



РОСАТОМ



ГОСУДАРСТВЕННАЯ КОРПОРАЦИЯ ПО АТОМНОЙ ЭНЕРГИИ «РОСАТОМ»



«ГБУЗ Мурманская
городская детская
поликлиника №1»

Главный врач Шафиев К.Р.



ГБОУЗ «Мурманская городская детская поликлиника №1» крупнейшее детское амбулаторно-поликлиническое учреждение Мурманской области. Расположено в двух корпусах в центре г. Мурманска. Обслуживаемое детское население более 23000. 27 педиатрических участков.

Городской центр реабилитации для детей и подростков с нарушением функций опорно-двигательного аппарата.

Городской центр охраны зрения для детей и подростков.

Центр здоровья.

В рамках проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в ГОБУЗ «МДГП №1» издан приказ № 63 от 21.05.2019 года «Об организации реализации проекта «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».

На реализацию взяты 4 направления:

1. Организация работы кабинета функциональной диагностики.
2. Оптимизация приема врача – офтальмолога.
3. Оптимизация приема врача – педиатра.
4. Управление запасами.

Разработаны и утверждены паспорта проектов, планы графики по реализации комплексных мероприятий.

Проведен анализ текущей ситуации. Разработаны и графически оформлены текущие карты процессов. Проведен поиск и выявление проблем по каждому направлению. По итогам разработаны и графически оформлены целевые карты процессов. Разработаны планы мероприятий по реализации каждого из 4 направлений. Проведена kick - off встреча. Выполнено внедрение улучшений, по результатам которого проведен анализ.



В рамках проекта прошли обучение:

**Коломиец О.В. - заместитель главного врача по
медицинской части**

**Литвинова Т.С. - заведующая специализированным
отделением**

Сулима Е.И. - заведующая педиатрическим отделением

Махортова В.Н. - старшая медицинская сестра





Карточка ПСР-проекта: «Организация работы кабинета функциональной диагностики»



1. Вовлеченные лица и рамки проекта

Заказчики процесса: Пациент

Периметр проекта: работа кабинета функциональной диагностики (проведение ЭКГ)

Граница процесса: от поступления заявки а ЭКГ до снятия ЭКГ

Владелец процесса: Главный врач ГОБУЗ «МГДП № 1» Шафиев К.Р.

Руководитель проекта: Литвинова Т.С.

Команда проекта: Коломиец О.В., Литвинова Т.С., Князева Т.А.,

Сулима Е.И., Глебова С.А., Махортова В.Н., Потоцкая Е.Г.

2. Обоснование выбора

Ключевой риск: В связи с кадровым дефицитом в медицинской организации специалистов функциональной диагностики увеличиваются сроки ожидания проведения ЭКГ, что приводит к несоблюдению требований ТППГ

3. Цели и плановый эффект

Наименование цели	Текущий показатель	Целевой показатель
Число исследований в кабинете функциональной диагностики за смену (проведение ЭКГ)	20	30
Сроки ожидания ЭКГ	14 дней	7 дней

4. Ключевые события проекта

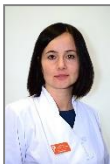
1. Формирование паспорта проекта – 27.05.2019
2. Анализ текущей ситуации 22.05.2019 – 22.07.2019
 - разработка текущей карты процесса 27.05.2019 – 14.06.2019
 - поиск и выявление проблем 17.06.2019 - 28.06.2019
 - разработка целевой карты процесса 01.07.2019 – 12.07.2019
 - разработка плана мероприятий реализации проекта 15.07.2019 – 22.07.2019
3. Kick-off встреча – 23.07.2019
4. Внедрение улучшений 24.07.2019 – 24.09.2019
5. Закрепление результатов и закрытие процесса 25.09.2019 - 25.10.2019

Руководство проекта (непосредственно отвечающие за результат проекта, принимающие основные решения)



Шафиев К.Р.
Главный врач

- Владелец процесса



Литвинова Т.С.
Заведующая специализированным отделением

- Руководитель проекта

Команда проекта



Коломиец О.В. Заместитель главного врача по медицинской части

- Роль: координатор проекта



Князева Т.А.
Заведующая отделением организации медицинской помощи в образовательных организациях

- Роль: исполнитель



Сулима Е.И.
Заведующая педиатрическим отделением (ул. Полярные Зори)

- Роль: исполнитель



Глебова С.А.
Заведующая педиатрическим отделением (ул. Папанина)

- Роль: исполнитель



Махортова В.Н.
Старшая медсестра специализированной службы

- Роль: исполнитель



Потоцкая Е.Г.
Главная медсестра

- Роль: исполнитель

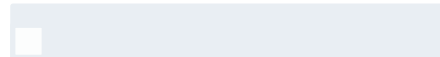
Цель: повышение доступности ЭКГ исследования в учреждении, сократить сроки ожидания ЭКГ исследования и ликвидация очереди у кабинета функциональной диагностики.

