



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ**



**Государственная
корпорация по атомной
энергии «РОСАТОМ»**

**Опыт тиражирования проекта
«Бережливая поликлиника»
в поликлинике № 1 ГАУЗ ЯО «Клиническая
больница № 9», г. Ярославль**

2017

Поликлиника № 1 ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9, г. Ярославль



Главный врач
ГАУЗ ЯО
«Клиническая
больница № 9»
Белокуров Станислав
Юрьевич

Приписное население	48 260
Количество участков	26
Средняя численность на участке	1 900
Участковые терапевты штат / занято	26/17

Поликлиника № 1 ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9, г. Ярославль

Поликлиника № 1 вошла в первый этап тиражирования проекта «Бережливая поликлиника»

Приказом главного врача от 18.01.17 №8 «О мероприятиях по реализации пилотного проекта «Повышение эффективности работы врача-терапевта на амбулаторном приеме» создана рабочая группа и утвержден план мероприятий по реализации проекта

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ
«КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 9»

ПРИКАЗ

от 18.01.2017 г. № 8

О мероприятиях по реализации пилотного проекта
«Повышение эффективности работы
врача-терапевта на амбулаторном приеме»
в ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»

В целях реализации пилотного проекта «Повышение эффективности работы врача-терапевта на амбулаторном приеме» в поликлинике № 1 ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Создать рабочую группу по реализации пилотного проекта «Повышение эффективности работы врача-терапевта на амбулаторном приеме» в поликлинике № 1 ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9» в составе:
Белокуров С.Ю. – главный врач – руководитель проекта;
Павлова Н.П. – заведующая поликлиникой № 1 – ответственная за реализацию проекта;
Члены рабочей группы:
Васенина В.В. – заместитель главного врача по поликлиническому разделу работы
Амирасланова Ю.А. – врач-терапевт участковый;
Семенкина В.С. – врач-терапевт участковый;
Чекмезова О.А. – старшая сестра поликлиники № 1;
Павлова В.С. – старшая сестра терапевтического отделения поликлиники №1;
Лушников М.М. – участковая медсестра;
Горюнова А.И. – участковая медсестра;
Джафарова К.Л. – инженер по охране труда;
Смирнова А.А. - техник
2. Утвердить план мероприятий по реализации пилотного проекта «Повышение эффективности работы врача-терапевта на амбулаторном приеме» (Приложение № 1).
3. Определить срок реализации пилотного проекта в поликлинике № 1 до 01 апреля 2017 г.

Главный врач

С.Ю.Белокуров

Типовые этапы реализации проекта

2 МЕСЯЦА (max)



Поликлиника № 1 ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9», г. Ярославль

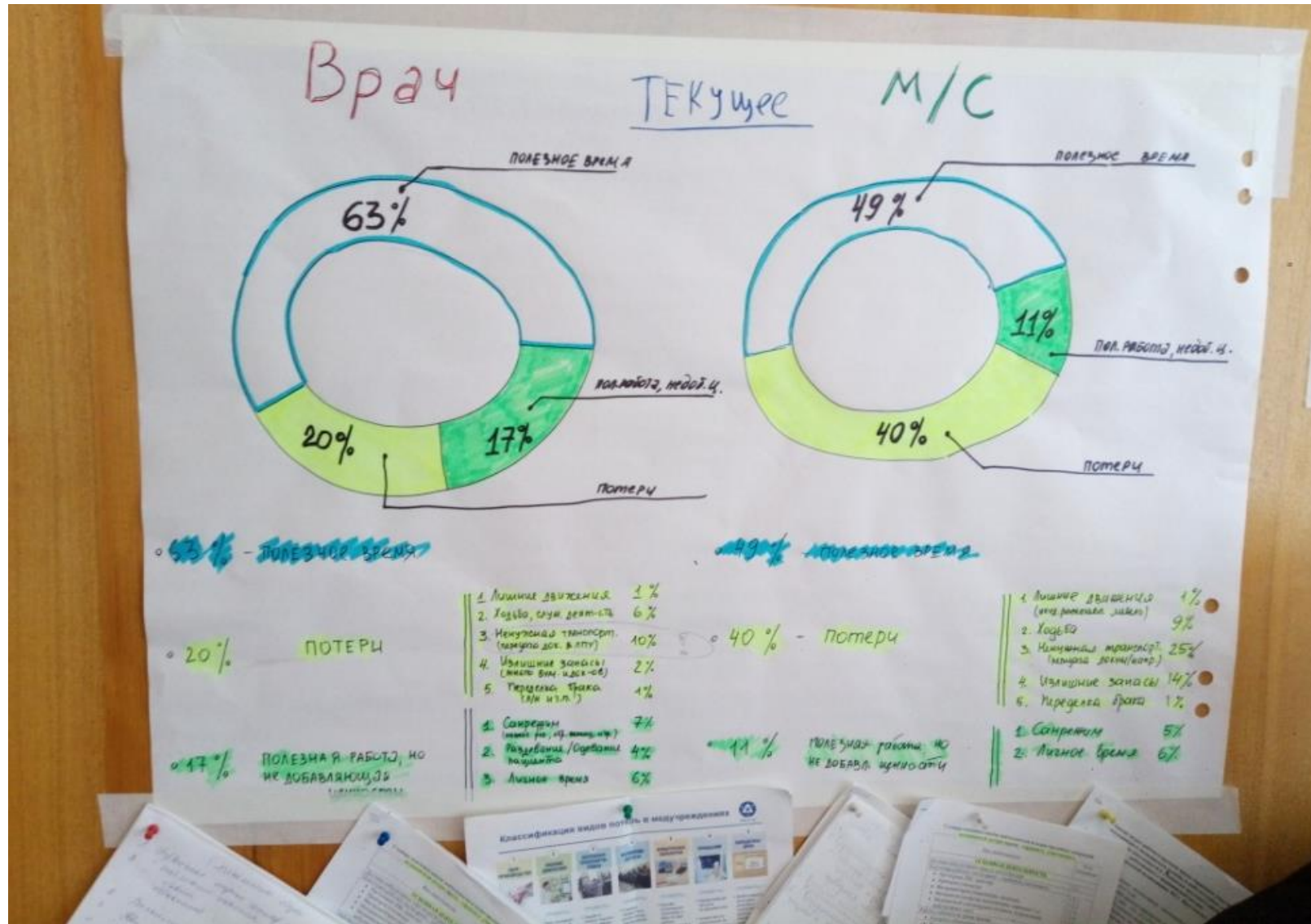
Цель проекта – исключить очереди пациентов перед кабинетом врача-терапевта

