

# НОВАЯ МОДЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ

Оформление медицинской документации, в том числе в электронном виде, при обследовании призывников и внедрение медицинского заключения о состоянии здоровья гражданина в РМИАС.



**Батршин Данил Вилевич**

**ГБУЗ РБ Поликлиника №43 г. Уфа**

## **ПАСПОРТ ПРОЕКТА**

В течении года в МО РБ заполняется около 7 тыс. актов медицинского обследования призывника.

Методические рекомендации и регламентирующие НПА имеются в структуре военкоматов. В структуре Минздрава подобных документов нет, либо они устарели.

## **ЦЕЛЬ ПРОЕКТА**

Стандартизация и автоматизация процессов обследования призывников, а также оформления сопутствующей документации.

Внедрение в РМИАС формы Приложение N 5 к приказу Министра обороны Российской Федерации от 16 сентября 2015 г. N 533 (с изменениями от 12 сентября 2018 г.).

# КАК БЫЛО

Приложение №5  
к приказу Министра обороны  
Российской Федерации  
от 16 сентября 2015 г. №533

Форма

Условий выдачи  
медицинской организации

**МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ**  
о состоянии здоровья гражданина № 3001132497

Куремский Артём Валентинович 2001  
(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

находился по направлению военного комиссара (начальника отдела военного комиссариата)  
Октябрьский  
(наименование субъекта Российской Федерации,

отдела военного комиссариата субъекта Российской Федерации)

от "2" 11 2020 г. № 32 на медицинском обследовании в амбулаторных/  
стационарных условиях (неужное зачеркнуть) в  
ГБУЗ Тюменская 43  
(наименование медицинской организации)

с "12" 11 2020 г. по "12" 11 2020 г.

Жалобы: на общее недомогание

Анамнез: Турнение зрения  
с детства. Когда отец  
лечение получил.

Оборотная сторона формы

Данные объективного исследования: СН Спокойное. Ритмичн 9  
и хрусталики прозрачны.  
Зрачки круглые, р-ры не свет  
равны. Т.б. не. В ДН блужд.  
зрачков рефлексы не снижены.  
Венотенноз не выявлен. Сознание  
примитив. Язык розов. Гортань  
чиста.

Результаты диагностических исследований: из 810 0,8107  
р 25 1213

урр зр - 5,25 чм - 2,25 ах 15°  
- 5,0 чм - 1,25 ах 171°

шпр зр - 4,75 чм - 2,25 ах 16°  
- 5,25 чм - 1,25 ах 173°

Диагноз: СН Милотия - средней  
степени. Миотический  
кативизм.  
Варикозное расширение  
сосудов.

Руководитель (главный врач, заведующий) медицинской организации  
  
(подпись, инициал имени, фамилия)

Заведующий (начальник) отделения  
  
(подпись, инициал имени, фамилия)

Врач, проводивший медицинское обследование  
Э.А. Шамбе  
(подпись, инициал имени, фамилия)

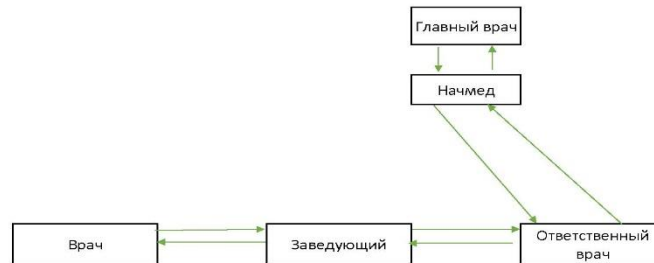
М.П.

Почтовый адрес медицинской организации: 450099, г. Уфа,  
ул. Маршала Жукова 417.

