

Реализация нового московского стандарта поликлиник

В. В. Платов

Управление перспективного развития первичной медико-санитарной помощи ГБУ
«Дирекция развития объектов здравоохранения Департамента здравоохранения города Москвы»



Занимаясь реконструкцией и строительством новых поликлиник, московские специалисты поставили перед собой задачу создать качественно новую среду для пациентов и персонала первичного звена здравоохранения. Был накоплен уникальный опыт, которым Москва охотно делится с другими регионами страны.

Фото: пресс-служба ДЗМ

Подготовительная работа. Как все начиналось

Мы проработали потребность в медицинской помощи, оптимальное количество врачей для каждой медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь взрослому населению.

Рабочие места компактны и эргономичны



Фото: пресс-служба ДЗМ

Несколько лет назад комплекс социального развития в Правительстве Москвы и Департамент здравоохранения города Москвы поставили перед собой амбициозные цели:

- обеспечить равные возможности в получении амбулаторной помощи для всех жителей города независимо от места проживания и прикрепления к поликлинике;
- изменить отношение пациентов и всех сотрудников поликлиник к здравоохранению в амбулаторном звене.

Из этих двух направлений рождаются основные принципы нового московского стандарта. Обеспечение равных возможностей для пациентов разных районов требовало стандартизации набора специалистов, оснащения оборудованием, создания единого цифрового пространства, а изменить отношение к амбулаторному звену было невозможно без создания новой среды, нового качества

пространства и общей атмосферы как для пациентов, так и для персонала.

Мы проработали потребность в медицинской помощи, оптимальное количество врачей для каждой медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, и выделили восемь наиболее востребованных специалистов в каждом филиале. Это врач общей практики/терапевт, кардиолог, оториноларинголог, хирург, невролог, офтальмолог, уролог и эндокринолог. Эти восемь базовых специалистов находятся как в головных учреждениях, так и в каждом филиале поликлиники. Кроме того, в каждом головном подразделении дополнительно работают пять узких специалистов, к которым пациенты направляются врачами общей практики: аллерголог-иммунолог, гастроэнтеролог, пульмонолог, колопроктолог и инфекционист.



Фото: пресс-служба ДЗМ

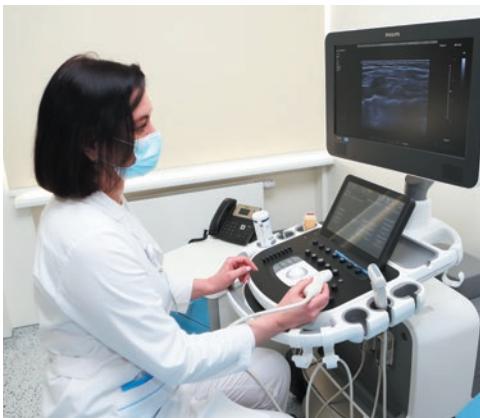


Фото: пресс-служба ДЗМ



Фото: mos.ru

Стандарты оснащения

Крупномасштабное переоснащение поликлиник оборудованием обеспечило гарантированный набор обследований для пациентов. В каждый филиал были поставлены три единицы тяжелой техники МРТ, КТ, а также остеоденситометр, УЗ-аппарат экспертного класса, эндоскопическое оборудование, аппараты для электронейромиографии (ЭНМГ), электроэнцефалографии (ЭЭГ) и оборудование для нагрузочных проб.

В дополнение к этому была создана рабочая группа, в состав которой вошли ➤

и аппараты холтеровского мониторирования ЭКГ. В головных зданиях дополнительно предусмотрены три единицы тяжелой техники МРТ, КТ, а также остеоденситометр, УЗ-аппарат экспертного класса, эндоскопическое оборудование, аппараты для электронейромиографии (ЭНМГ), электроэнцефалографии (ЭЭГ) и оборудование для нагрузочных проб.