На первом этапе работы был проведен анализ времени проведения амбулаторного приема у участкового врача-терапевта

С 01.02.2017 в течение 1,5 недель проводился хронометраж работы врачей-терапевтов и участковых медсестер

Поликлиника № 1 ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9», г. Ярославль.

Анализ работы врача и медсестры



Поликлиника № 1 ГАУЗ ЯО «Клиническая больница
№ 9», г. Ярославль.

Анализ работы врача и медсестры

**В ХОДЕ ПРОВЕДЕННОГО АНАЛИЗА
(ХРОНОМЕТРАЖ РАБОТЫ) БЫЛО ВЫЯВЛЕНО,
ЧТО ВСЕ ПАЦИЕНТЫ ПРИНЯТЫ ВРАЧОМ В
ЧАСЫ АМБУЛАТОРНОГО ПРИЕМА
(ФАКТИЧЕСКОЕ ВРЕМЯ ПРИЕМА ПАЦИЕНТА
9-15 МИН.)**

Поликлиника № 1 ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9», г. Ярославль.

Анализ работы врача и медсестры

АНАЛИЗ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ М/С И ВРАЧА

ТЕРАПЕВТ

	М/С	%	Ср.т	%
1. Общее рабочее время	240	100	240	100
2. Основная деят-ть				
- РАБОТА С ДОК-МЕН	89,6	24,1	87,07	36,0
- ОСМОТР ПАЧ-ТА	61,3	22,1	64,45	27,0
- РАДИКАЛЬНАЯ РАБОТА С ПАЧ.	79,1	34,1	47,34	20,0
3. Вспомогательная деятельность				
- РАССЕЛЕНИЕ - ОБЪЕМЫ ПАЧ-ТА	9,0	4	7,20	4,0
- САН. ПРОЦЕДУР	13,0	7	6,0	3,0
4. Служебная деят-ть	13,0	6	6,0	3,0
5. Лишнее время	14,0	6	15,0	7,0

СРЕДНЕЕ ВРЕМЯ (ПО ВСЕМ) ТЕРАПЕВТОМ

СРЕДНЕЕ ВРЕМЯ ПО ВСЕМ ТЕРАПЕВТОМ

МЕДСЕСТРА

	М/С	%	Ср.т	%
1. Общее рабочее время	240	100	240	100
2. Основная деят-ть				
- РАБОТА С ДОК-МЕН	1500	54	1350	48,27
- РАДИКАЛЬНАЯ РАБОТА С ПАЧ.	620	26	48,27	
3. Вспомогательная деят-ть				
- САН. ПРОЦЕДУР	420	5%	11,52	
4. Служебная деят-ть	220	9	5,62	
5. Лишнее время	140	6	15,34	

