

Киселева М. А.

**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ «БЕРЕЖЛИВОЙ» РЕГИСТРАТУРЫ
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Курмангулов А. А.

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения ИИПР

Тюменский государственный медицинский университет, г. Тюмень

Актуальность. Регистратура является первым звеном цепочки создания ценности для пациента и относится к одним из основных структурно-функциональных подразделений любой медицинской организации (МО). В современных условиях повышения запросов со стороны населения к качеству оказания медицинских услуг требуется организация четкой, рациональной системы работы регистратуры с обеспечением наиболее комфортного, благоприятного и бережливого пребывания пациентов в МО.

Цель: создание новой модели регистратуры МО, основанной на принципах бережливого производства.

Материалы и методы. В ходе исследования проводился хронометраж 11 медицинских регистраторов в течение месяца, анкетирование сотрудников МО и пациентов, картирование потока создания ценности, анализ и выявление проблем, постройка диаграмм Исикавы и спагетти.

Результаты и их обсуждение. В ходе анализа текущей деятельности регистратуры установлено: потеря до 16% от общего количества амбулаторных карт, потеря до 17% от общего количества результатов лабораторных исследований. Среднее время оформления одного пациента составляет $3,5 \pm 0,3$ мин., среднее время ожидания оформления $4,2 \pm 0,2$ мин. Организация рабочего места всех (100%) регистраторов не соответствует основным принципам метода 5S: сортировка (97%), соблюдения порядка (95%), содержание в чистоте (58%), стандартизация (100%) и непрерывное совершенствование (87%). Наиболее пиковые дни нагрузок телефонных звонков составляют понедельник (+350% от средних значений) и пятница (+180% от средних значений), наиболее пиковые часы – с 7-30 до 9-30 (+480% от средних значений) и с 9-30 до 10-30 (+210% от средних значений). С целью комплексной оптимизации работы регистратуры МО пересмотрен график работы регистраторов с дополнительным разделением функциональных обязанностей между регистраторами, улучшение приемно-информационной зоны: зонирование регистратуры на первом этаже здания, создание комфортных мест ожидания, обновление информационных стендов. Внедренные мероприятия привели к сокращению всех имеющихся установленных основных видов потерь, а также способствовали предупреждению возможных потерь. В качестве дальнейшего плана мероприятий предложено: создание единой электронно-информационной системы МО с синхронизацией с медицинскими информационными системами других МО города, активное внедрение дистанционных форм записи на консультацию к специалистам (через сайт, терминал с самозаписью и др.), введение дресс-кода регистратора, повышения профессиональной подготовки регистратора, в том числе по вопросам тайм-менеджмента, конфликтологии и базовых разговорных скриптов.

Выводы. Организация рациональной и четкой системы работы регистратуры не только обеспечивает комфорт пребывания пациента в регистратуре, но и создает благоприятные условия труда медицинского персонала.