и ликвидации конфликтных ситуаций. Рассматривает претензии, связанные с обслуживанием пациентов и информирует руководство поликлиники об имеющихся недостатках в обслуживании посетителей. Осуществляет контроль над соблюдением санитарно-эпидемиологического режима в поликлинике. Контролирует соблюдение работниками трудовой и производственной дисциплины.**

В детской поликлинике проведены мероприятия по рациональному распределению потока детей:

- имеются два отдельных входа для здоровых и больных детей;
- прием больных с подозрением на острое инфекционное заболевание осуществляется на «фильтре» медицинской сестрой, которая вызывает дежурного врача, тем самым, исключая контакт больного ребенка с остальными посетителями поликлиники.

Организован консультативный прием профессора кафедры педиатрии ФПК и ПП А.М.Чердниченко, которая оказывает помощь врачам в диагностике и лечении наиболее сложных больных, определяет тактику наблюдения за больными и объем терапевтических мероприятий.

**Большое внимание уделяется уровню подготовки персонала. С 2005 года проводится ежемесячная оценка работы каждого врача по критериям качества. Учитывается вы-**

полнение функций врачебной должности, активность врача при работе с диспансерной группой детей, профилактическая работа, в т.ч. показатели привитости детского населения, контролируется качество ведения первичной медицинской документации, правильность оформления листков нетрудоспособности, направлений на медико-социальную экспертизу. Каждый врач заинтересован в результатах своей работы, т.к. от количества набранных баллов зависит его заработок.

С 2007 г. введена внутренняя периодическая оценка деятельности участковых педиатров, которая проводится ежегодно. Разработаны вопросы для контроля уровня теоретических знаний и практических умений каждого участкового врача. По итогам оценки введена номинация «Лучший участковый педиатр».

В поликлинике не реже 1 раза в квартал проводится анкетирование для родителей, позволяющее оценить уровень обслуживания, начиная с регистратуры, удовлетворенность родителей организацией медицинской помощи. Результаты анкетирования обсуждаются администрацией больницы, при необходимости принимаются меры для улучшения ситуации.

#### **Достигнутые результаты:**

- Повышение доступности и качества первичной медицинской помощи.
- Отсутствие очереди в регистратуру.
- Отсутствие «живой» очереди к врачам, прием осуществляется в соответствии со временем, указанным в талоне.
- Возможность свободной записи к специалистам, как по телефону, так и при личном обращении.
- Отсутствие хаотичного движения больных по поликлинике.
- Соблюдение порядка и чистоты в течение рабочего дня.

В 2008 году поликлиника №1 ДГБ №11 получила премию Профессионального Признания « Медицинский Олимп» за победу в номинации « Организационная технология года», проект « Новое в организации обслуживания пациентов детской поликлиники».

Администрация ДГБ №11 отчетливо осознает всю психологическую сложность реформирования поликлиник, призывает родителей к взаимопониманию и уважительному отношению друг к другу. Поликлиника активно участвует в реализации национального проекта «Здоровье», постоянно следит за нововведениями в области медицины и активно использует их на практике.

Полученные результаты могли быть получены только благодаря слаженной работе коллектива поликлиники и администрации ДГБ №11. В планах больницы – оснастить компьютерами врачей, ведущих приемы в поликлинике, перевести регистрацию посещений в

электронный вид с регистрацией статистических данных на уровне операторов ПК отдела информационных технологий больницы. Хорошие отзывы пациентов об изменениях, происходящих в поликлинике, позволяют сделать вывод о правильности проведенных преобразований.

*А.А. Моисеева, Е.В. Аронскинд, О.А. Плотникова, Е.Г. Туринцева*

## **ОПЫТ РАБОТЫ КАБИНЕТА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ**

*МУ ДГБ № 10*

Администрация МУ «ДГБ № 10» уделяет большое внимание работе с социально-неблагополучными детьми. Для улучшения работы создан кабинет медико-социальной помощи, в задачи которого входит: организация работы с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации и социально-опасном положении (дети-инвалиды, опекаемые, дети, оставленные без попечения родителей, дети из социально неблагополучных семей, малообеспеченные семьи), медицинская профилактика в ЛПУ.

В МУ ДГБ № 10 организована работа по предоставлению информации о выявленных фактах семейного неблагополучия, в том числе о семьях, где родители не исполняют свои законные обязанности по воспитанию, обучению и содержанию детей, отказываются от наблюдения детей в детской поликлинике и отрицательно влияют на их поведение, либо жестоко обращаются с ними, передается в УСЗН и в органы внутренних дел постоянно и незамедлительно.

В штате кабинета медико-социальной помощи состоит психолог, который ведет работу с трудными семьями, оказывает помощь детям и подросткам в социальной адаптации, оказывает психологическую помощь, ведет работу по предупреждению социальной дезадаптации, формированию потребности в здоровом образе жизни, также консультирует детей и их родителей до и после направления на медико-социальную экспертизу для установления или продления статуса «ребенок-инвалид». Данные все консультации осуществляются бесплатно, остальные платно с 01.11.2009г.

Активно ведется взаимодействие с отделом по делам несовершеннолетних Кировского РУВД, управлением социальной защиты Кировского района и отделом опеки и попечи-