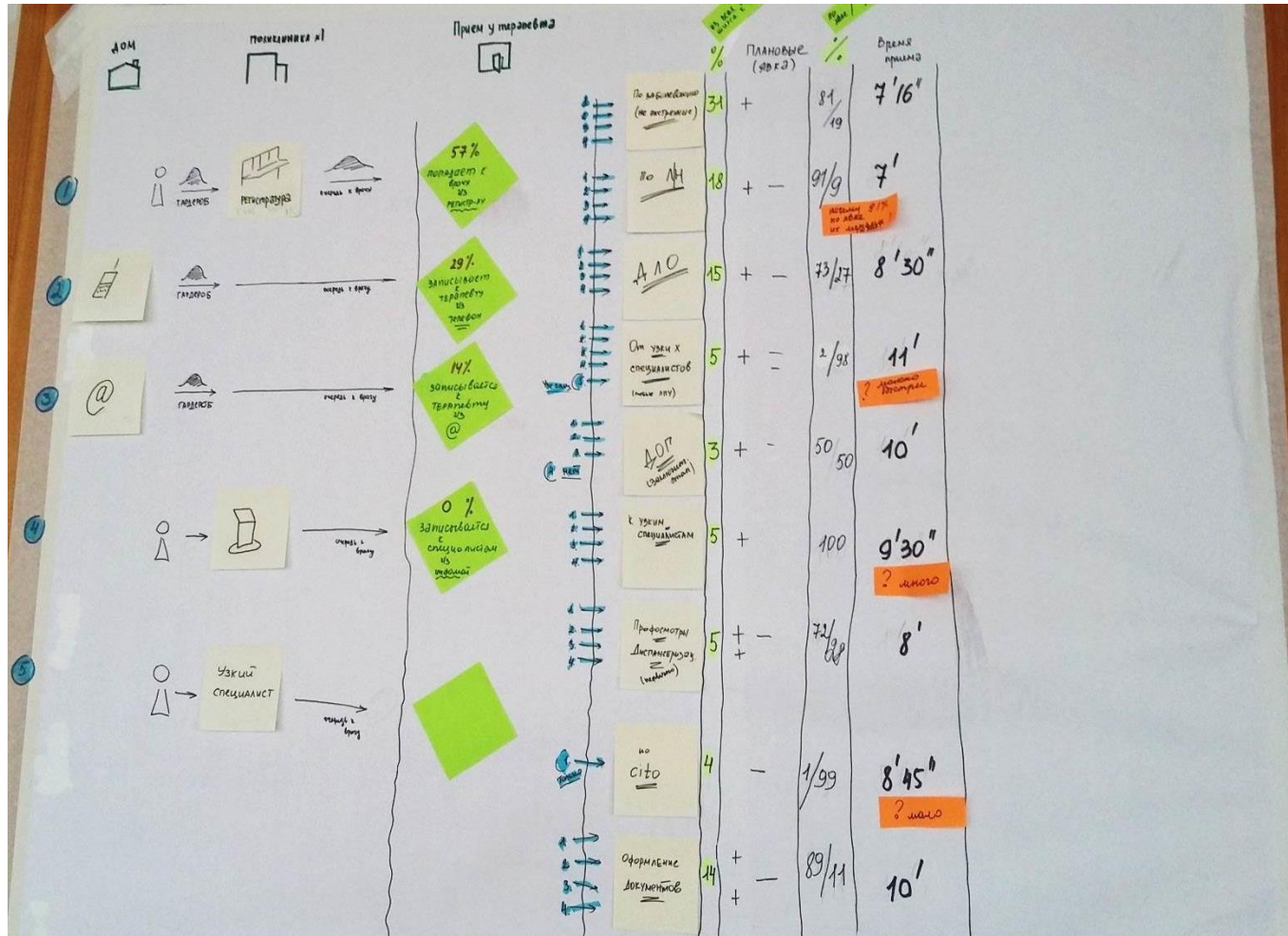
7,0 не за нятого времени

СРЕДНЕЕ ВРЕМЯ ПО ВСЕМ МЕДСЕСТРАМ


СРЕДНЕЕ ВРЕМЯ (ПО ВСЕМ) МЕДСЕСТРАМ

Поликлиника № 1 ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9», г. Ярославль.


Анализ работы врача и медсестры



Поликлиника № 1 ГАУЗ ЯО «Клиническая больница
№ 9, г. Ярославль.
Анализ работы врача и медсестры



ВПП (время протекания процесса , а именно-время пребывания пациента) на приеме у врача соответствует нормативу, утвержденному приказом Минздрава РФ N 290н от 02.06.2015 (норма времени на посещение одного пациента 12-15 мин)



Проведен повторный анализ причин возникновения очереди. Он показал, что перед кабинетом врача-терапевта формируется очередь из плановых пациентов (пришедших по явкам)- **64 %** и внеплановых (пришедших без явок) - **36 %**

**Рабочая группа приняла решение
сконцентрировать свою работу на
следующих проблемах:**



**-У кабинета врача-терапевта формируются большие
очереди из плановых и внеплановых пациентов**



**-Неэффективная работа регистратуры вследствие ее
высокой загруженности**

Выбор проектов в поликлинике № 1

Оптимизация работы регистратуры

- **ЦЕЛЬ:** Сокращение очереди в регистратуру до 1-2 человек

Стандартизация распределения входящих потоков пациентов на прием к врачу-терапевту (очереди у кабинета врача)

