

# ОПТИМИЗАЦИЯ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ

В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЦЕССОВ БЕРЕЖЛИВОГО  
ПРОИЗВОДСТВА

Оптимизация  
это процесс, имеющий целью  
направить развитие какого-либо  
объекта или метода к наиболее  
лучшему состоянию

21-22 МАЯ 2026 Г., ЗАБАЙКАЛЬСКИЙ КРАЙ

# СОДЕРЖАНИЕ

Краткий обзор	3
Обоснование задуманного	4
Стратегия на будущее	5
Основа действий	6
Практическая реализация...всё ли получилось	15
Библиография	16
Рекомендации...обмен наблюдениями	19

# С ЧЕГО ВСЕ НАЧИНАЛОСЬ

**Повестка дня в области иммунизации на период 2023-24гг.**

Как сделать так, чтобы пациенты хотели прививаться в НАШЕЙ поликлинике?

Как этично увеличить охват вакцинацией в НАШЕЙ медицинской организации?

- A. Опрос провели среди пациентов
- B. Опрос был проведен среди медицинских специалистов, особенно тех, кто занимается организацией процессов вакцинации непосредственно
- C. Вывод напрашивался со следующим положением

**Вакцинация должна быть МАКСИМАЛЬНО удобной для пациента**

# КАК ЖЕ РЕШАТЬ?

(РИСКИ ВНЕДРЕНИЯ В ПРАКТИКУ)

**Поставьте себя на место человека, который хотел бы прийти в НАШУ поликлинику с желанием сделать прививку**

- A. Пациент вообще в НАШУ поликлинику придет?
- B. Как быстро пациент «привьется»?
- C. А «привьется» ли он в принципе?

**Была выбрана стратегия на основе принципа  
«никого не оставить без внимания»**

# ЦЕЛЬ И ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ИНИЦИАТИВ В ПРОЦЕССЕ ОПТИМИЗАЦИИ

**Цель или инициатива по конкретному вопросу**

- А. Повышение спроса к вакцинации с помощью современных решений

**Обоснование выбора**

Результат проекта может быть применен в других медицинских организациях

**Пути решения или целевые показатели**

- А. Общественное признание и понимание ценности вакцинации
- В. Формирование мотивации (знания и осведомленность об иммунизации среди населения)
- С. Оптимизация работы по качеству и безопасности медицинской помощи

# СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПРИОРИТЕТ 1.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА «ВАКЦИНАЦИЯ»

- A. Провели анонимный опрос по вопросам отношения к вакцинации
- B. Сопоставили анализ потерь и проблем, выявленных в процессе «Вакцинация взрослого населения»
- C. Составили дорожную карту реализации мероприятий (указали основные цели и задачи, этапы, примерные сроки исполнения, ответственных). Разработали паспорт процесса
- D. Выстроили картирование текущего и целевого состояния процесса



# РЕЗУЛЬТАТЫ АНОНИМНОГО ОПРОСА ПО ВОПРОСАМ ОТНОШЕНИЯ К ВАКЦИНАЦИИ

Опрос прошли 339 человек

## Ваше отношение к вакцинации?

- Я регулярно делаю прививки 31,8%(108человек)
- Я отказываюсь от вакцинации 10,9%(37человека)
- Я делаю прививки выборочно 55,8(189человек)
- У меня медицинский отвод 1,5%(5человек)

## Если Вы отказываетесь от вакцинации, то по какой причине?

- Боязнь осложнений 33,6%(114человек)
- Лучше переболеть 14,2%(48человек)
- Вакцинация недостаточно защищает от инфекции 26,8%(91человек)
- Считаю, что вакцины не безопасные и некачественные 19,2%(65человека)
- Медицинский работник посоветовал 6,2%(21человека)

# ЦЕЛЬ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

**Цель.** Изучение отношения различных групп населения и медицинских работников к необходимости проведения вакцинации

**Материалы и методы.** Проведено анкетирование на предмет отношения к иммунопрофилактике 339 человек – студенты гуманитарных, технических вузов/колледжей, 227 взрослого населения и 60 медицинских сотрудников различных специальностей. Анкеты имели свои особенности в зависимости от группы населения и поставленной цели

