



**РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ОРГАНИЗАЦИИ
ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
(РЦ ПМСП)**

**Реализованные проекты на
примере детских поликлиник
г. Казани**



Этапы реализации проектов по улучшениям

Типовые этапы реализации проектов по улучшению



Этапы реализации проекта по улучшению:

Этап 1 – «Подготовка и открытие проекта» – 2-3 недели;

Этап 2 – «Диагностика и целевое состояние» – 4-5 недель;

Этап 3 – «Внедрение улучшений» – 8-10 недель;

Этап 4 – «Закрепление результатов и закрытие проекта» – 3-4 недели

Открытие, реализация и завершение проектов по улучшениям для достижения критериев – длительный процесс (до 6 месяцев на один проект)

Для достижения отдельных критериев необходимо открытие нескольких проектов по улучшениям

Достижение всех критериев в одном кабинете (отделении) не равнозначно внедрению «Новой модели медицинской организации» во всей поликлинике

Чтобы стать «бережливой», критериям должна соответствовать поликлиника в целом в соответствии с уровнем



Пример реализации подпроцесса:
«Подбор и доставка мед.карт
пациентов, получающих
мед.помощь в амбулаторных
условиях, в кабинеты врачей,
ведение картотеки поликлиники»
в ГАУЗ «Детская городская
поликлиника № 2»
г. Казани



На основании следующих критериев соответствия новой модели поликлиники:

1. Максимально возможное время добавления ценности на приёме пациентов врачом;
2. Количество и сумма штрафов (удержаний) снятий, взысканных СМО по результатам медико-экономического контроля, экспертизы качества мед.помощи;
3. Выравнивание нагрузки отдельных сотрудников в процессе приёма в одном рабочем помещении;
4. Вовлеченность руководителей поликлиники и их замов во внедрение бережливых технологий.

Выбран процесс: «Работа регистратуры поликлиники»

Подпроцесс: «Подбор и доставка мед.карт пациентов, получающих мед.помощь в амбулаторных условиях, в кабинеты врачей, ведение картотеки поликлиники»