- **ЦЕЛЬ:** Прием плановых пациентов по указанному в явке времени

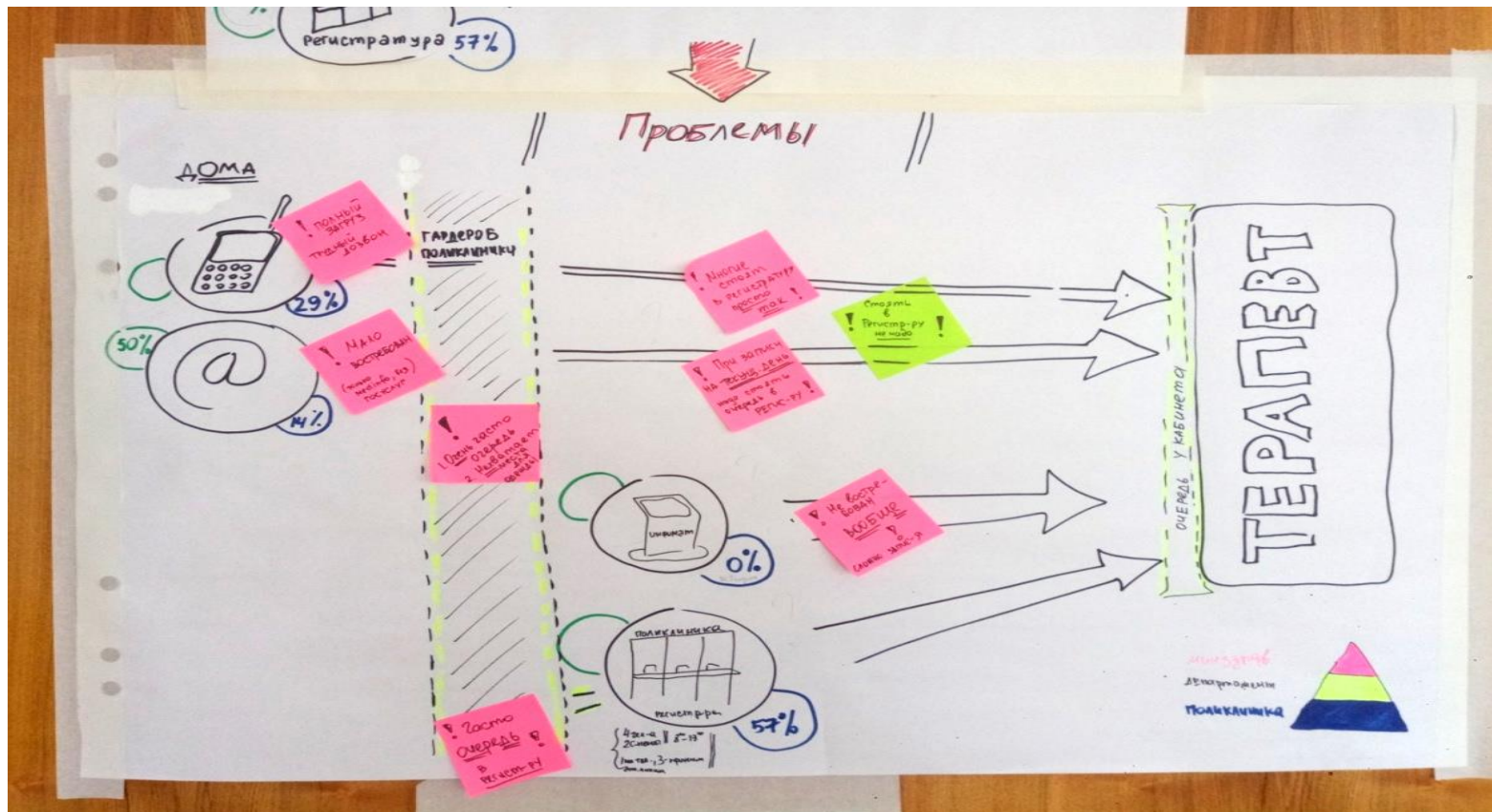
Организация работы по реализации проекта

- **Созданы условия для организации встреч рабочей группы**
- **Работа каждого проекта визуализирована: название проекта, цели, карта текущего состояния, карта целевого состояния, перечень проблем, все материалы, наработываемые группой**
- **Рабочая группа встречается ежедневно для анализа получаемых данных и координации работ по проектам**
- **По каждому проекту сформирован план мероприятий с контролем сроков их реализации**

Оптимизация работы регистратуры

Проект 1: Оптимизация работы регистратуры

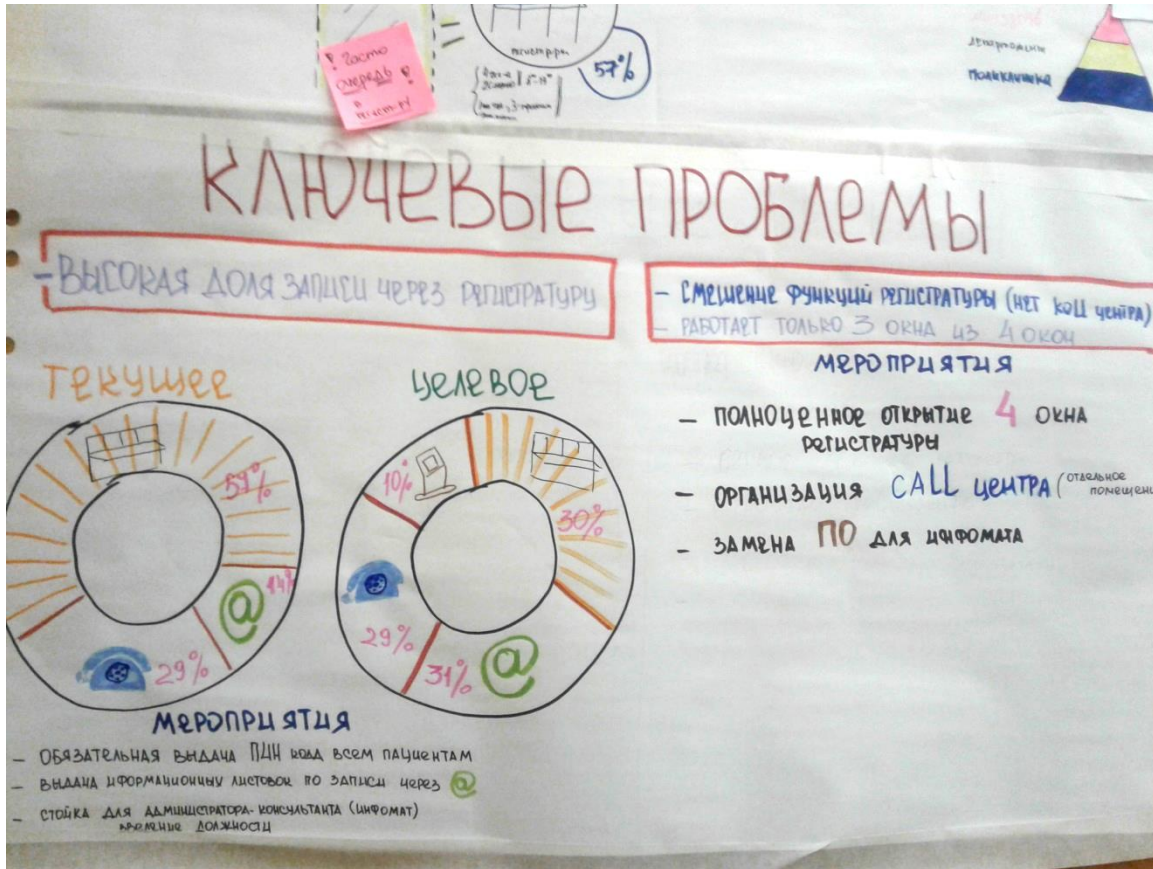
Изучено текущее состояние: Время ожидания в очереди в регистратуру от 5-15 мин.