# КАК БЫЛО

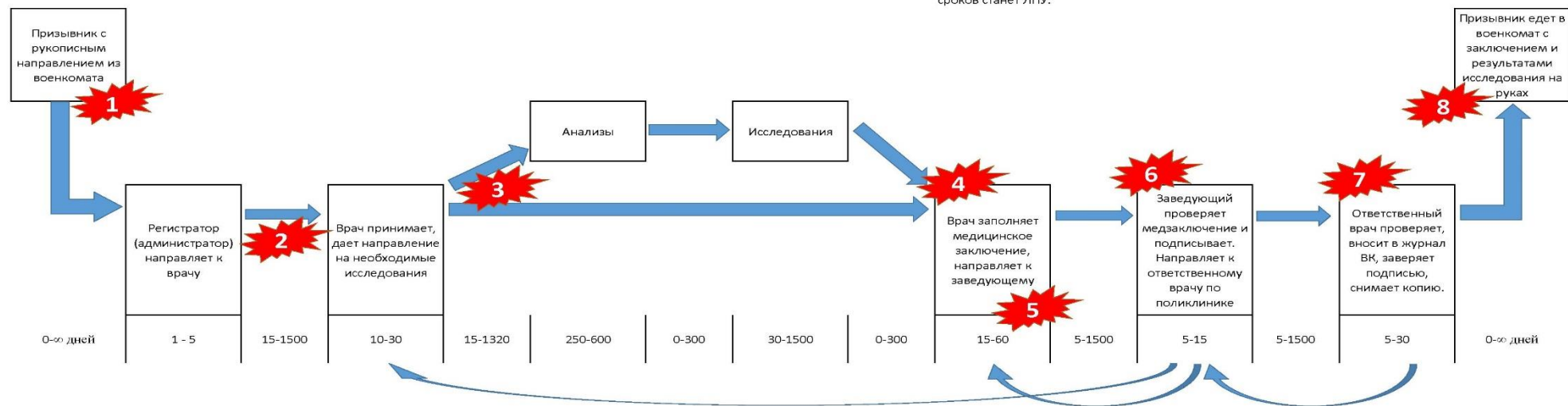
Исходная Карта потока создания ценности по процессу "Ведение расписания специалистов, в т.ч. В электронном виде, внесение изменений в расписание, оповещение пациентов в случае отмены/изменения времени приема"

ВПП min	356	мин
ВПП max	156300"	мин

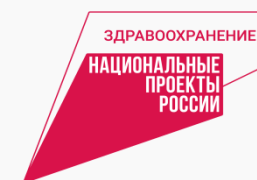


### Потери

- 1 Неразборчивый почерк в направлении
- 2 Врача нужной специальности может не быть на месте
- 3 Исследования необходимо проводить в кратчайшие сроки. Нарушаются права других граждан на получение медпомощи
- 4 У врачей отсутствует регламентированное обучение по правильному формированию медицинского заключения для соответствия расписанию болезней.
- 5 Требование некоторых военкоматов - заполнять только их бланки (устаревшие) и только рукописно. Следовательно у врача нет права на ошибки и помарки!
- 6 Нужно прочитать рукописный текст, что занимает большее время. Проверить соответствие описанного данным анализом, исследований и объективному статусу.
- 7 Запись от руки в журнал ВК и повторная запись в протокол ВК вклеиваемый в медицинскую карту
- 8 Призывник может на любом этапе "пропасть" затягивая получение заключения. Виноватым в нарушении сроков станет ЛПУ.

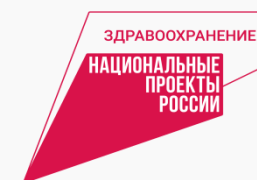


# МЕРОПРИЯТИЯ ПО УЛУЧШЕНИЮ



Проблемы	Мероприятия	Результат
Отсутствие записи призывника к врачу	Необходимо внедрение способов записи по телефону или через РМИАС	Выполняется на уровне регистратуры ЛПУ
Несмотря на повсеместный переход на электронный документооборот в данных процессах все рукописное: Направления, заключения, результаты исследований, записи в журнале и протоколы ВК, бумажные амбулаторные карты выдаваемые призывникам на руки.	Сформировано Техническое задание на внедрение в РМИАС функционала оформления и регистрации Медицинского заключения о состоянии здоровья гражданина	Не выполнено по техническим причинам
Врачи, в большей части, не ознакомлены критериями статей расписания болезней. Как следствие в медзаключении не указываются критерии влияющие на определение категорий годности.	Проведение инструктажа сотрудников с ознакомлением с Положением о военно-врачебной экспертизе. Разработка алгоритмов для каждого диагноза на основании статей Приложения 1 части 2 (Расписание болезней).	Повышение качества заполняемых медицинских заключений со стандартизацией выносимых диагнозов.