Причины выбора:

1. длительное ожидание приема под дверью кабинета – пациенты по предварительной записи и без;
2. не все пациенты внесены в МИС;
3. нет направления с диагнозом, цели исследования, ЭКГ с нагрузкой или нет;
4. долго объясняет пациенту, где и когда можно забрать результат исследования.

Результат (показатели)

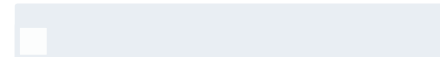
Было



Число исследований - 20

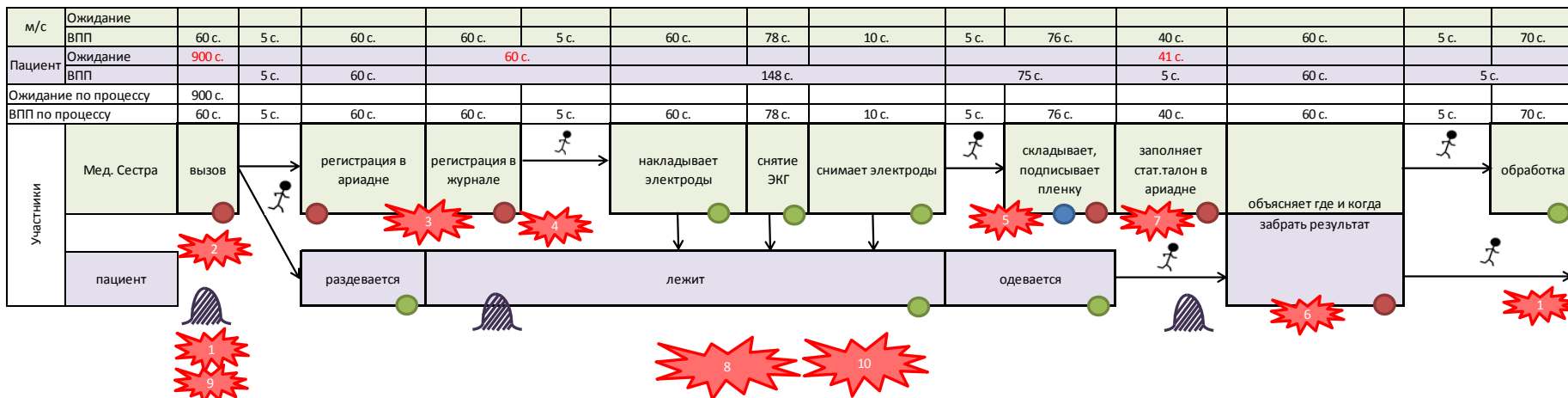
Время ожидания – 14 дней

Стало



Число исследований - 40

Время ожидания – 2 дня

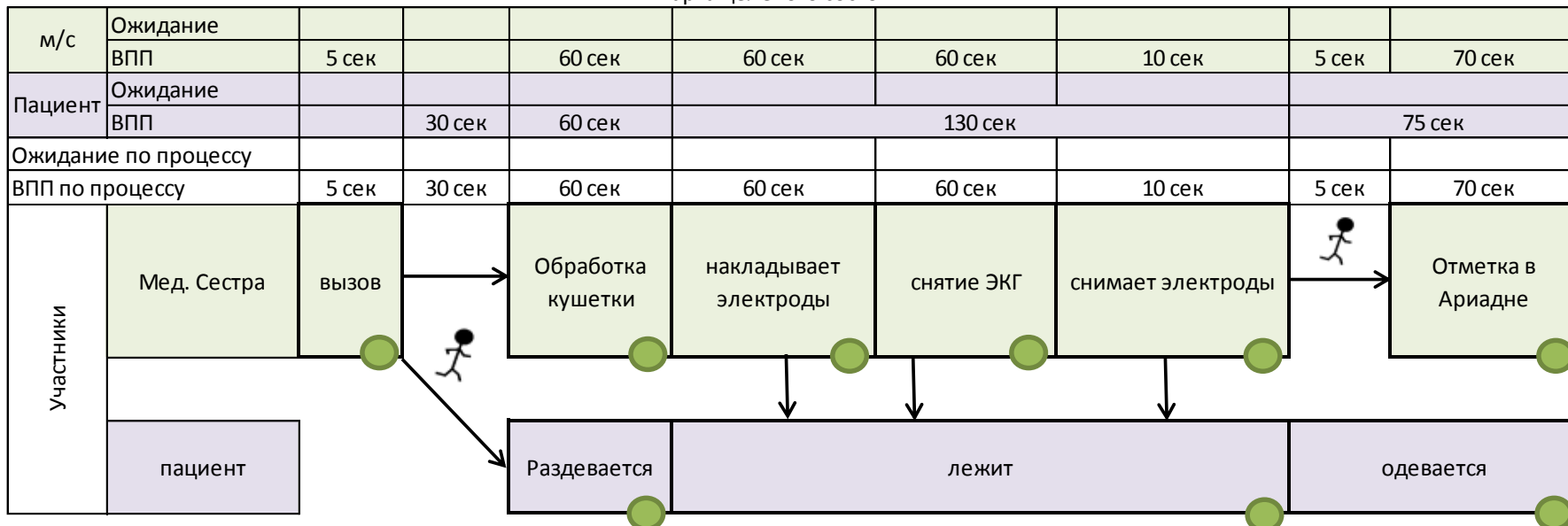


ВРЕМЯ ПРОТЕКАНИЯ ПРОЦЕССА с учетом очереди перед кабинетом врача - 25 минут

ВРЕМЯ ПРОТЕКАНИЯ ПРОЦЕССА - 10 минут

Организация работы кабинета функциональной диагностики

Карта целевого состояния



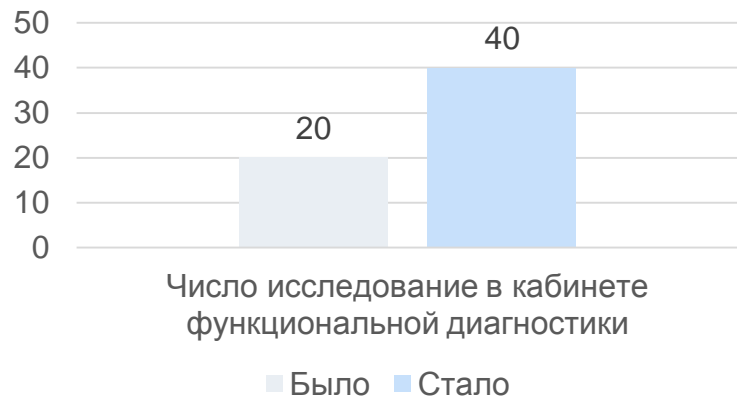
ВРЕМЯ ПРОТЕКАНИЯ ПРОЦЕССА - 5 минут

Ключевые моменты:

- предварительная запись пациентов;
- внесение всех записанных на исследование пациентов в МИС;
- приобретение программного комплекса «Валента»;
- результат у направившего врача в электронном виде;
- Внесены изменения в порядок записи в МИС - при создании заявки на исследование автоматически заполняется талон;
- планируется выход нового сотрудника.

План мероприятий по реализации проекта «Организация работы кабинет функциональной диагностики»

№	Краткое описание проблемы	Мероприятия по решению	Ответственные	Срок	Ожидаемый результат
1.	Длительное ожидание приема под дверью кабинета – пациенты по предварительной записи и без	Предварительная запись пациентов	Литвинова Т. С. Зав. спец. отделения	01.09.2019	- нет очереди перед кабинетом - прием пациентов в назначенное время
2.	Нет кнопки вызова	Установить кнопку вызова	Конев А.С. зам. главного врача по хозяйственным вопросам	01.10.2019	- экономия времени медицинской сестры - устранение лишнего перемещения