Основная причина :

Около 60% пациентов записываются на прием к врачу через регистратуру

Оптимизация работы регистратуры



Решения проблемы :

1. Увеличение доли записи пациентов через инфомат с 0% до **10%** и интернет с 14 % до **31%**

2. Организация работы call- центра отдельно от регистратуры

Результат :

Освобождение дополнительного окна регистратуры для записи пациентов на прием

Ожидаемый эффект:

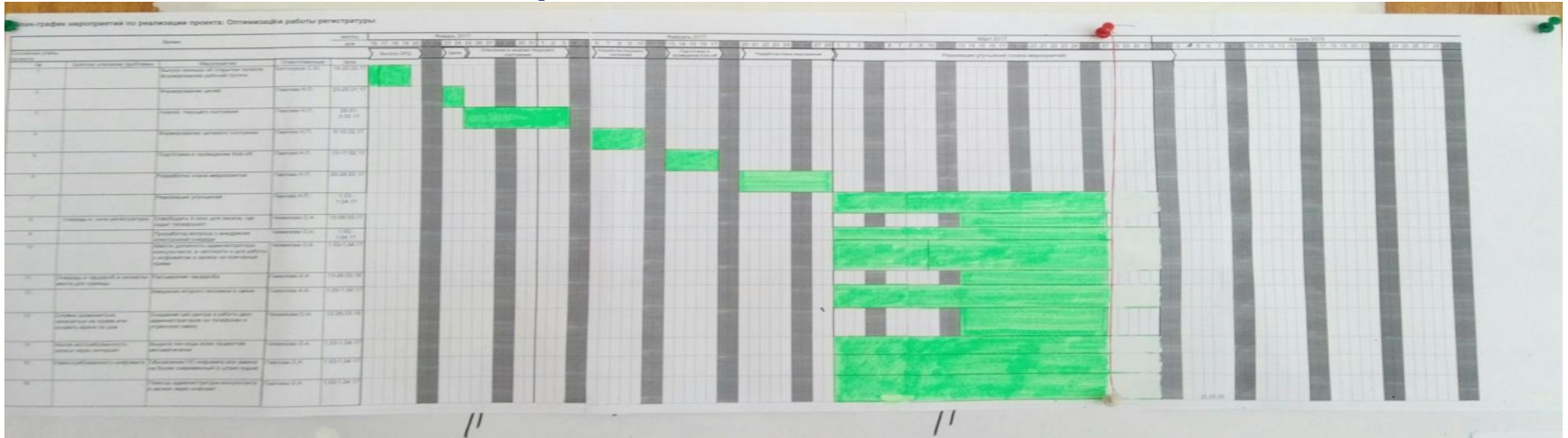
Снижение потока пациентов в регистратуру с **57%** до **30%** ежедневно
Сокращение очереди в регистратуру с **5-7** до **1-2** человек

План работ по оптимизации регистратуры

№	Краткое описание проблемы	Мероприятия	Ответственные	Срок
1.	Постоянные очереди в окна регистратуры	Полноценный запуск чго окна за счет прихода администратора на телефоне	Чекмезова О.А.	26.03.2017г.
2.	Постоянные очереди в гардероб места для одежды	Расширение гардероба (пильонит) поставить 270 шубеко в шиме	Чекмезова О.А.	01.03.2017г.
		Ввести в шиме 270 сотруднице	Смирнова А.А.	?
	Сложно добраться до здания затяжи ищь воюова врата на дол. шиме физически трудно обслуживать два телефона, создается очередь из добавляющихся.	Переезд call-центра в отд. кабинет для полноценной работы 4 ^{го} окна регистратуры	Чекмезова О.А.	01.03.2017г.
			Смирнова А.А.	13.01.17 - 26.03.2017г.
		Сбор стандартных по кву заявок и т.п.	Чекмезова О.А.	28.02 - 03.03.17г.
	Необтребованность информации за счет сложного интерфейса для записи и требования к введению данных некорректно из шиме или рпн-код	Замена ПО информации (либо замена шиме шиме) с выделением штрих-кодирование пока оне и было некостью записи шиме документов (паспорт, полис) + консультация и помощь для записи администратор-консультанта	Павлова И.П.	01.03 - 01.04.17
		Статка для админ-консульт.	Павлова И.П.	04.03. - 15.03.17
	Малая запись из интернета	Объемная выдача рпн-кода в шиме пациентам	Чекмезова О.А.	01.03.2017г.
		Выдача информационный листовок по использованию @ для записи	Джафарова К.А.	01.03.2017г.
		Сбор стандартных в колл-центре @ в качестве записи из интернета	Чекмезова О.А.	01.03.2017г.
	Высокая ВВП для получения ВПО	Анализ текущей ситуации по ВПО Решит текущей ВВП	Конарова О.В.	28.02 - 16.03
	Беспорядок на рабочем месте	Ввести 5с для одного кабинета (к.33) в качестве образца	Табасова Л.П.	13.02 - 19.04
		Распространение 5с для всех каб. терапевтов.	Табасова Л.П.	01.03 - 31.03.17
	Интернет: отсутствие ВВП по бездействию	Мониторинг, рассмотрение и	Чекмезова О.А.	01.02 - 17.03.17