**Результаты.** Выявлена низкая приверженность населения иммунопрофилактике и высокое доверие антивакцинальной пропаганде, проводимая в средствах массовой информации. Среди студентов положительное отношение к иммунопрофилактике показали всего 37%, у работающего населения и старштрудоспособного возраста было позитивнее (72% и 80% – соответственно), однако также является недостаточным. Информированность всех групп населения по вопросам иммунопрофилактики недостаточна для формирования приверженности к ней

**Причины.** Антивакцинальная пропаганда, негативные настроения и недостаточная осведомленность в теме иммунопрофилактики

# СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПРИОРИТЕТ 2.

(ОБОСНОВАНИЕ ПОЛЬЗЫ ИММУНИЗАЦИИ)

## **Ориентированность на**

**пациента.** Предоставили исчерпывающую и авторитетную информацию. В сети интернет на веб-сайте МО были размещены в достаточном количестве и для абсолютно любой аудитории посты по вакцинопрофилактике

## **Уметь убеждать.**

Возникла необходимость для специалистов, занимающихся вакцинопрофилактикой, работать с недоброжелательной и психологически неподготовленной группой населения

## **Говорить на одном языке с пациентами.**

Социальные сети являются не единственным, но всё же основным источником распространения недостоверной информацией о вакцинации. Наиболее активными платформами остаются Одноклассники, ВКонтакте, мессенджер **Max**.

И в противовес антивакцинальной риторики были опубликованы информационные блоки по типу «Вопрос-ответ», где давались исчерпывающие ответы по соответствующей тематике

# КАРТИРОВАНИЕ ТЕКУЩЕГО ПРОЦЕССА «ВАКЦИНАЦИЯ»



# СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПРИОРИТЕТ 3. (АНАЛИЗ ПОТЕРЬ И ПРОБЛЕМ)

## Видение (выявленная проблема)

Потеря времени пациента из-за поиска необходимого кабинета в связи с отсутствием навигации и дополнительной информации о вакцинации

**ПРОБЛЕМА**

**РЕШЕНИЕ**

Размещение указателей в плане навигации с направлением движения и с наименованием кабинетов, а также дополнительной информации о времени проведения вакцинации

Ожидание пациента очереди в регистратуру от 3 до 25 минут

## Мероприятия воздействия

Пациент заранее оповещен, что если обращение в поликлинику за профилактической прививкой, можно минуя регистратуры пройти непосредственно к фельдшеру доврачебного кабинета. Вывешена стойка информации в справочной регистратуры поликлиники

Протяженный маршрут (отдаленность кабинетов) передвижения пациентов от входа в поликлинику, затем кабинет доврачебного приема и до прививочного кабинета, пациент «долго идет». Несоответствие размещения кабинетов с поточной логикой

**ПРОБЛЕМА**

**РЕШЕНИЕ**

Рациональное расположение кабинетов (вопрос в процессе решения). Изначально не продумывали расположение кабинетов. Кабинет доврачебного приема на первом этаже, прививочный кабинет на втором этаже здания поликлиники

# СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПРИОРИТЕТ 3.

## Видение (выявленная проблема)

Возникновение очереди перед осмотром фельдшера доврачебного приема от 3 до 20 минут

Ожидание пациента время вызова в кабинет прививочный от 2 до 15 минут

Длительное время пребывания в поликлинике пациента до 1.5 часов. Неудовлетворенность пациента, обратившегося с целью вакцинации

ПРОБЛЕМА

РЕШЕНИЕ

Вакцинируемые выделены отдельным потоком. В плане выравнивания нагрузки в течение рабочего времени с целью уменьшения ожидания времени пациентов, привлечен для осмотра второй фельдшер

## Мероприятия воздействия

Нагрузка медсестры прививочного кабинета от 1 до 20 человек на 1 час работы, из-за неправильного распределения потока пациентов (до обеденного перерыва 30 чел., после перерыва 10 чел.). Предусмотрена запись предварительная на вакцинацию с указанием точного времени и даты соответственно