3.	Не все пациенты внесены в Ариадну	Внесение всех записанных на исследование пациентов в МИС	Литвинова Т. С. Зав. спец. отделения	01.10.2019	- экономия времени медицинской сестры - экономия времени пациента
4.	Нет направления с диагнозом, цели исследования, ЭКТ с нагрузкой или нет	Адаптирована запись в МИС «Ариадна»	Литвинова Т. С. Зав. спец. отделения	01.09.2019	- экономия времени медицинской сестры - экономия времени пациента
5.	Много пленки, длительно складывает, подписывает	Приобретение программного комплекса «Валента»	Конев А.С. зам. главного врача по хозяйственным вопросам	31.12.2019	- экономия времени медицинской сестры - сокращение времени исследования - снижение материальных затрат на приобретение пленки и краски - экономия времени пациента - увеличение пропускной способности - повышение доступности
6.	Долго объясняет пациенту, где и когда можно забрать результат исследования	Результат у направившего врача в электронном виде	Литвинова Т. С. Зав. спец. отделения	20.09.2019	- экономия времени медицинской сестры - экономия времени пациента
7.	Ожидание пациентом – заполняет статистический талон	Внесены изменения в порядок записи в МИС – при создании заявки на исследование автоматически заполняется талон	Литвинова Т. С. Зав. спец. отделения	01.09.2019	- экономия времени медицинской сестры - экономия времени пациента
8.	Не рациональная расстановка мебели	Адаптированная расстановка мебели по 5С	Литвинова Т. С. Зав. спец. отделения Махортова В. Н. Старшая м/с спец. отделения	01.10.2019	- экономия времени медицинской сестры - устранение лишнего перемещения
9.	Кадровый дефицит	Планируется выход нового сотрудника	Махортова В. Н. Старшая м/с спец. отделения	01.10.2019	- устранение кадрового дефицита - увеличение пропускной способности - повышение доступности