План работ по оптимизации регистратуры

Диаграмма Ганта



Запланированные мероприятия:

1. Популяризация возможности записи на прием к врачу через Единый портал государственных услуг с использованием информационных листовок и телевизионных роликов
2. Установка на инфомат программного обеспечения РС ЕГИСЗ ЯО с более удобным интерфейсом и приобретение считывателя штрих-кода для возможности записи по штрих-коду полиса ОМС
3. Организация рабочего места дежурного регистратора- консультанта для помощи пациентам при записи через инфомат

Сводный перечень проблем и их решений

Проблема	Причины проблем	Решение
1. Очередь в регистратуру	<ul style="list-style-type: none"> - Работают не все окна регистратуры - Запись на повторный прием осуществляется через регистратуру 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Освобождение дополнительного окна регистратуры 2. Организация работы call-центра 3. Введение должности администратора-консультанта для помощи при записи через инфомат 4. Решение вопроса о внедрении электронной очереди в регистратуру 5. Организация записи на повторный прием с рабочего места врача
2. Очередь в гардероб	<ul style="list-style-type: none"> -Работает один человек в смене -Нехватка места для одежды, поэтому пациенты часто ждут освободившиеся номерки 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Расширение гардероба 2. Работа в гардеробе двух человек в смену
3. Сложно дозвониться, записаться на прием или вызвать врача на дом	<ul style="list-style-type: none"> -Нерациональная организация работы регистраторов 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Организация работы call-центра
4. Малая востребованность записи через интернет	<ul style="list-style-type: none"> - Недостаточная информированность пациентов о возможности записи через интернет 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Популяризация возможности записи к врачу через Единый портал Госуслуг
5. Невостребованность инфомата	<ul style="list-style-type: none"> - Сложный для восприятия интерфейс - Запись по СНИЛС и pin-коду, которых у пациента часто нет 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Помощь администратора-консультанта при записи через инфомат 2. Установка программного обеспечения ЕГИСЗ ЯО на инфомат 3. Оснащение инфомата считывателем штрих-кода для записи по медицинскому полису

Промежуточные результаты реализации проекта

На 31.03.2017 г. ИТОГ :

- Работают все окна регистратуры.
- Организован call-центр.
- Введена должность администратора- консультанта.
- Выдаются пациентам информационные листовки о возможности записи ко врачу через Единый портал Гос.услуг.
- В двух кабинетах врачей терапевтов установлены компьютеры с принтерами.

Планируем :

- Внедрение электронной очереди в регистратуре. *Срок реализации до 01.01.2018*
- Расширение гардероба. *Срок реализации до 01.01.2018*
- Информатизация рабочих мест в кабинетах врачей. *Срок реализации до 30.12.2018*
- Установка программного обеспечения ЕГИСЗ ЯО на инфомат.
Срок реализации до 01.06.2017
- Оснащение инфомата считывателем штрих-кода для записи по медицинскому полису.
Срок реализации до 01.06.2017

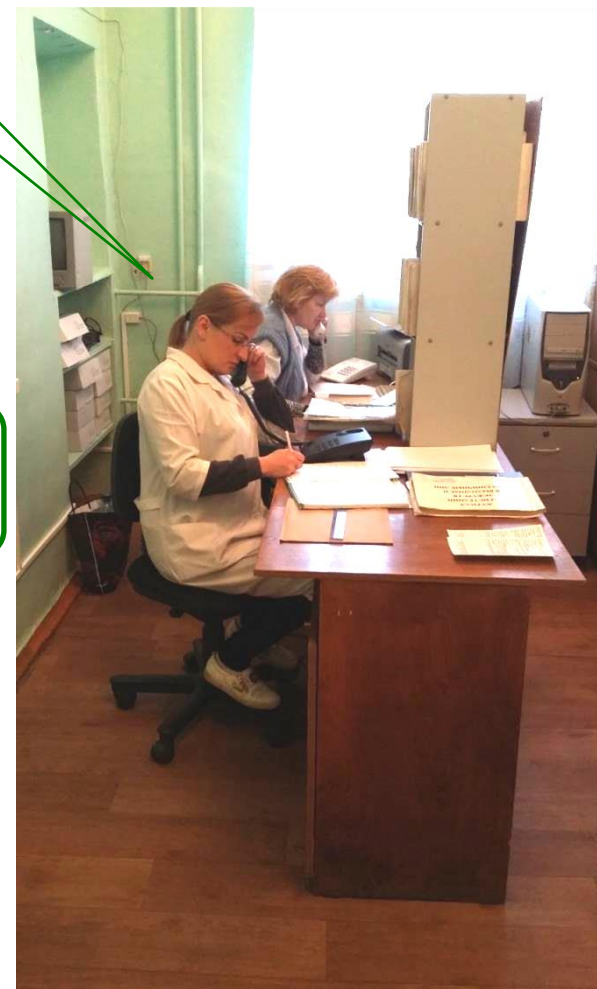
Промежуточные результаты реализации проекта