За последние годы в московских поликлиниках проведено полное переоснащение

УНИФИЦИРОВАННЫЕ ПЛАНИРОВОЧНЫЕ РЕШЕНИЯ ДЛЯ КАЖДОГО ТИПА ЗДАНИЙ ТЕПЕРЬ ЛЕЖАТ В ОСНОВЕ ПРОЕКТОВ ПО КАПИТАЛЬНОМУ РЕМОНТУ И СТРОИТЕЛЬСТВУ



Фото: mos.ru

▲ Компьютерные томографы предусмотрены в головном подразделении каждой поликлиники

девять главных врачей городских взрослых и детских поликлиник, каждый со своим вверенным персоналом минимум 500 человек. Эта группа совместно с медицинским сообществом проработала стандарт оснащения всех основных медицинских кабинетов. Не только тех, где ведется прием пациентов, но и вспомогательных — манипуляционных, прививочных, перевязочных и т. д. За основу взяты федеральные стандарты, однако они были расширены с учетом пожеланий медицинских работников, которые провели их всеобъемлющий анализ. С помощью медицинских технологов и проектировщиков вся мебель и оборудование, начиная от кресла, стола, кушетки,

были разложены на все типовые планировки зданий. Таким образом родился не только стандарт оснащения, но и стандарт расстановки мебели по кабинетам. Разработанные типовые решения по расстановке мебели и медицинского оборудования для каждого вида кабинетов учитывали все возможные планировки в 3-, 4-, 5- и 7-этажных типовых зданиях поликлиник 1960–1970-х годов постройки. Эти унифицированные планировочные решения для каждого типа зданий теперь лежат в основе проектов по капитальному ремонту и строительству. Заходя в любую поликлинику, обустроенную по новому стандарту, вы сразу же узнаете их.

Чтобы сотрудникам было комфортно

Для персонала мы постарались увеличить кабинеты приема, перепланировали помещения, оснастили их эргономичной мебелью в единой цветовой гамме. Департамент здравоохранения города Москвы совместно с комплексом социального развития разработали красивую, удобную и качественную медицинскую одежду для врачей и медсестер, чтобы они себя чувствовали комфортно на работе. Также для персонала были выделены специальные помещения, где сотрудники поликлиники могут перекусить,

отдохнуть в комфортной обстановке, и кабинет профессионального развития, оснащенный компьютерами, подключенными к медицинской информационной системе, с безопасным доступом в Интернет. Там можно спокойно поработать с документацией, подключиться к вебинару, провести консилиум, поделиться клиническим опытом с коллегами. Также в каждом здании оборудованы гардеробные для сотрудников с персональными шкафчиками для одежды и душевыми.