Показатель, единица измерения	Значение до реализации проекта	Целевое значение в паспорте	Факт после реализации проекта	Число измерений показателя после проекта
Число исследований в кабинете функциональной диагностики за смену	20	30	40	10
Сроки ожидания ЭКГ	14	7	2	10

В ходе реализации проекта в кабинете функциональной диагностики проведена расстановка мебели, организация рабочего пространства по системе 5 С. В результате данных мероприятий удалось устранить лишние перемещения медицинской сестры, достигнута экономия времени медицинской сестры и пациента.

Установлена кнопка вызова пациентов, что так же позволило устранить лишние перемещения медицинской сестры, достигнута экономия времени медицинской сестры и пациента.

Удалось достигнуть 100% предварительной записи пациентов за счет увеличения количества исследований, за счет выделения в структуре предварительной записи мест для госпитализации и оперативного лечения. Тем самым ликвидирована очередь из пациентов у кабинета функциональной диагностики.

Адаптирована запись на исследование в МИС – автоматически при составлении заявки на исследование заполняется статистический талон, прописывается цель исследования и тип необходимого исследования (с нагрузкой или без). Тем самым достигнута экономия времени медицинской сестры и времени пациента.

Врач функциональной диагностики проводит описание исследования в МИС, результат отображается на рабочем месте врача, его можно распечатать с любого рабочего места. Нет необходимости объяснять пациенту где забрать результат, следовательно, достигнута экономия времени медицинской сестры и времени пациента.

Удалось восполнить штат медицинских сестер кабинета функциональной диагностики, ЭКГ исследования проводятся в две смены. Увеличено количество мест на исследование, срок ожидания снижен в 7 раз.

В структуре распределения по цели исследования удалось ликвидировать посещения без назначения в протоколе врача.



Разработаны и утверждены:

1. Стандартная карта кабинета функциональной диагностики.
2. Стандарт рабочего места медицинской сестры кабинета функциональной диагностики.
3. Стандартная операционная карта «Техника снятия электрокардиограммы».
4. Разработана схема аудита

1. Вовлеченные лица и рамки проекта

Заказчики процесса: Пациент

Периметр проекта: Прием врача офтальмолога

Граница процесса: от момента обращения пациента в медицинскую организацию до окончания самостоятельного приема медицинской сестрой офтальмолога

Владелец процесса: Главный врач ГОБУЗ «МГДП № 1» Шафиев К.Р.

Руководитель проекта: Литвинова Т.С.

Команда проекта: Литвинова Т.С., Князева Т.А., Сулима Е.И., Глебова С.А., Гартман Т.Д., Разина Е.А., Эйдинова Г.В.

2. Обоснование выбора

Ключевой риск: Кадровый дефицит врачей офтальмологов в медицинской организации и нерациональное распределение рабочего времени врача офтальмолога и медицинской сестры на приеме, что приводит к ограничению доступности медицинской помощи и нарушению сроков ожидания консультации специалиста в рамках ТПГГ

3. Цели и плановый эффект

Наименование цели	Текущий <u>показатель</u>	Целевой <u>показатель</u>
Число самостоятельно осмотренных пациентов медицинской сестрой за смену	0 пациентов	15 пациентов
Уменьшение сроков ожидания планового осмотра врача офтальмолога	18 дней	10 дней

4. Ключевые события проекта

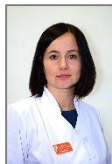
1. Формирование паспорта проекта – 27.05.2019
2. Анализ текущей ситуации 22.05.2019 – 22.07.2019
 - разработка текущей карты процесса 27.05.2019 – 14.06.2019
 - поиск и выявление проблем 17.06.2019 - 28.06.2019
 - разработка целевой карты процесса 01.07.2019 – 12.07.2019
 - разработка плана мероприятий реализации проекта 15.07.2019 – 22.07.2019
3. Kick-off встреча – 23.07.2019
4. Внедрение улучшений 24.07.2019 – 24.09.2019
5. Закрепление результатов и закрытие процесса 25.09.2019 - 25.10.2019

Руководство проекта (непосредственно отвечающие за результат проекта, принимающие основные решения)



Шафиев К.Р.
Главный врач

- Владелец процесса



Литвинова Т.С.
Заведующая специализированным отделением

- Руководитель проекта

Команда проекта



Князева Т.А.
Заведующая отделением организации медицинской помощи в образовательных организациях

- Роль: координатор проекта



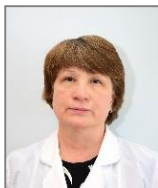
Сулима Е.И.
Заведующая педиатрическим отделением (ул. Полярные Зори)