# МЕРОПРИЯТИЯ ПО УЛУЧШЕНИЮ



Проблемы	Мероприятия	Результат
Необоснованные требования по рукописному заполнению бланков устаревшего образца выдаваемых призывнику в военкомате	Разработаны шаблоны в Microsoft Word и РМИАС для стандартизации и максимального ускорения заполнения Медицинского заключения о состоянии здоровья гражданина	Разрешены некоторые межведомственные противоречия
Отсутствует понятная призывнику маршрутизация	Разработка памятки-маршрута для получения медицинского заключения	Уменьшилось количество «блужданий» при прохождении этапов.
Отсутствует выделенное время для приема и проведения обследования призывников	Выделение специальных бинок у врачей и на исследования.	Уменьшилось количество конфликтов между призывниками и записанными пациентами.
Если призывник не заинтересован в скорейшем прохождении освидетельствования – может затягивать сколь угодно.	Настройка обратной связи для информирования военкомата о неявках призывника на следующие этапы обследования.	Настроено взаимодействие с военкоматом.

# КАК СТАЛО



Уголовный отдел  
медицинской  
организации

Приложение N 5  
к приказу Министра обороны  
Российской Федерации  
от 16 сентября 2015 г. N 333  
(с изменениями от 12 сентября 2018 г.)

## МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАНИНА N \_\_\_\_\_/123

Фамилия Имя Отчество 01.01.2020 г.р.

находился по направлению военного комиссара Республики Башкортостан  
военного комиссариата по Октябрьскому и Советскому районам г. Уфы  
от 1 октября 2020 г. N: 123 на медицинском обследовании в амбулаторных  
условиях в ГБУЗ РБ Поликлиника №43 г. Уфа  
с 1 ноября 2020 г. по \_\_\_\_\_.

**Жалобы:** жалоб не предъявляет

**Анамнез:** без особенностей

**Консультации:** Ортопед из РКБ им. Г.Г. Куватова от 10.10.2020: Заключение:  
Сколиотическая деформация.

**Данные объективного исследования:** состояние удовлетворительное,  
без особенностей.

соматический статус \_\_\_\_\_

St.localis: Визуально: Шея, надплечья, лопатки, треугольники талии не  
симметричны, разноуровневы. Сколиотическая деформация позвоночного столба в  
торакальном отделе дугообразно вправо, около 5°. Реберный гибус не отмечается.  
Кифоз физиологичен. Пальпаторно: напряжение паравертебральных мышц,  
пальпация паравертебральных зон грудной области безболезненна, симптомы  
натяжения отрицательны, движения в шейно-грудном-поясничном отделе  
позвоночника не ограничены и в большом объеме безболезненны. Объем движений в  
позвоночника не ограничена. Функция позвоночника в торакальном отделе не ограничена.  
**Локально:** Место для ввода локального статуса при наличии.

**Результаты диагностических исследований:**  
рвудного отдела позвоночника от 15.10.2020: Сколиотическая дугообразная  
торонняя деформация грудного отдела позвоночника 5-7. Сколиоз 1 ст.

**История:** Сколио грудного отдела позвоночника 1 ст.

\_\_\_\_\_  
директор (главный врач, заведующий) медицинской организации  
(подпись, инициал имени, фамилия)

\_\_\_\_\_  
главный врач (начальник) отделения  
(подпись, инициал имени, фамилия)

\_\_\_\_\_  
проведивший медицинское обследование  
(подпись, инициал имени, фамилия)

адрес медицинской организации: 450099, г. Уфа, ул. М. Жукова

## Техническое задание на внедрение в РМИАС функционала оформления и регистрации Медицинского заключения о состоянии здоровья гражданина

**Цель:** Обеспечить возможность проведения обследования, оформления медицинского  
заключения о состоянии здоровья гражданина (Далее - МедЗаключения), направления на  
ВК, регистрацию, учет и отправку по защищенному каналу в сторонние организации.