ПРОБЛЕМА

РЕШЕНИЕ

Исключено время потери пациента при обращении в регистратуру 20 минут, сокращено время ожидания 25 минут суммарно при обращении к фельдшеру и на процедуру вакцинации

# КАРТИРОВАНИЕ ЦЕЛЕВОГО СОСТОЯНИЯ ПРОЦЕССА «ВАКЦИНАЦИЯ»



Проект практики по оптимизации процесса вакцинации позволил принимать большее количество человек за смену, без необходимости ждать, при этом на пребывание в поликлинике пациент потратит не более 30 минут, процент отказов от вакцинации и боязни осложнений в нулевом значении, до реализации 10,9% и 33,6% соответственно

# РЕЗУЛЬТАТЫ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОЕКТА

Для повышения доступности и качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь времени приведено до стандарта

- 1) **Управление потоками пациентов.** Проектной группой была создана карта движения пациента (картирование) в поликлинике, что позволило увидеть потери времени пациента и выявить «недостатки» в организации процесса «Вакцинации»
- 2) **Качество пространства.** Размещение дополнительной информации о времени вакцинации, в частности в холле при входе в поликлинику размещен информационный блок о том, что по поводу профилактических прививок можно минуя регистратуры пройти к фельдшеру доврачебного кабинета. **Потеря времени** из-за поиска необходимого кабинета в связи с неэффективной системой навигации. Установка указателей с номером и наименованием кабинетов, сокращены временные затраты нахождения пациентов в поликлинике
- 3) **Провели оптимизацию рабочих процессов** медсестры прививочного кабинета и фельдшера доврачебного кабинета, это позволило выровнять нагрузку на медицинский персонал в течение рабочего дня
- 4) **Стандартизация процесса.** Разработаны стандарты по внедренным улучшениям: СОП «Процедура проведения вакцинации»; Чек-лист «Техника проведения вакцинации пациента»; Чек-лист «Техника медицинского осмотра фельдшером перед проведением вакцинации и после нее»
- 5) **Работа в плане коммуникаций между медработниками и пациентами (как работать с возражениями пациентов).** Со всеми медицинскими сотрудниками проводилось обучение: заранее на примерах отработали тактику беседы с пациентами, чтобы представлять все возможности и ограничения по вакцинации и использовать эти знания при работе с возражениями пациентов, это позволило улучшить микроклимат в поликлинике, создать доброжелательную и спокойную атмосферу, как для пациента, так и для сотрудников МО

# БИБЛИОГРАФИЯ И ОТЗЫВЫ О НАШЕЙ РАБОТЕ

(ВОВЛЕЧЕННОСТЬ СОТРУДНИКОВ)



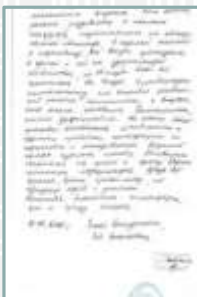
Мясникова Е.П.  
фельдшер  
стаж работы 45 лет



Шадрина Е.М.  
медицинская сестра  
стаж работы 39 лет



Никулина С.В.  
медицинская сестра  
стаж работы 30 лет



Посетили поликлинику с супругом и маленьким внуком. На входе нас встретил обновленный логотип поликлиники, а внутри оказалось, что обновилось очень многое. Поликлиника вдруг стала дружелюбнее. На стенах висят красивые, обновленные объявления о сезонных прививках...Талончики на прием к врачу тоже обновились, на них крупно указаны дата и время приема, номер кабинета, это самая важная информация...



Могу сказать, что посетила эту поликлинику впервые, записалась день в день и, через три часа у меня состоялся прием на вакцинацию. В целом я полностью осталась довольна приемом и фельдшер отличный, душевная медсестра прививочного кабинета...По завершении вакцинации выдали бумажный вариант сертификата, а на следующий день направили электронный, что мне показалось тоже очень удобным...