- Роль: исполнитель



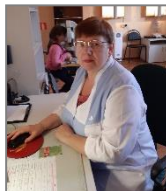
Глебова С.А.
Заведующая педиатрическим отделением (ул. Папанина)

- Роль: исполнитель



Эйдинова Г.В.
Врач – офтальмолог детский

- Роль: исполнитель



Гартман Т.Д.
Старшая медсестра Центра охраны зрения

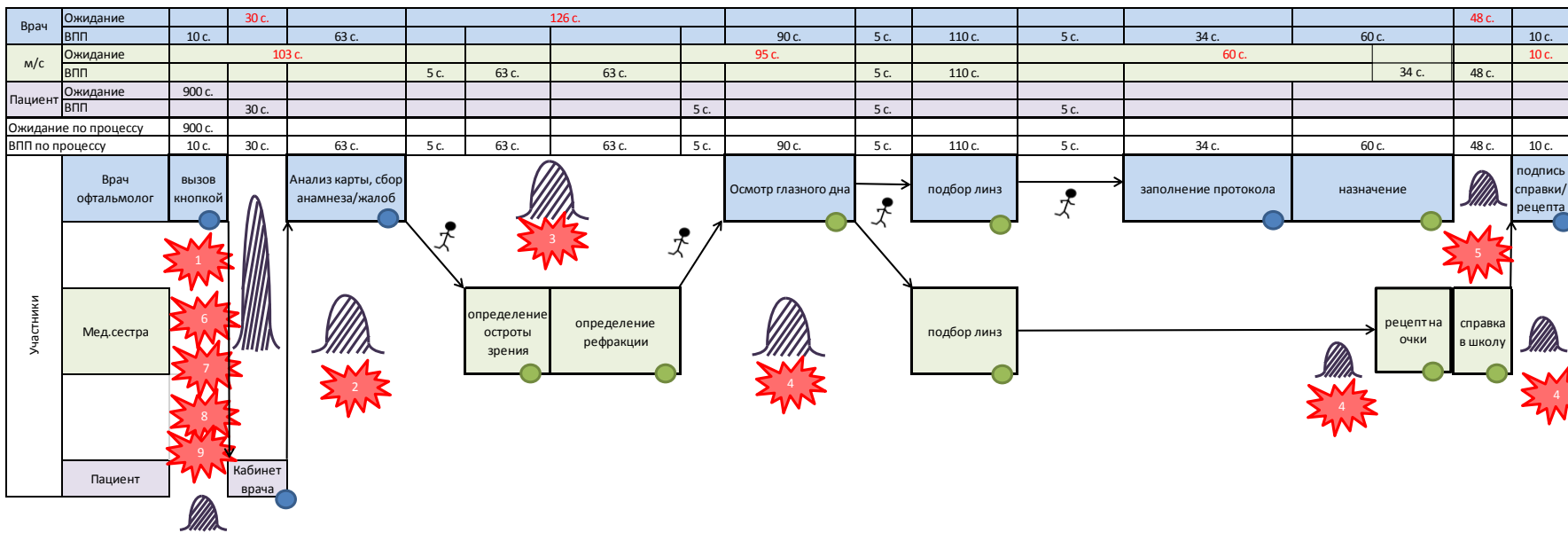
- Роль: исполнитель

Цель: повышение доступности оказания офтальмологической помощи, перераспределение определенных функций с врачей на медицинских сестер (перераспределения потока пациентов между врачом офтальмологом и медицинской сестрой кабинета аппаратного лечения).

Причины выбора:

1. длительное ожидание приема под дверью;
2. нет распределения по цели посещения (до и после аппаратного лечения);
3. не регулируются потоки пациентов у кабинета.

Результат (показатели)	
Было	Стало
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Число пациентов осмотренных медицинской сестрой - 0	<input type="checkbox"/> Число пациентов осмотренных медицинской сестрой - 30
<input type="checkbox"/> Время ожидания – 18 дней	<input type="checkbox"/> Время ожидания – 12 дня
<input type="checkbox"/> Число пациентов записанных на плановый прием - 24	<input type="checkbox"/> Число пациентов записанных на плановый прием - 30
<input type="checkbox"/> Время осмотра пациента - 15	<input type="checkbox"/> Время осмотра пациента - 12