В поликлиниках предусмотрено все для комфортной работы персонала



Фото: пресс-служба ДЗМ



Фото: пресс-служба ДЗМ

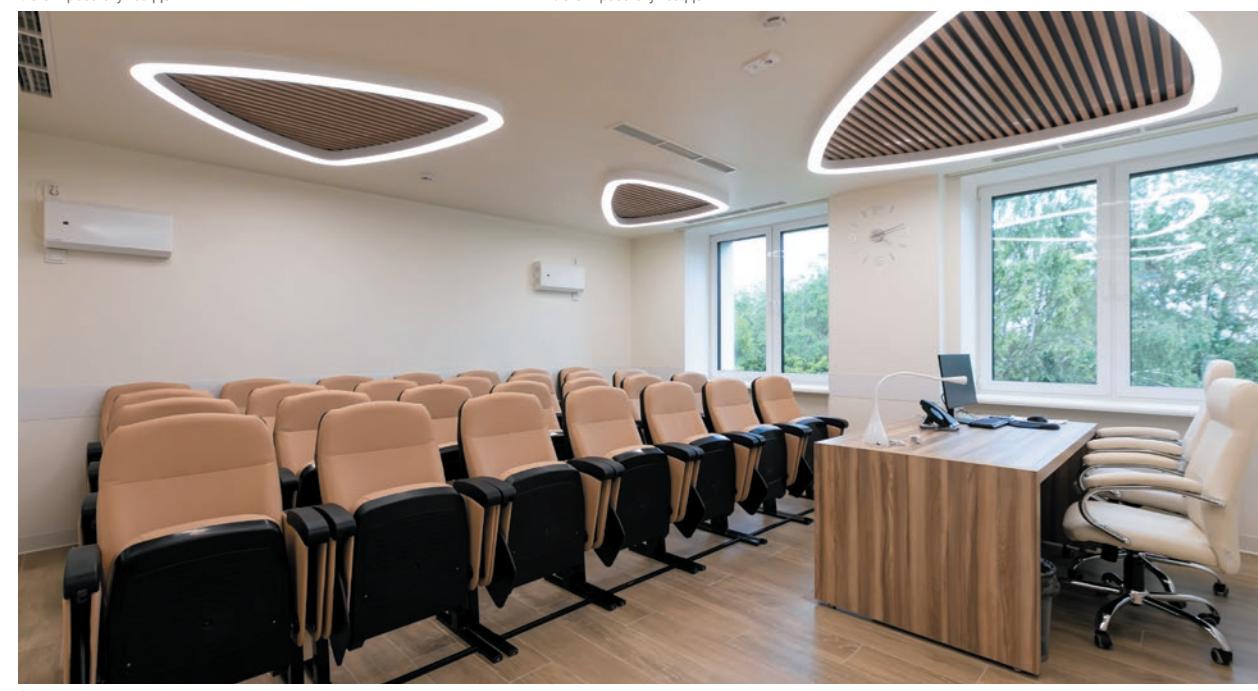
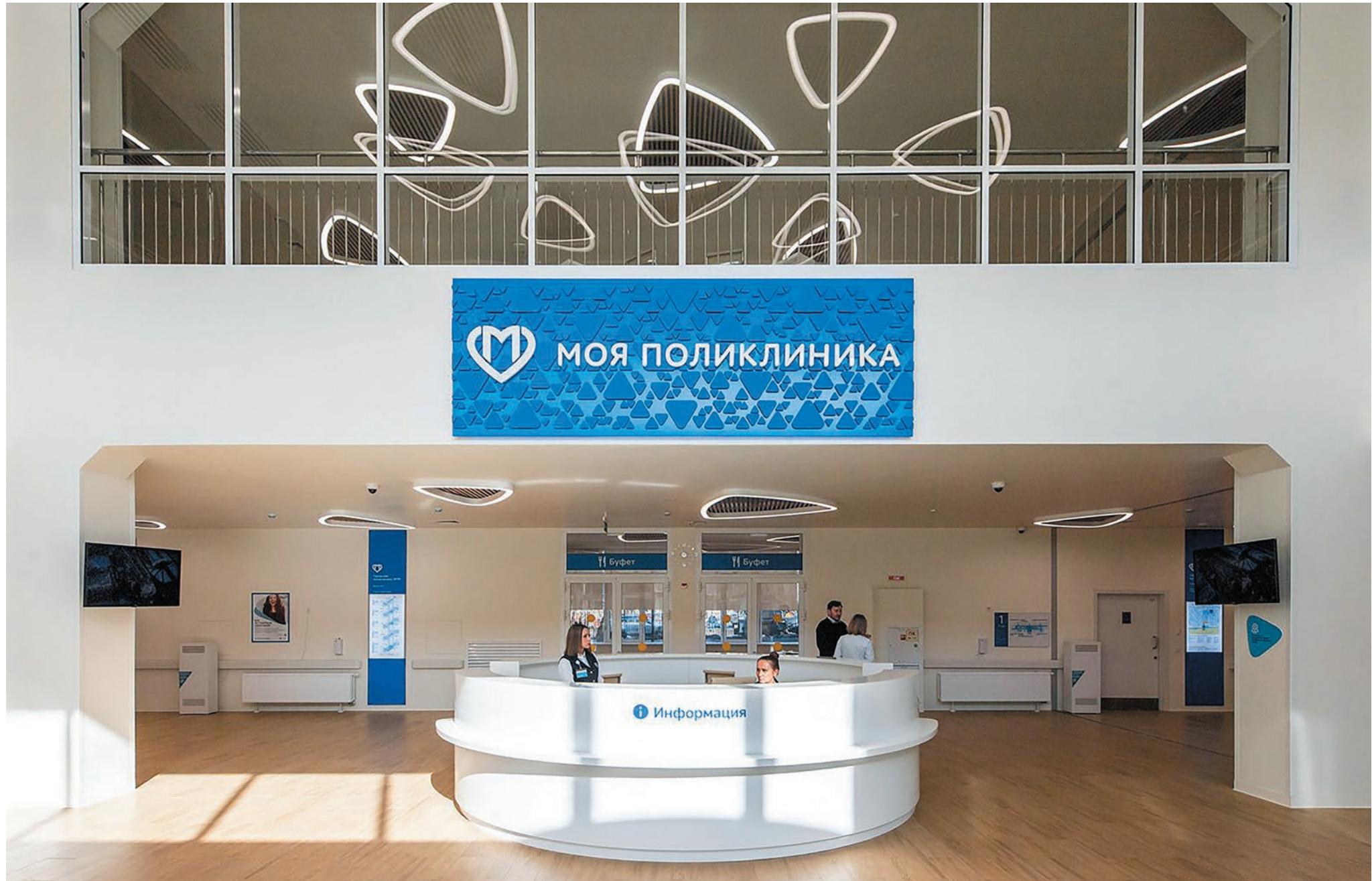