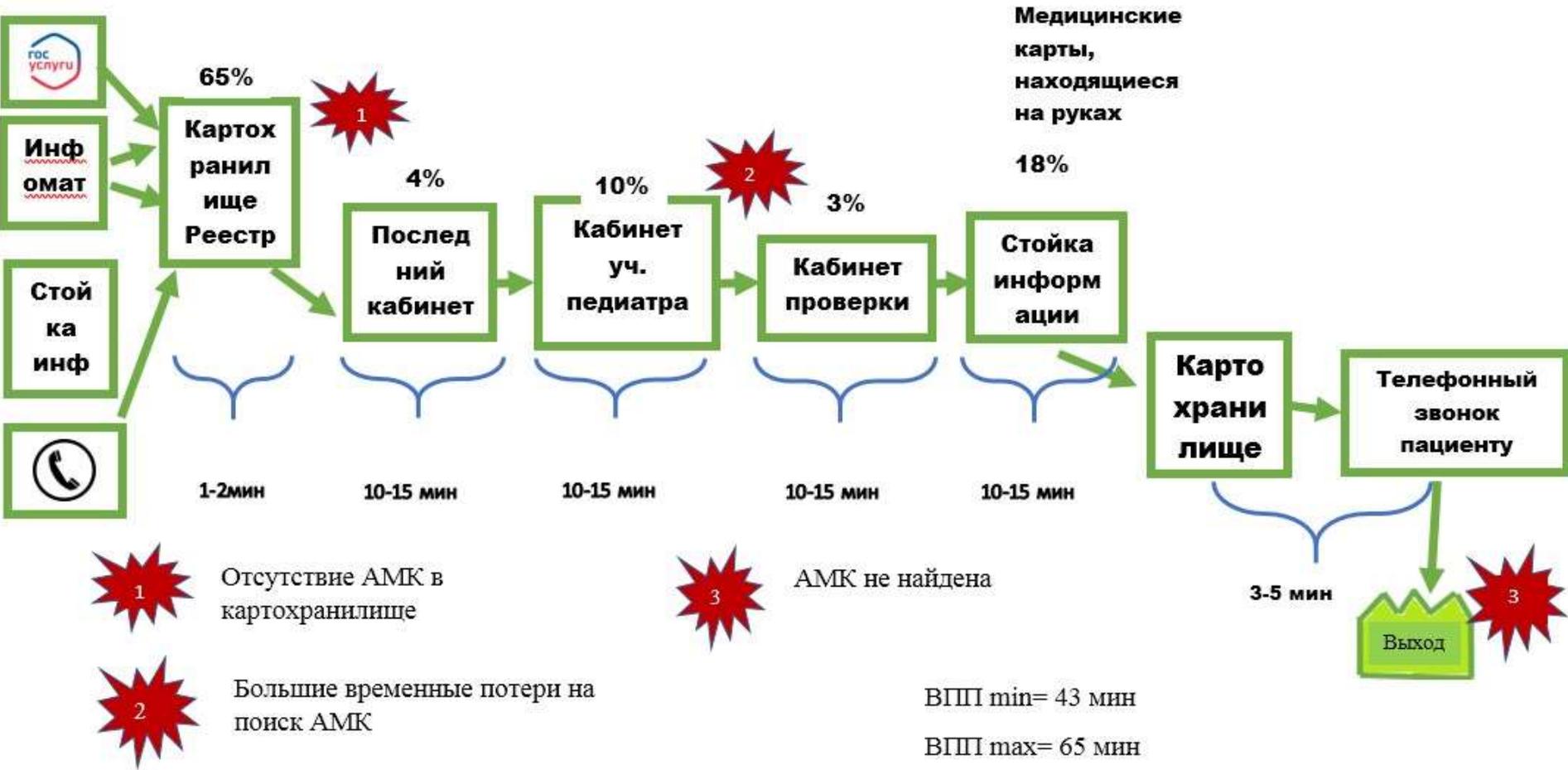
Паспорт проекта

«Сокращение времени подбора амбулаторных карт в кабинеты врачей»

<p>«Утверждаю» Главный врач ГАУЗ «Детская городская поликлиника №2» г. Казани _____ Р.С. Ахмадиева «___» _____ 2019 г.</p>	<p>«Согласовано» Куратор организации _____ А.П. Алабин «___» _____ 2019 г.</p>									
<p>Вовлеченные лица и рамки проекта. Заказчик проекта: Главный врач ГАУЗ «ДГП №2» Процесс: Подбор и доставка мед карт пациентов, получающих мед.помощь в амбулаторных условиях, в кабинеты врачей, ведение картотеки поликлиники Границы процесса: Начало: выгрузка реестра записанных на прием. Окончание: возврат амбулаторных карт. Руководитель проекта: Зам. гл. врача по мед. части Любомудрова А.Л. Команда проекта: Журавлева З.М., Назипова Ф.Ш.</p>	<p>Обоснование:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Отсутствие амбулаторной карты на начавшемся приеме. • Отсутствие информации о точном месте нахождения амбулаторной карты. 									
<p>Цель</p> <table border="1" data-bbox="73 885 898 1196"> <thead> <tr> <th>Наименование цели ед. измерения</th> <th>Текущий показатель</th> <th>Целевой по- казатель</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Увеличение доли врачебного при- ема обеспеченных АК.</td> <td>60% - 65%</td> <td>95% - 97%</td> </tr> <tr> <td>Сокращение времени поиска ам- булаторной карты.</td> <td>15мин- 60мин</td> <td>1-2 мин</td> </tr> </tbody> </table> <p>Эффекты:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сокращение время очереди у кабинета пациентом. • Увеличение время работы врача непосредственно с пациентом. • Удовлетворенность пациента. 	Наименование цели ед. измерения	Текущий показатель	Целевой по- казатель	Увеличение доли врачебного при- ема обеспеченных АК.	60% - 65%	95% - 97%	Сокращение времени поиска ам- булаторной карты.	15мин- 60мин	1-2 мин	<p>Сроки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Формирование паспорта 27.03.2019 2.Анализ текущей ситуации 14.03.2019 – 31.05.2019 - разработка текущей карты процесса 14.03.2019 – 12.04.2019 -поиск выявления проблем 15.04.2019 – 17.05.2019 -разработка «дорожной карты» реализации проекта 20.05.2019-31.05.2019 -kick-off 03.06.2019 3.Внедрение улучшений 04.06.2019 – 06.09.2019 4.Мониторинг устойчивости 09.09.2019 – 23.09. 2019 5.Закрытие проекта 10.10.2019
Наименование цели ед. измерения	Текущий показатель	Целевой по- казатель								
Увеличение доли врачебного при- ема обеспеченных АК.	60% - 65%	95% - 97%								
Сокращение времени поиска ам- булаторной карты.	15мин- 60мин	1-2 мин								



Карта процесса «Сокращение времени подбора и доставки амбулаторной карты на прием врача» (текущее состояние)





Карта процесса «Сокращение времени подбора и доставки амбулаторной карты на приеме врача» (целевое состояние)





Достигнутые эффекты от сокращения времени доставки амбулаторной карты на прием врача

- ✓ Сокращение времени ожидания приема
- ✓ Увеличение время работы врача непосредственно с пациентом
- ✓ Повышение удовлетворенности пациентов



Изменения в работе регистратуры и картохранилища





Пример реализации подпроцесса:

«Проведение плановых
исследований биологических
материалов человека с
использованием лабораторных
методов»

в ГАУЗ «Детская городская
поликлиника № 10»

г. Казани



Паспорт проекта «Сокращение времени ожидания записи на плановый анализ крови, сокращение времени поиска лабораторного анализа»

«Утверждаю»

Главный врач ГАУЗ «Детская городская поликлиника №10» г. Казани
Л.М. Мухаметгатова
«___» _____ 2019 г.