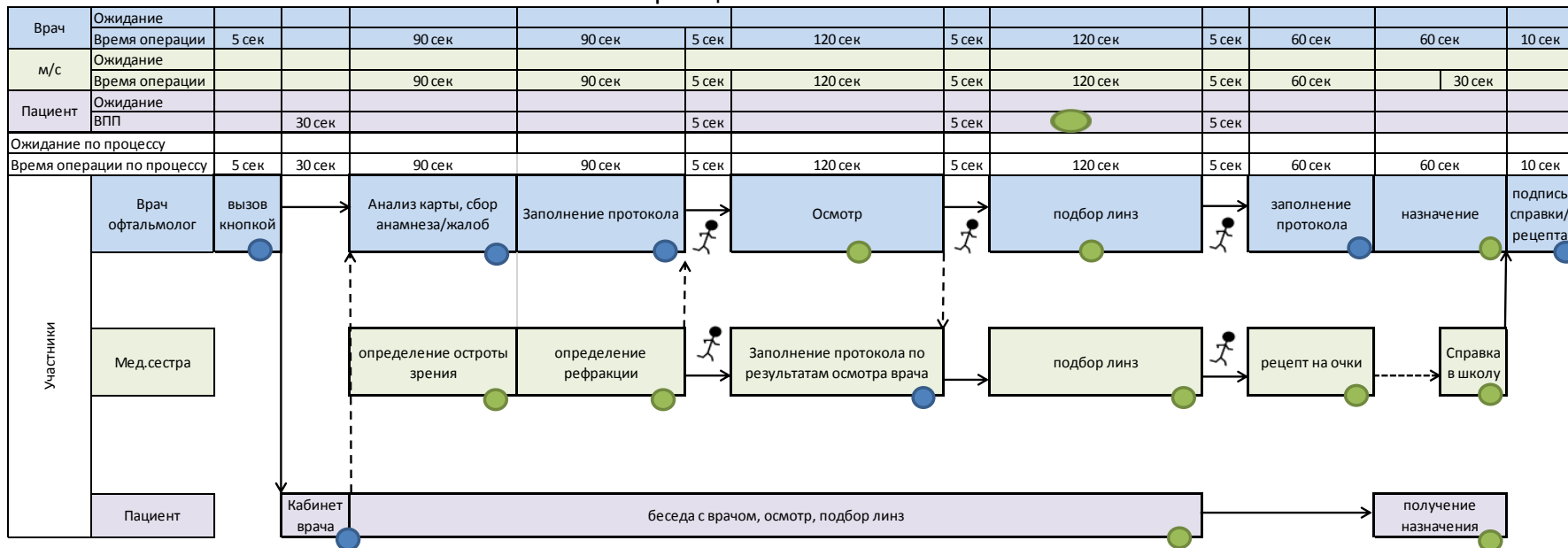


ВРЕМЯ ПРОТЕКАНИЯ ПРОЦЕССА с учетом очереди перед кабинетом врача - 25 минут

ВРЕМЯ ПРОТЕКАНИЯ ПРОЦЕССА - 10 минут

Оптимизация приема врача - офтальмолога

Карта целевого состояния



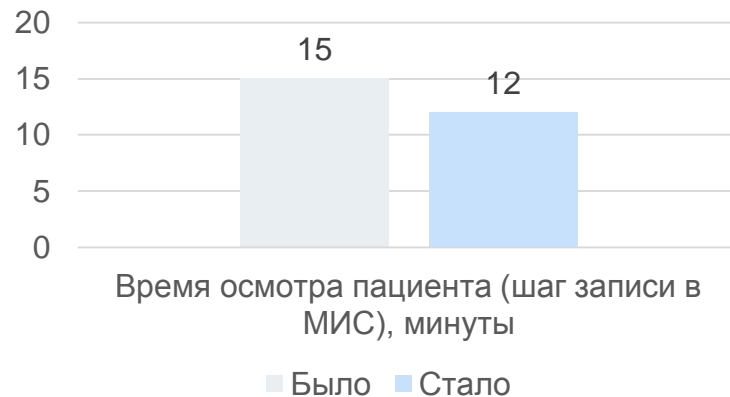
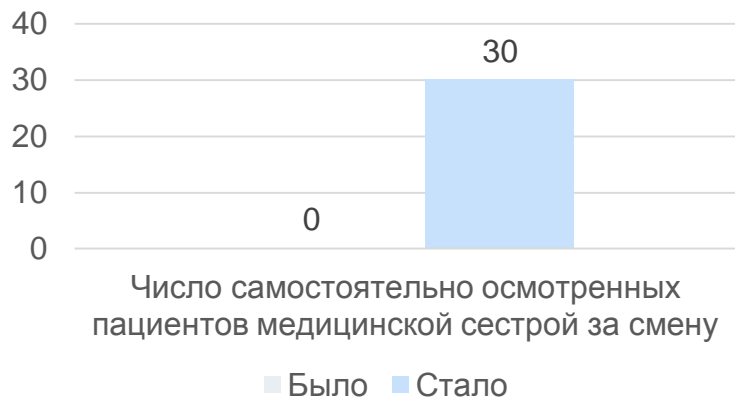
ВРЕМЯ ПРОТЕКАНИЯ ПРОЦЕССА - 10 минут

Ключевые моменты:

- измерение остроты зрения сразу, не ожидая указания врача;
- врач начинает заполнять протокол одновременно с измерением остроты зрения;
- до и после прохождения аппаратного лечения производится определение остроты зрения медицинской сестрой кабинета Центра охраны зрения;
- регулирование потока пациентов перед кабинетом.