БЫЛО

СТАЛО



Создан
Call-
центр



СТАЛО

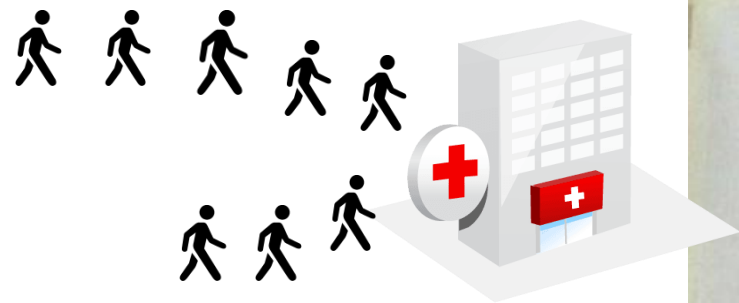
Работает
4-ое окно



Стандартизация распределения входящих потоков пациентов на прием к врачу-терапевту

(очереди у кабинета врача)

Стандартизация распределения входящих потоков пациентов на прием к врачу-терапевту (очереди у кабинета врача)



Проанализирована структура очереди, формирующейся у кабинета врача, и причины ее формирования

// Откуда очередь //

100%

64% с явкой

36% без явки и «вклинившись»

// Решение //

1. Разграничение явок по времени
2. Стандартизировать все в одну очередь

1. Как добрался, полоничи (при себе карт. мед. ист.)
2. Как мне пройти (какой этаж, куда)
3. Как мне пройти (какой этаж, куда)
4. Кабинет добрался приема (кабинет)
5. Знакомство с самим врачом на консул
6. Кабинет прие. приема
7. Кабинет добрался приема

1. Эпизодически полоничи лекарств (в аптеке)
2. Эпизодически полоничи ЛН (в аптеке)
3. Вопрос долговечности оборудования
4. Распределение между другими врачами?
5. Строго явка

① С явками (проблема «двойной очереди») и приход не в свое время

② Без явок (доп. явка)

- 1 - сито
- 2 - после госпитализации
- 3 - выписка в поликлинику (ДЛО, нарко.) срочно
- 4 - выписка из амб. карты
- 5 - по ЛН
- 6 - ДОГ, ФЛГ
- 7 - справки о смерти и вскрытии
- 8 - выписка из амбул. в ср. ЛН

③ «вклинивающиеся» (закл. врач)

- 1 - Получение рецептов по ДЛО
- 2 - При закрытии ЛН
- 3 - «А мне только спросить»
- 4 - Если врач заболел
- 5 - ДОГ (закл. врач)
- 6 - От врача спец. об. (информ. процесс)

Стандартизация распределения входящих потоков пациентов на прием к врачу-терапевту (очереди у кабинета врача)

Ключевая проблема – смешение плановых и внеплановых потоков пациентов

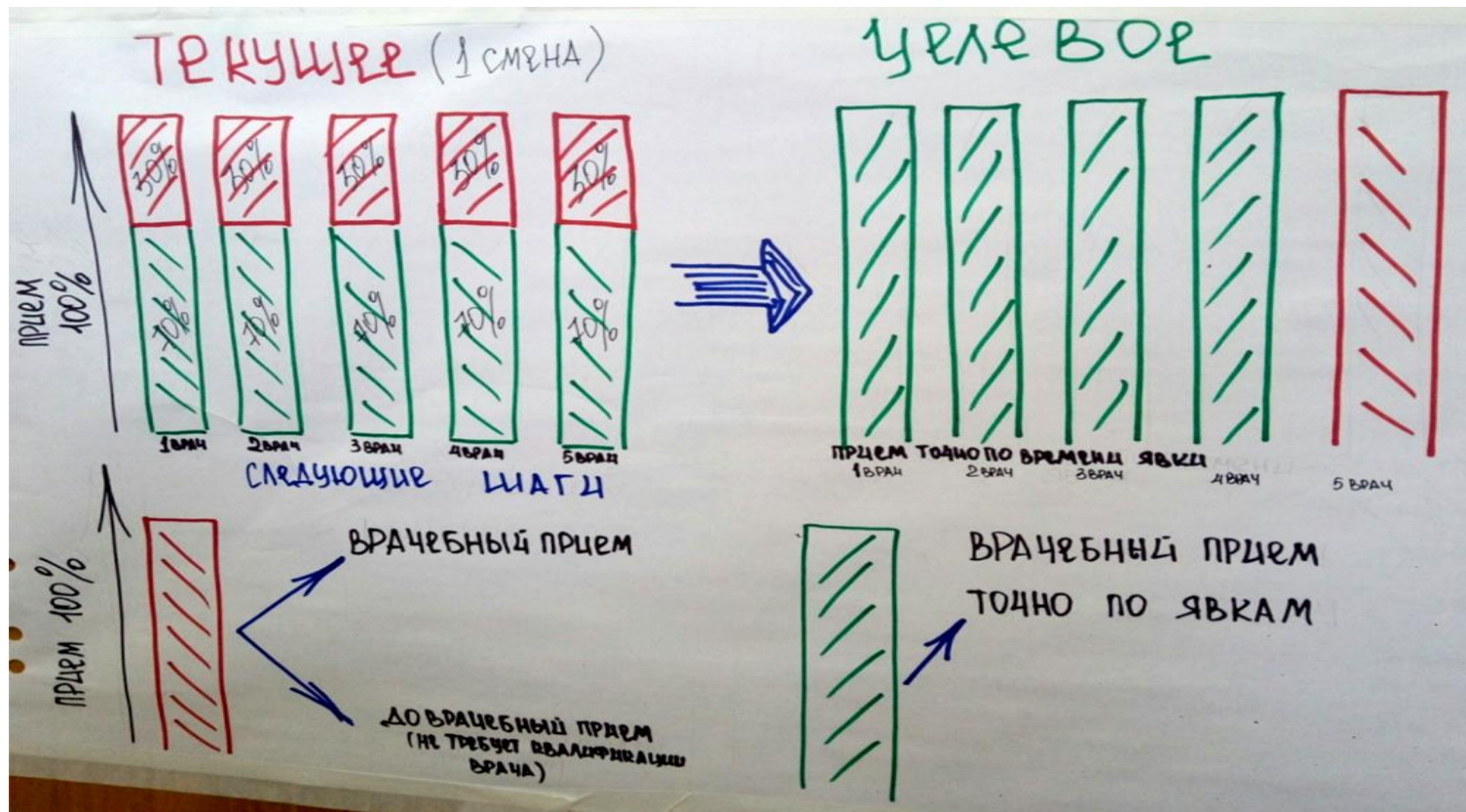
(прием внеплановых пациентов занимает до **35 %** времени работы терапевта)