«Согласовано»

Куратор организации
«___» _____ 2019 г.

_____ А.Р. Мингазова

Вовлеченные лица и рамки проекта.

Заказчик проекта: Главный врач ГАУЗ «ДГП №10»

Процесс: Проведение плановых исследований биологических материалов человека с использованием лабораторных методов.

Границы процесса:

- от обращения пациента на прием к врачу до забора крови и получения результата анализа на руки

Руководитель проекта: Д.Ш. Талыпова

Команда проекта: Закиязнова Р.М., Касьянова Г.Д., Закирова Ю.Э.

Обоснование:

Обоснование выбора проекта:

- длительное время ожидания и очередность на проведение общего анализа крови до 14 дней;
- отсутствие точного времени проведения процедуры по забору общего анализа крови, что вызывает неудовлетворенность пациентов;
- длительное ожидание перед кабинетом лаборатории, отсутствие точного времени записи на процедуру;
- длительный поиск результатов лабораторных анализов, потеря анализов, т.к. идет ручное оформление бланка.

Цель

Наименование цели ед. измерения	Текущий показатель	Целевой по- казатель
Сокращения времени ожидания пациентом исследования ОАК	10-14 дней	1-3 дней
Назначение точного времени проведения исследования и сокращения времени ожидания пациентом у кабинета	20-30 мин	5 мин
Сокращение времени поиска лабораторного анализа	20-30мин	5 мин

Сроки:

1. Формирование паспорта проекта - 12.03.19
2. Анализ текущей ситуации 25.02.19-17.05.19
- разработка текущей карты процесса 25.02.19-11.03.19
- поиск и выявление проблем 5.03.19-2.04.2019
- разработка целевой карты процесса 2.04.19 - 13.05.19
- разработка «дорожной карты» реализации проекта 13.05.19 -17.05.19
- kick-off 20.05.19
3. Внедрение улучшений – 21.05.19 -16.08.19
4. Мониторинг устойчивости – 19.08.19-03.09.19
5. Закрытие проекта – 04.09.19-20.09.19

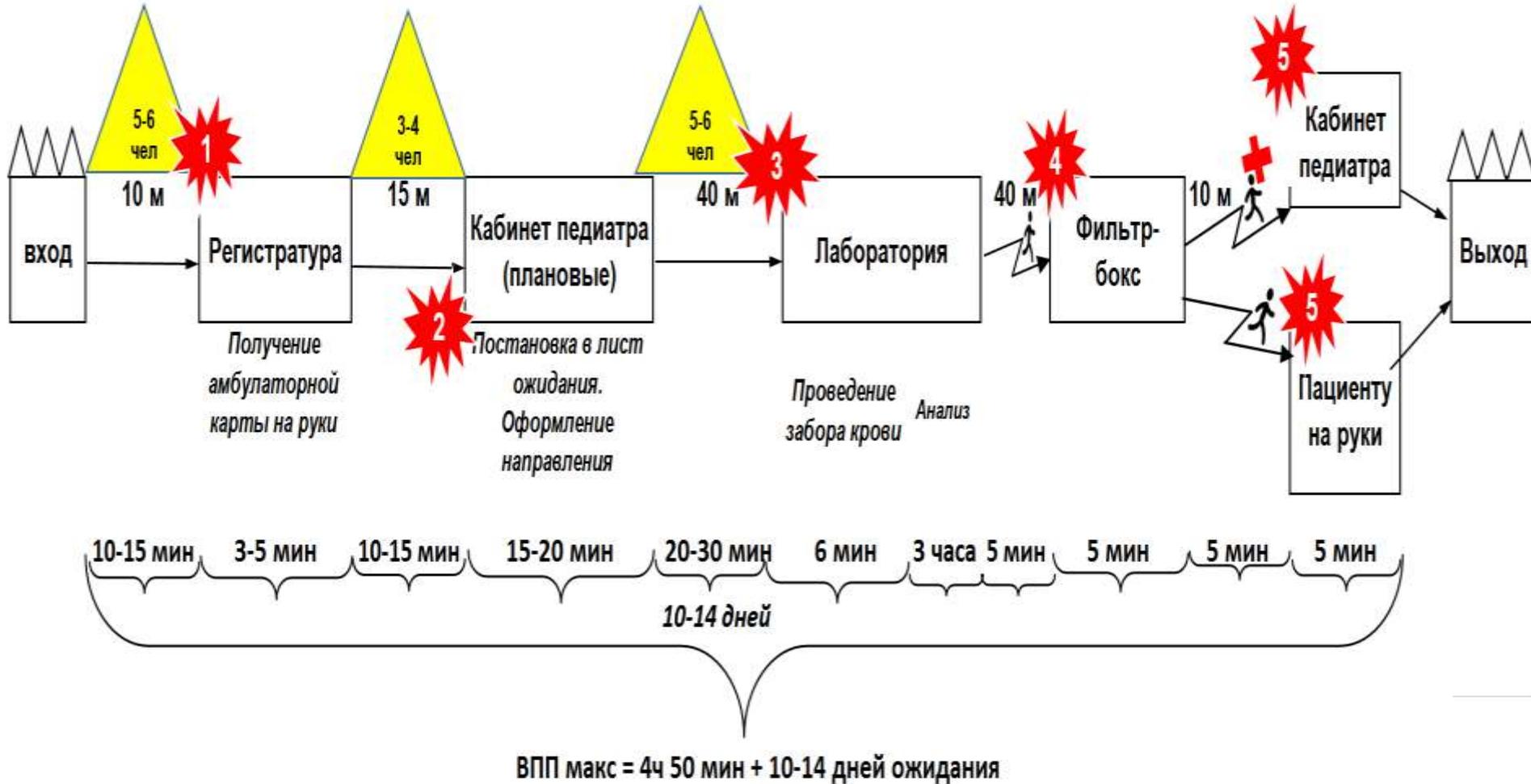
Эффекты:

- Сокращение времени пребывания пациента в поликлинике
- Удовлетворенность пациента качеством оказанных медицинских услуг



Картирование текущего подпроцесса

Проведение плановых исследований биологических материалов человека с использованием лабораторных методов





**В ходе картирования текущего процесса
Проведение исследований биологических материалов выявлены следующие
проблемы:**

- 1** Длительное ожидание пациентов возле регистратуры для получения амбулаторной карты.

- 2** Запись на плановый анализ крови (санатории, лагеря, стационары) осуществляется вручную через лист ожидания участковой мед.сестрой. 5 талонов на участок. Большие потери времени, увеличение очереди возле кабинета. Утеря результатов анализов (нечитабельность персональных данных пациента).

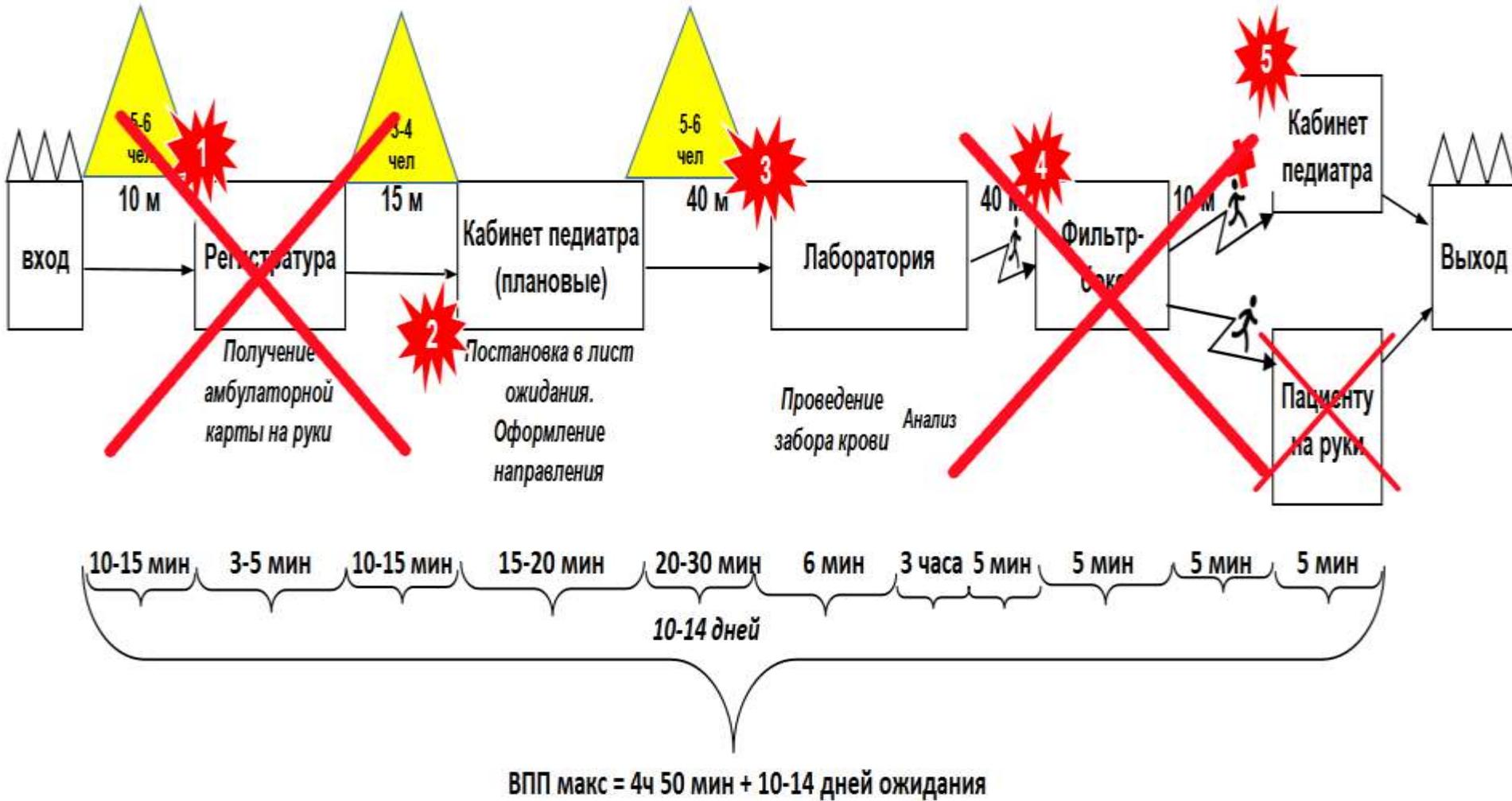
- 3** Длительное ожидание пациентов возле кабинета лаборатории для забора крови. Большая очередность, жалобы пациентов.