План мероприятий по реализации проекта «Оптимизация приема врача офтальмолога»

№	Краткое описание проблемы	Мероприятия по решению	Ответственные	Срок	Ожидаемый результат
1.	Длительное ожидание приема под дверью кабинета	Прием пациентов строго по предварительной записи	Литвинова Т. С. Зав. спец. отделения	23.09.2019	- нет очереди перед кабинетом - прием пациентов в назначенное время
2.	Ожидание медицинской сестрой – врач знакомится с медицинской картой	Измерение остроты зрения сразу, не ожидая указания врача (всем пациентам измеряют остроту зрения)	Литвинова Т. С. Зав. спец. отделения	23.09.2019	Экономия времени медицинской сестры
4.	Ожидание врачом – медицинская сестра измеряет остроту зрения	Врач начинает заполнять протокол одновременно с измерением остроты зрения	Литвинова Т. С. Зав. спец. отделения	23.09.2019	- экономия времени врача - экономия времени пациента
5.	Ожидание медицинской сестрой – врач заполняет протокол	Медицинская сестра заполняет протокол по результату осмотра врача	Литвинова Т. С. Зав. спец. отделения	23.09.2019	- экономия времени медицинской сестры - экономия времени врача - экономия времени пациента
6.	Ожидание врачом – медицинская сестра заполняет справку в школу	Создание шаблона справки, заполнение справки одновременно с врачебными рекомендациями	Литвинова Т. С. Зав. спец. отделения	01.10.2019	- экономия времени медицинской сестры - экономия времени врача - экономия времени пациента
7.	Нерациональная расстановка мебели в кабинете	Расстановка мебели по 5С	Литвинова Т. С. Зав. спец. отделения Потоцкая Е. Г. Главная м/с	01.10.2019	- экономия времени врача - экономия времени медицинской сестры - устранение лишнего перемещения - экономия времени пациента
8.	Нет распределения по цели обращения (до и после аппаратного лечения)	До и после прохождения аппаратного лечения производится определение остроты зрения м/с кабинета центра охраны зрения	Литвинова Т. С. Зав. спец. отделения	01.10.2019	- экономия времени медицинской сестры - экономия времени врача - экономия времени пациента - увеличение пропускной способности - повышение доступности
9.	Не регулируются потоки пациентов у кабинета	Медицинская сестра выходит в коридор, регулирует потоки пациентов 1 раз в 30 минут	Литвинова Т. С. Зав. спец. отделения	23.09.2019	- экономия времени пациента - нет очереди перед кабинетом



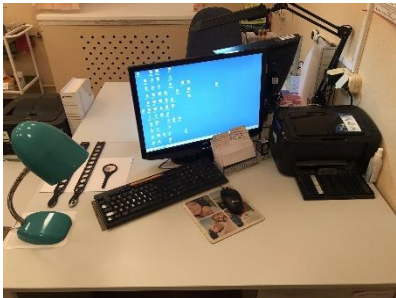
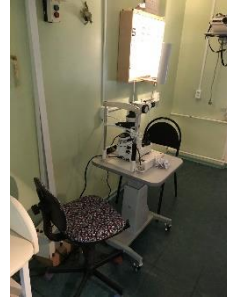
Показатель, единица измерения	Значение до реализации проекта	Целевое значение в паспорте	Факт после реализации проекта	Число измерений показателя после проекта
Число самостоятельно осмотренных пациентов медицинской за смену	0	15	30	10
Сроки ожидания планового осмотра врача офтальмолога	18	10	12	10
Число пациентов, записанных на плановый прием	24	-	30	10
Время осмотра пациента (шаг записи в МИС) минуты	15	-	12	10

Медицинские сестры кабинета аппаратного лечения производят измерение остроты зрения пациенту до начала аппаратного лечения и по его завершению. Если острота зрения после проведенного курса аппаратного лечения улучшилась или осталась на прежнем уровне пациента записывают на следующий, назначенный ранее врачом офтальмологом, курс. В случае ухудшения зрительных функций медицинская сестра кабинета аппаратного лечения записывает пациента на осмотр врача офтальмолога. Для этих целей в структуре предварительной записи на прием к врачу офтальмологу выделены дополнительные талоны. Пациент записывается на прием минуя регистратуру и инфомат.

Благодаря выше указанным мероприятиям удалось достигнуть следующих результатов:

Два последних показателя в таблице в цели и плановый эффект не входили, были достигнуты в ходе реализации проекта.