# ОБНОВЛЕННЫЙ ФОРМАТ И СИСТЕМА НАВИГАЦИИ

Современное здание поликлиники



На фасаде вход в поликлинику обозначили красивой вывеской с учетом дизайн-кода. Днем логотип рифмуется с голубым небом, ночью светится подсветка. Легко заметить ещё в начале улицы



Входная дверь выбрана прозрачная, так пациенты не сталкиваются при входе или выходе потому, что сквозь стекло сразу видно, есть ли кто с другой стороны. При входе так же обустроено тёплое и сухое помещение для детских колясок, чтобы мамы с детьми не боясь непогоды могли ходить на прием

Регистратура поликлиники



С помощью современных технологий полностью автоматизировали деятельность регистратуры: вести записи в электронном формате, быстро формировать расписание, отправлять уведомления о приеме. Автоматизация существенно облегчает с пациентом взаимодействие и повышает эффективность работы поликлиники в целом

Указатели в коридорах



В коридорах размещены указатели со стрелками: налево такие-то кабинеты и специалисты, направо-другие. Настенные панели подробнее объясняют детали и показывают путь к конкретным объектам: медицинская профилактика, процедурный кабинет или туалет

Указатели в лифтовом холле и на лестнице



Для тех, кто хочет по пути в кабинет подниматься по лестнице, установлены панели-кронштейны с узнаваемыми символами. Сразу понятно, куда идти к пролетам. Тут же на стене крупно указана цифра с номером этажа

Обозначения кабинетов специалистов



В коридорах сверху расположением поперек, размещены заметные указатели с номерами кабинетов. У дверей кабинетов висят таблички с названием специалиста и именем врача. Светло-серые цифры номера гармонично вписываются в интерьер, и при этом их очень хорошо видно (не пестрят)

# ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАТИВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

(РАЗМЕЩЕНЫ В СЕТИ ИНТЕРНЕТ НА ВЕБ-САЙТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПОСТЫ ПО  
ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКЕ)



## Наши контакты:

Контактное лицо

Апрелкова Ольга Владимировна

Тел.: 8 (30234) 3-12-98

Тел.: +7(924) 272-30-54

e-mail: [aprelkovaolga@yandex.ru](mailto:aprelkovaolga@yandex.ru)

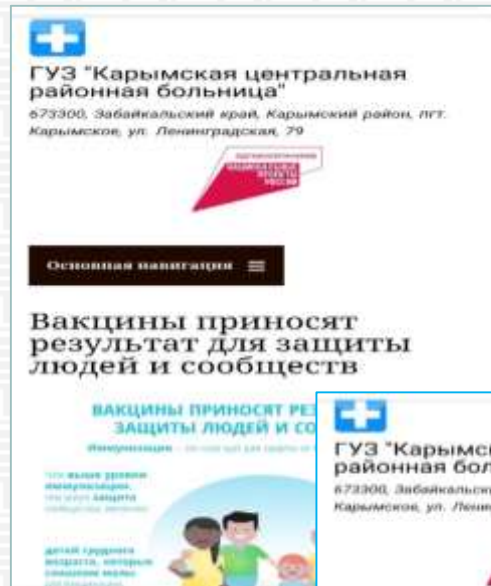
Дополнительная информация по адресу:

673300, пгт. Карымское,

ул. Ленинградская, д.79

Наши социальные сети:

«ВКонтакте», мессенджер «Мх»



Мы открыты  
для контакта

Не стесняйтесь  
спрашивать!



# РЕКОМЕНДАЦИИ

(ОБМЕН НАБЛЮДЕНИЯМИ)

- A. Начинайте разработку процесса только тогда, когда определитесь с продуктом процесса (модель конечных результатов)
- B. Привлекайте к созданию всех участников (как можно больше) текущего и будущего процесса
- C. Проверяйте созданный процесс на предмет его эффективности и регулярно (желательно 1 раз в год) пересматривайте с помощью оптимизации

## **Затраты на процесс**

- Затраты на средства труда: организационная и технологическая составляющая (в большей степени затраты на материалы)
- Время, затраченное на презентацию и текст – 86 часов

Наши контакты:

Забайкальский край

Тел. +7(924) 272-30-54

e-mail: [aprelkovaolga@yandex.ru](mailto:aprelkovaolga@yandex.ru)



СЛУШАТЬ И СЛЫШАТЬ  
ПАЦИЕНТОВ ВАЖНО...

Спасибо за внимание!