- 4** Фельдшер лаборант тратит рабочее время на доставку результатов анализов в фильтр-бокс. Утеря результатов анализов (нечитабельность персональных данных пациента).

- 5** Участковая мед.сестра тратит рабочее время на поиск результатов анализов, утерянных анализов и доставку в кабинет педиатра. Пациент самостоятельно забирает результаты анализов из фильтр-бокса, что требует дублирования результатов в мед.документацию.

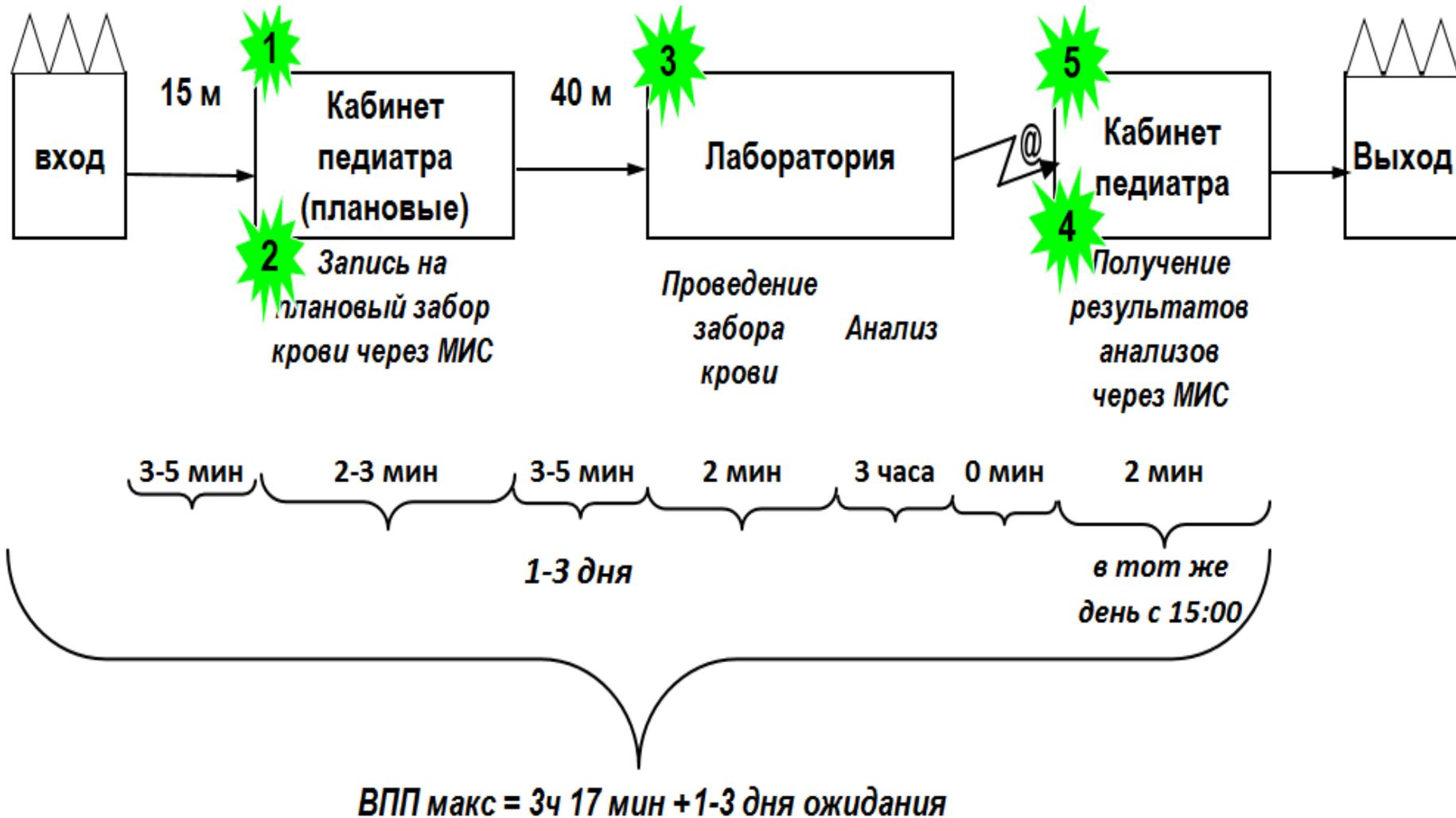


Промежуточное картирование подпроцесса – Проведение исследований биологических материалов человека с использованием лабораторных методов





Картирование целевого состояния проведения планового исследования биологических материалов:





**Пути решения проблем, выявленных при картировании подпроцесса –
Проведение плановых исследований биологических материалов человека с
использованием лабораторных методов.**