Фото: пресс-служба ДЗМ



Навигация и логистика

Перед командой, занимавшейся ремонтом и реконструкцией зданий по новому стандарту, задача не ограничивалась созданием стильного интерьера и благоустройством территории. Необходимо было прежде всего изменить логистику. Именно детальная

проработка логистики, клиентских путей движения пациентов, позволила избежать скученности и очередей. Их сегодня практически не встретишь в московских поликлиниках.

Входную группу поликлиники мы постарались сделать максимально просторной,

для чего во время капремонта были снесены лишние перегородки. Пациенты, попадая в поликлинику, видят перед собой светлое открытое пространство входной группы. Зоны ожидания, оборудованные стильными диванами и пуфами, также очень комфортны.

Для того чтобы пациенты могли легко ориентироваться в помещении, была разработана



Фото: mos.ru



Фото: пресс-служба ДСМ

интуитивно понятная навигация. Подчиняясь логике постепенного раскрытия информации, она построена от общего к частному. Для выстраивания интуитивного сценария ориентирования в поликлиниках в систему вводятся три вида схем:

- маркер входа на территорию;
- схема вертикальных коммуникаций;
- схема этажа.

Заходя в поликлинику, пациент видит по-этажную схему. На ней отображены ключевые точки: гардероб, зона специалистов на этом этаже, аптека, кафетерий (он теперь есть в каждой поликлинике, которая прошла модернизацию по единому стандарту).

Поднимаясь на этаж, человек прежде всего видит перед собой схему расположения кабинетов на этаже, на которой также отмечено место, где он находится. 