### Задачи:

1. Разработать и внедрить в РМИАС форму для добавления МедЗаключения.
2. Разработать и настроить маршрутизацию МедЗаключения в РМИАС.
3. Интегрировать регистрацию и учет МедЗаключений в функционал АРМ врача ВК.
4. Разработать функционал для отправки МедЗаключения в сторонние организации.
5. Разработать отчетную форму для формирования и отправки отчетов.

### Алгоритмы:

1. Разработать и внедрить в РМИАС форму для добавления МедЗаключения.  
1. При явке призывника в регистратуру формируется дополнительная бирка записи к  
врачу с меткой «призывник», с последующей записью на нее, либо призывник  
записывается на ранее созданные для этого бирки.
2. При явке к врачу - открывается талон с диагнозом, соответствующим направлению.
3. Вносятся направления на исследования.
4. Пациент записывается на повторный прием.
5. При повторной явке анализируются данные исследований, осмотра, формируется  
окончательный диагноз.
6. Закрывается талон.
7. Формируется направление на ВК с созданием МЗ.
  - 1) Паспортная часть автоматически: Заполняется по данным ЭМК (ФИО, дата  
рождения, № амбулаторной медицинской карты в знаменатель номера МЗ,  
ЛПУ прикрепления)
  - 2) Паспортная часть вручную: дата и номер направления из военкомата, дата  
обращения в ЛПУ.
  - 3) Медицинская часть вручную в отдельные графы: Жалобы, Анамнез, Данные  
объективного исследования.

ская часть выборочно прикрепление: Данные лабораторных и  
нтальных исследований. (С возможностью добавить поле и внести  
учную.)  
аполняется вручную.  
ая часть: Автоматом – врач оформивший талон, выбор заведующего  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, подписать, печать.  
еменем явки к Заведующему отделения на ВК

### МЗ в ЛПУ

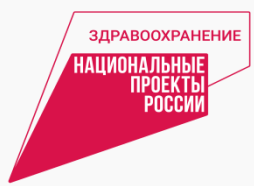
ет пациента на ВК к Зав. Отд.  
ймает пациента, открывает МЗ, проверяет.  
исывает, печать. (Возможно-Подписывает ЭЦП) Направляет к  
с оформлением талона и записью на время.  
ращает на доработку к врачу отделения.  
ймает пациента, открывает МЗ, проверяет.  
зывает, печать. (Возможно-Подписывает ЭЦП). Фиксирует в  
руки.  
ащает на доработку к Зав. отделения.

в пределах ЛПУ должна включать направление от врача к  
ты и от Зав. отделения далее к Врачу ВК. С возможностью  
чу на любом из этапов.

гшествляться по защищенному каналу в виде PDF  
ниного документа подписанного цифровой подписью.

зумекает возможность формирования отчетов за  
боркой по критериям (Военкомат, диагнозы МКБ, сроки  
ини). Также возможность отправлять отчеты в сторонние  
и) по защищенному каналу. Также возможность контроля

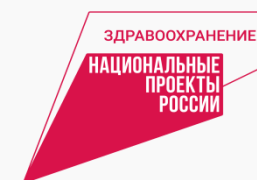
# ПРОЦЕССЫ, ВЫБРАННЫЕ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ В 2020 ГОДУ



№	Процесс	Результат оптимизации
1	Оформление медицинской документации, в том числе в электронном виде, при обследовании призывников и внедрение медицинского заключения о состоянии здоровья гражданина в РМИАС.	Разработаны шаблоны медицинских заключений, автоматизировано ведение журнала регистрации с автоматическим формированием протокола ВК. Маршрутизировано движение призывников.
2	Ведение расписания специалистов, в том числе в электронном виде, своевременное внесение изменений в расписание, оповещение пациентов в случае отмены/изменения времени приема врача, предварительный обзвон пациентов с целью контроля их готовности к посещению поликлиники	Внедрено за исключением обзвона в связи с работой информационных служб и колл-центра
3	Распределение входящих потоков пациентов, в том числе по неотложным показаниям	Маршрутизируются потоки пациентов в соответствии с состоянием и по эпид.показаниям.
4	Оформление медицинской документации (выписки, направления, в том числе на врачебную комиссию, санаторно-курортное лечение, оформление санаторно-курортных карт, формы № 088/у "Направление на медико-социальную экспертизу медицинской организацией" и др.)	Разработаны шаблоны документов с внедрением в РМИАС
5	Организация работы ковидной бригады	Ведение пациентов с ковид-19 и контактных отдельной врачебно-сестринской бригадой с июля по октябрь месяц