**1 Предварительный подбор амбулаторных карт пациентов, записанных на приём
осуществляется участковой мед.сестрой за 30 минут до начала приёма
педиатра.**

2 Запись на анализ крови осуществляется через МИС

**3 Сокращение времени забора крови с 6 до 2 минут. Одновременно забор крови
осуществляют 2 лаборанта.**

Фельдшер-лаборант вносит результаты проведённых анализов в МИС.

**4 Экономия рабочего времени фельдшера-лаборанта, профилактика ошибок
чтения результатов анализов и данных пациента. Профилактика утери
анализов**

**5 Участковая мед.сестра распечатывает/просматривает результаты анализов в
кабинете педиатра через МИС. Сокращение времени на поиск анализов**



Пример реализации подпроцесса:
«Принятие гражданина на
медицинское обслуживание в
медицинскую организацию»
в ГАУЗ «Детская городская
поликлиника № 9»
г. Казани

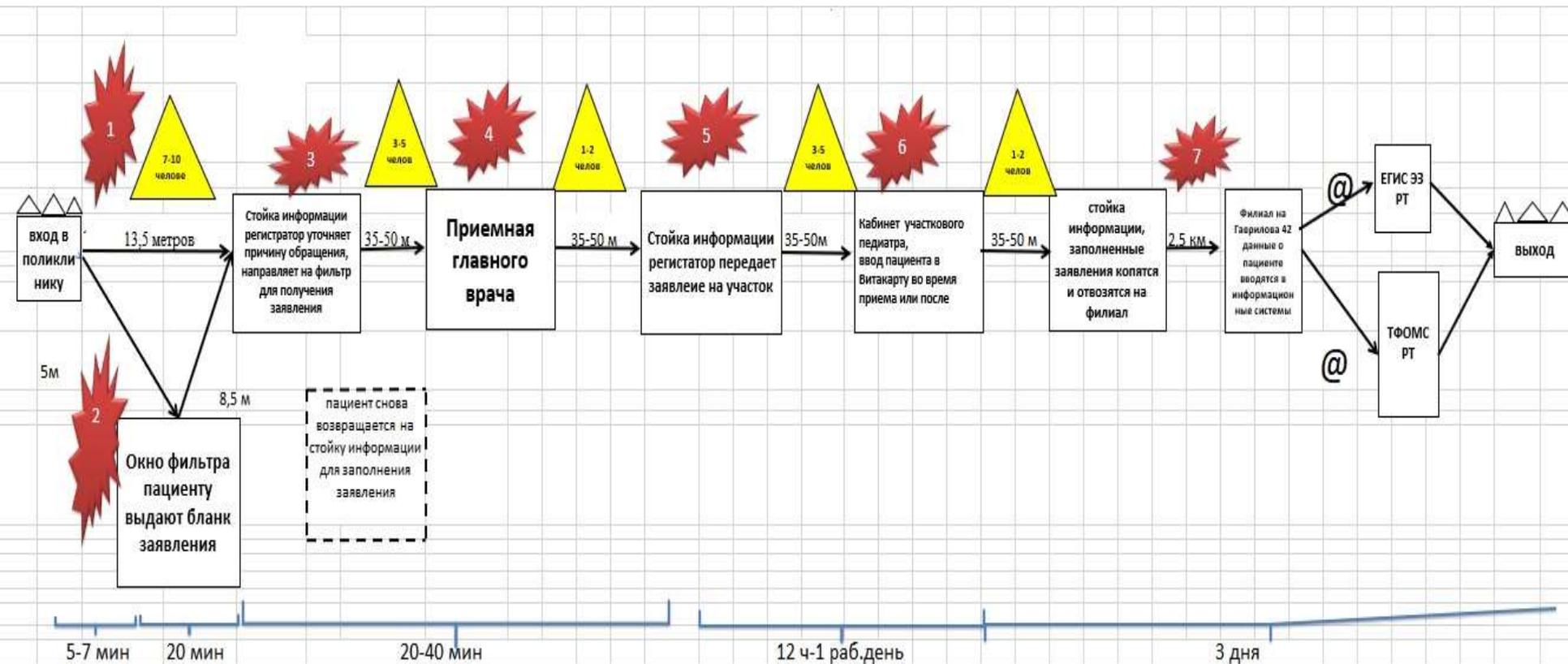
Паспорт проекта

«Сокращение времени прикрепления пациента в медицинскую организацию»