▲ Понятная навигация — один из важных элементов организации внутреннего про странства

КЛЮЧЕВАЯ ЗАДАЧА ДЛЯ НАС В ПРОЦЕССЕ РЕКОНСТРУКЦИИ — ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЕЕ СОХРАНЕНИЕ В ТОМ ЖЕ ОБЪЕМЕ, КАКОЙ БЫЛ ДО ЗАКРЫТИЯ ПОЛИКЛИНИКИ, ЧТОБЫ ПАЦИЕНТ НЕ ПОЧУВСТВОВАЛ УХУДШЕНИЯ

Решения по планировке

Планируя размещение различных кабинетов, мы старались их расположить таким образом, чтобы пациент проводил в поликлинике как можно меньше времени. Услуги, которые оказываются часто или занимают минимум времени, располагаются на нижних этажах. Чем чаще оказывается услуга, тем ниже этаж. Чем дольше манипуляция, например исследование, тем выше этаж. Лаборатория, куда приносили биоматериалы на анализ и где производился забор крови, раньше располагалась в поликлиниках на втором или даже третьем этаже. Естественно, туда шел большой поток пациентов, сейчас лаборатория находится на первом. На первом этаже также располагаются аптека и кабинет

дежурного врача. На втором этаже — кабинеты врачей общей практики, участковых терапевтов. При планировании пациентопотоков учтены и функциональные сцепки: кабинеты врачей-специалистов и кабинеты функциональной диагностики располагаются рядом. Такая логистика сокращает пациентопоток, обеспечивая высокую пропускную способность поликлиники. Суммарно увеличение зон комфорtnого пребывания и изменение логистики в типовом 4-этажном здании дает снижение скученности в целом по зданию в два раза и до 3,3 раза — на отдельном этаже. И это без учета цифровизации, записи к определенному времени через ЕМИАС и т. д.

Светлые, просторные зоны ожидания для пациентов



Фото: пресс-служба ДЗМ



Фото: пресс-служба ДЗМ

Пациенты не должны страдать во время капремонта

Конечно же, изменение качества пространства поликлиники невозможно без перепланировок, которые реализуются при капитальном ремонте либо учитываются при проектировании и строительстве нового здания. В Москве реализуется самая масштабная программа капитальных ремонтов. При передаче каждого здания медицинской организации проводится целый комплекс подготовительных мероприятий. Это большой и сложный процесс, который стартует за три месяца до планируемой передачи здания строителям. Ведь ремонт осуществляется с полным «отселением» здания. Надо переместить весь персонал в другие поликлиники, предварительно подготовив для них кабинеты, перевезти все оборудование, изменить расписание приема врачей и настройки в ЕМИАС, проинформировать пациентов о том, куда они могут обращаться, пока их поликлиника закрыта.

Ключевая задача для нас в процессе реконструкции — обеспечение доступности медицинской помощи, ее сохранение в том же объеме, какой был до закрытия поликлиники, чтобы пациент не почувствовал ухудшения. Поликлиники, куда на время ремонта переезжают специалисты, работают в двухсменном режиме, при необходимости продлеваются часы их работы. В принимающих зданиях совместно используется оборудование, распределяются потоки пациентов, в том числе по этажам — увеличиваются гардеробы, готовятся лифты, немедицинские кабинеты переделываются в медицинские, предварительно в них проводится ремонт.

За 15 дней до закрытия поликлиники на реконструкцию мы оповещаем прикрепленное население смс-рассылкой, размещаем соответствующую информацию на сайте, организуем горячую линию для пациентов: через две недели, в пятницу, поликлиника переезжает. Это очень сжатые сроки. На перевоз оборудования, персонала, списание мебели отводится всего 2,5 суток, а в понедельник в нее уже заезжают строители. Дежурный врач ведет прием пациентов вплоть до передачи здания строителям. В таком формате мы уже открыли 213 зданий поликлиник и планируем открыть еще более 120. **M**



Этапы реализации проекта по реконструкции московских поликлиник

ПЕРВЫЙ ЭТАП



Произведен капитальный ремонт

201
здания

ВТОРОЙ ЭТАП



Еще около **140** зданий поликлиник будут реконструированы в ходе капитального ремонта



28 поликлиник построено в 2021-2024 по новому московскому стандарту

С учетом строительства будет обновлен весь амбулаторный фонд Москвы