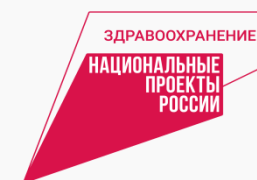
# КРИТЕРИИ НОВОЙ МОДЕЛИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ



## 1. Управление потоками пациентов

Перечень мероприятий оцениваемого процесса	Наименование кабинета/ его номер	Организация устранения пересечения потоков пациентов		Наличие пересечений потоков (да/нет)
		В пространстве (да/нет)	Во времени (да/нет)	
1	2	3	4	5
Обращение в регистратуру	Холл 2-го этажа	Да	Нет	Нет
Определение уровня глюкозы крови экспресс-методом	212 кабинет	Да	Нет	Нет
Определение уровня общего холестерина крови экспресс-методом	212кабинет	Да	Нет	Нет
Забор крови (с целью выполнения общего анализа крови, определения уровня глюкозы и общего холестерина крови, ПСА)	212 кабинет	Нет	Нет	Да
Взятие мазка с поверхности шейки матки	216 кабинет	Да	Нет	Нет
Электрокардиография	251 кабинет	Нет	Да	Нет
Измерение внутриглазного давления	209 кабинет	Да	Нет	Нет
Флюорография	117 кабинет	Нет	Нет	Да
Маммография	142 кабинет	Нет	Нет	Да
Эзофагогастродуоденоскопия	20 кабинет (Жукова 4/1)	Нет	Да	Нет
Краткое профилактическое консультирование	214 кабинет	Да	Нет	Нет
Осмотр врача-терапевта	215 кабинет	Да	Нет	Нет
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом	216 кабинет	Да	Нет	Нет
<b>Общее количество пересечений</b>				3
<b>Достижение целевого значения (да/нет):</b>				ДА

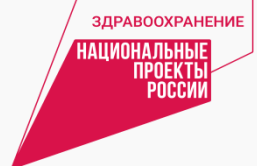
## 2. Доступность медицинской помощи



Доля посещений строго по установленному времени, %	81,5%
Доля посещений по предварительной записи, %	76,3%
Доля записей, произведенных без посещения поликлиники, %	72,9%

Количество посещений при диспансеризации (профосмотров)		
	Мужчины	Женщины
1 посещение	Анкетирование, ФОГК, ОАК, БХ,	Анкетирование, ФОГК, МГМЖ, ОАК, БХ, Гинеколог
2 посещение	ОАК, БХ, Заключение	ОАК, БХ, Заключение
3 посещение	Заключение	Заключение
4 посещение	Нет	Нет

### 3. Качество пространства



#### **4. Управление запасами:**

*Используется система канбан*

#### **5. Стандартизация процессов:**

*Разрабатываются алгоритмы, СОПы, СОКы.*

#### **6. Вовлеченность персонала в улучшения процессов**

#### **7. Формирование системы управления:**

*Управленческое звено проходит обучение по СМК*

#### **8. Качество медицинской помощи**

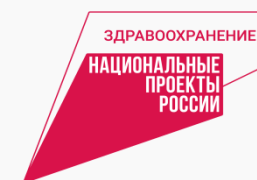
*2018: 0 руб.*

*2019: 1800 р.*

*2020: 8 000 р.*

#### **9. Эффективность использования оборудования: 91%**

# Организационно-планировочные решения внутренних пространств детских поликлиник/поликлинических отделений (по приказу МЗ РФ от 22.05.2018 №260)



Наименование показателя	Факт
Оснащение входа автоматическими дверями	Нет
Крытая колясочная	-
Отдельный вход для больных	Да
Открытая регистратура с инфоматом	Да
Электронное табло с расписанием приема врачей	Да
Колл-центр	Да
Игровая зона для детей	В женской консультации
Комната для кормления грудных детей и детей раннего возраста	В женской консультации
Кабинет неотложной помощи детям	-
Система навигации	Да
Зона комфортного пребывания в холлах	Да