<p>«Утверждаю» Главный врач ГАУЗ «Детская городская поликлиника №9» г. Казани <u>М.М. Садыков</u> «_» _____ 2019 г.</p>	<p>«Согласовано» Куратор организации _____ «_» _____ 2019 г. А.Г. Загруднинова</p>												
<p>Вовлеченные лица и рамки проекта. Заказчик проекта: главный врач «ДГП 9» <u>М.М. Садыков</u> Процесс: «Принятие гражданина на медицинское обслуживание в медицинскую организацию» Границы процесса: Начало: от входа не прикрепленного пациента в поликлинику Конец: введение данных о пациенте в базу Витакарта, ЕГИС ЭЗ РТ, ТФОМС РТ Руководитель проекта: куратор организации <u>А.Г. Загруднинова</u> Команда проекта: <u>и.о.</u> заместителя главного врача по медицинской части <u>Л.О. Плумаки</u>, заведующая кабинетом врач-статистик <u>Э.Х. Садыкова</u>, Медрегистратор <u>Р.И. Бариева</u></p>	<p>Обоснование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Временные потери пациентов и медицинского персонала на заполнение заявления на прикрепления и объяснения по его заполнению. 2. Временные потери <u>при передаче</u> заявлений в кабинет статистики для внесения данных в информационные системы. 3. Смешение потоков пациентов при прикреплении населения с иными потоками пациентов в поликлинике 												
<p>Цель</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Наименование цели ед. измерения</th> <th style="width: 20%;">Текущий показатель</th> <th style="width: 50%;">Целевой показатель</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Сокращение времени заполнения заявления на прикрепление</td> <td>30мин</td> <td>10-15 мин</td> </tr> <tr> <td>Сокращение времени передачи заполненных заявлений в отдел статистики</td> <td>3 дня</td> <td>8 часов</td> </tr> <tr> <td>Уменьшение количества пересечений потоков при прикреплении населения</td> <td>3 пересечения</td> <td>Не более 1 действия, порождающего возврат к потоку</td> </tr> </tbody> </table> <p>Эффекты: Сокращение времени прикрепления пациента в медицинскую организацию. Повышение удовлетворенности пациентов качеством предоставляемых услуг</p>	Наименование цели ед. измерения	Текущий показатель	Целевой показатель	Сокращение времени заполнения заявления на прикрепление	30мин	10-15 мин	Сокращение времени передачи заполненных заявлений в отдел статистики	3 дня	8 часов	Уменьшение количества пересечений потоков при прикреплении населения	3 пересечения	Не более 1 действия, порождающего возврат к потоку	<p>Сроки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Формирование паспорта проекта: 29.03.2019-22.04.2019 2. Анализ текущей ситуации: 29.03.2019-06.05.2019 <ul style="list-style-type: none"> - разработка текущей карты процесса (ПСЦ): 29.03.2019-06.05.2019 - поиск и выявление проблем: 12.04.2019-29.04.2019 - разработка целевой карты ПСЦ: 06.05.2019-20.05.2019 - разработка дорожной карты: 20.05.2019-03.06.2019 -kick off: 04.06.2019 3. Внедрение улучшений: 04.06.2019-19.08.2019 4. Мониторинг устойчивости: 19.08.2019-02.09.2019 5. Закрытие проекта: 02.09.2019-16.09.2019
Наименование цели ед. измерения	Текущий показатель	Целевой показатель											
Сокращение времени заполнения заявления на прикрепление	30мин	10-15 мин											
Сокращение времени передачи заполненных заявлений в отдел статистики	3 дня	8 часов											
Уменьшение количества пересечений потоков при прикреплении населения	3 пересечения	Не более 1 действия, порождающего возврат к потоку											



Карта процесса "Принятие гражданина на медицинское обслуживание в медицинскую организацию" (текущее состояние)



ВПП min = 1 час

ВПП max = 2 часа



Отсутствие навигации, неоптимальная логистика (лишние перемещения, запутанный маршрут)



Пациенты при входе в холл поликлиники обращаются не в регистратуру, а на фильтр с вопросами, длительное стояние в очереди, отсутствие навигации, отвлекаемость, медсестры на фильтре



Отвлекаемость регистратора на телефонные звонки, трата времени на заполнение заявления и объяснения по его заполнению, длительное ожидание у регистратуры