Причины внеплановых обращений:

- ✓ По cito
- ✓ После госпитализации
- ✓ Выписка рецептов (льготные рецепты, наркотические средства) срочно
- ✓ Выписка из амбулаторной карты
- ✓ По листку нетрудоспособности (большинство приходят без явок)
- ✓ ДОГ (заключительный этап) и ФЛГ (срочно)
- ✓ Выдача справок о смерти и направление на патологоанатомическое вскрытие
- ✓ Выписка электронных направлений в другие медицинские организации

Стандартизация распределения входящих потоков пациентов на прием к врачу-терапевту (очереди у кабинета врача)

- В качестве решения предложено организовать прием дежурного врача-терапевта для оказания медицинской помощи внеплановым пациентам
- Участковые врачи-терапевты будут принимать только плановых пациентов



Стандартизация распределения входящих потоков пациентов на прием к врачу-терапевту (очереди у кабинета врача)

Очередь к дежурному терапевту 4-6 человек (время ожидания пациента 30-40 мин.)

Постоянный мониторинг реализации проектного решения показал, что смешение потоков происходит из-за приглашения дежурными терапевтами своих пациентов в день дежурства на повторный прием

Проведена работа с врачами-терапевтами (разъяснительная беседа) о необходимости регулирования потоков пациентов в соответствии с принятым решением

Сводный перечень проблем и их решений

Проблема	Причины проблем	Решение
1. Очередь на прием у кабинета врача	Смещение плановых и внеплановых (“вклинивающихся”) пациентов	Организация рабочего места дежурного врача терапевта для приема внеплановых пациентов
2. Беспорядок на рабочих местах медицинских сотрудников	Отсутствие стандартизации для работы нескольких смен в одном кабинете Неэргономичная планировка рабочего пространства	Приведение рабочих мест медицинских работников в соответствие с системой 5С
3. Длительное ВПП в поликлинике для выписки льготных лекарственных препаратов	Отсутствие компьютеров в кабинетах врачей для возможности выдачи рецепта на рабочем месте	Оснащение компьютерной техникой кабинетов врачей для возможности выписки льготных лекарственных препаратов на рабочем месте врача

Стандартизация распределения входящих потоков пациентов на прием к врачу-терапевту (очереди у кабинета врача)

В результате реализации проекта достигнуты следующие результаты:

1. Время ожидания пациента у кабинета снизилось с **20-50 мин.** до **5-15 мин.**

2. Количество пациентов, ожидающих в очереди у кабинета, снизилось с **5** до **1-3**

- Реализация данных мероприятий не потребовала финансовых вложений, а только организационных.
- Плановые пациенты участковым врачом-терапевтом принимаются практически вовремя.
- Мониторинг процесса будет осуществляться в течение апреля и мая. Реализовать проект планируем до 01.06.2017

Ожидаемый итог реализации проекта: отсутствие очереди у кабинета врача и снижение времени ожидания пациента у кабинета врача с **15** до **3** мин.



Внедрение системы 5С



В кабинетах участковых врачей-терапевтов внедряется система 5С

БЫЛО :



Внедрение системы 5С

В конце марта каждый сотрудник представил свое рабочее место, организованное по системе 5С

СТАЛО :



ВЫВОДЫ



Процесс тиражирования проекта «Бережливая поликлиника» в поликлинике № 1 ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9» находится в стадии реализации



Все реализуемые проекты оказались эффективными. Существует возможность их внедрения в других структурных подразделениях нашей медицинской организации





Спасибо за внимание !