Очередность, ввод пациента в базу во время рабочего времени ли после приема



Пациент с заявлением возвращается в регистратуру, чтобы узнать дальнейшие действия, очередь в регистратуру



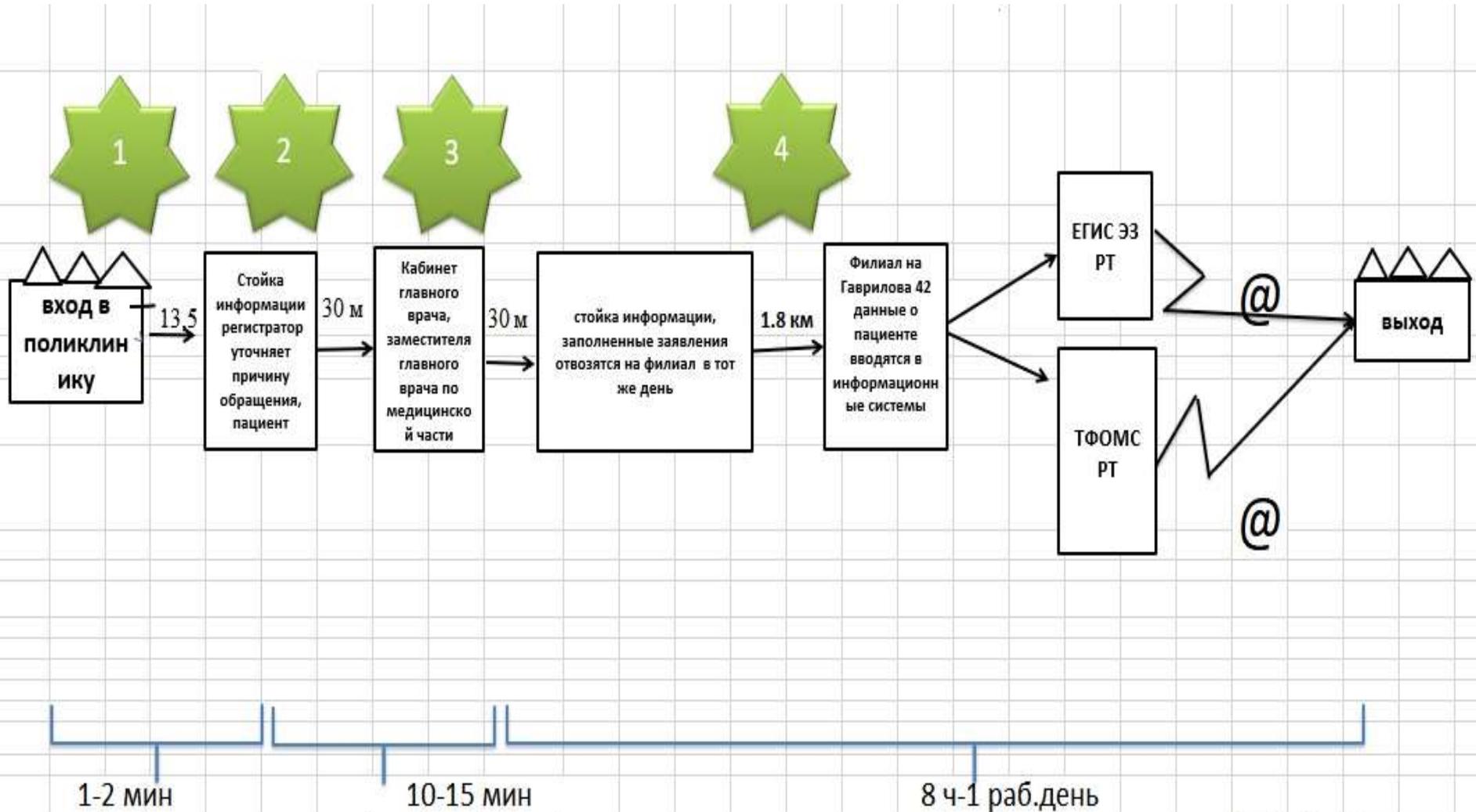
Заполненные заявления находятся на подписи, трата времени



Заполненные заявления отвозят на филиал для введения в информационные системы



Карта процесса "Принятие гражданина на медицинское обслуживание в медицинскую организацию" (целевое состояние)



1-2 мин

10-15 мин

8 ч-1 раб.день

ВПП 10-15 минут



1

Улучшение навигации

2

Регистратор вводит данные о пациенте в Витакор на своем уровне

3

Медрегистратор сам относит заполненные заявления на подпись к руководству, согласно графику

4

Заполненные заявления отвозятся на филиал в тот же день



Получение информации стало доступнее,
понятная навигация



Уменьшилось количество смешения потоков



Создание единого окна для прикрепления
населения



Было



Стало





Благодарим за внимание!