По результатам проведенного хронометража приема врача офтальмолога было сокращено время приема одного пациента с 15 минут до 12 минут. Тем самым увеличено число первичных талонов по предварительной записи с 24 до 30, что позволило повысить доступность офтальмологической помощи для пациентов, сократить сроки ожидания.



Разработаны и утверждены:

1. Стандартная карта офтальмологического кабинета.
2. Стандарт рабочего места врача офтальмолога.
3. Стандарт рабочего места медицинской сестры врача офтальмолога.
4. Разработана схема аудита.
5. Внесены коррективы в положение «Центр охраны зрения для детей и подростков».
6. Разработаны рекомендации по зрительному режиму для родителей пациентов

Дорожная карта реализации ПСР-проекта: «Оптимизация приема врача - педиатра»

Дорожная карта реализации проектов

№	Название проекта	Руководитель проекта	Дата открытия проекта	Карточка проекта	Разработка текущей карты	поиск и выявление проблем	Разработка целевой карты	План реализации проекта	Kick-off	Реализация мероприятий	Дата окончания проекта	Реализация															
												май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь										
				Министерство здравоохранения Мурманской области								1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя	5 неделя	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя	5 неделя	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя	5 неделя	
				ГБУЗ "Мурманская городская детская поликлиника №1"								1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя	5 неделя	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя	5 неделя	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя	5 неделя	
1	Оптимизация приема врача педиатра	К.Р. Шафиев	22.05.2019	27.05.2019	27.05-14.06.2019	17.06.-28.06.2019	01.07.2019 - 12.07.2019	15.07.2019-22.07.2019	22.07.2019	23.07.2019-25.10.2019	25.10.2019																
																											Финиш

1. Вовлеченные лица и рамки проекта

Заказчики процесса: Пациент

Периметр проекта: Прием врача – педиатра

Граница процесса: от момента обращения пациента в медицинскую организацию до окончания получения медицинской услуги

Владелец процесса: Главный врач ГОБУЗ «МГДП № 1» Шафиев К.Р.

Руководитель проекта: Коломиец О.В.

Команда проекта: Князева Т.А., Глебова С.А, Сулима Е.И.

2. Обоснование выбора

Ключевой риск: Кадровый дефицит участковых врачей – педиатров в медицинской организации и нерациональное распределение рабочего времени врача – педиатра и медицинской сестры на педиатрическом приеме, что приводит к ограничению доступности медицинской помощи

3. Цели и плановый эффект

Наименование цели	Текущий показатель	Целевой показатель
Число самостоятельно принятых пациентов медицинской сестрой за смену	10	30
Уменьшение сроков ожидания планового осмотра врача офтальмолога	14 дней	7 дней

4. Ключевые события проекта

1. Формирование паспорта проекта – 27.05.2019
2. Анализ текущей ситуации 22.05.2019 – 22.07.2019
 - разработка текущей карты процесса 27.05.2019 – 14.06.2019
 - поиск и выявление проблем 17.06.2019 - 28.06.2019
 - разработка целевой карты процесса 01.07.2019 – 12.07.2019
 - разработка плана мероприятий реализации проекта 15.07.2019 – 22.07.2019
3. Kickoff встреча – 23.07.2019
4. Внедрение улучшений 24.07.2019 – 24.09.2019
5. Закрепление результатов и закрытие процесса 25.09.2019 - 25.10.2019

Руководство проекта (непосредственно отвечающие за результат проекта, принимающие основные решения)



Шафиев К.Р.
Главный врач

- Владелец процесса



Коломиец О.В. Заместитель
главного врача по
медицинской части

- Руководитель проекта

Команда проекта



Князева Т.А.
Заведующая отделением
организации медицинской
помощи в образовательных
организациях

- Роль: координатор проекта



Сулима Е.И.
Заведующая
педиатрическим
отделением (ул. Полярные
Зори)

- Роль: исполнитель



Глебова С.А.
Заведующая педиатрическим
отделением (ул. Папанина)

- Роль: исполнитель

Цель: повышение доступности и качества оказания педиатрической помощи, отсутствие очередей у кабинета врача педиатра, повышение эффективности использования времени на приеме врача педиатра за счет частичного перераспределения функциональных обязанностей между врачебным и сестринским персоналом.

Причины выбора:

1. ожидание перед кабинетом – пациенты без предварительной записи;
2. не регулируются потоки пациентов у кабинета;
3. внесение недостающих сведений о пациенте в МИС;
4. разделение потоков пациентов по целям обращения на уровне регистратуры.

Результат (показатели)

Было



Число пациентов осмотренных медицинской сестрой - 10

Время ожидания – 14 дней

Доля посещений по предварительной записи – 60%

Время осмотра пациента – 14,05

Стало

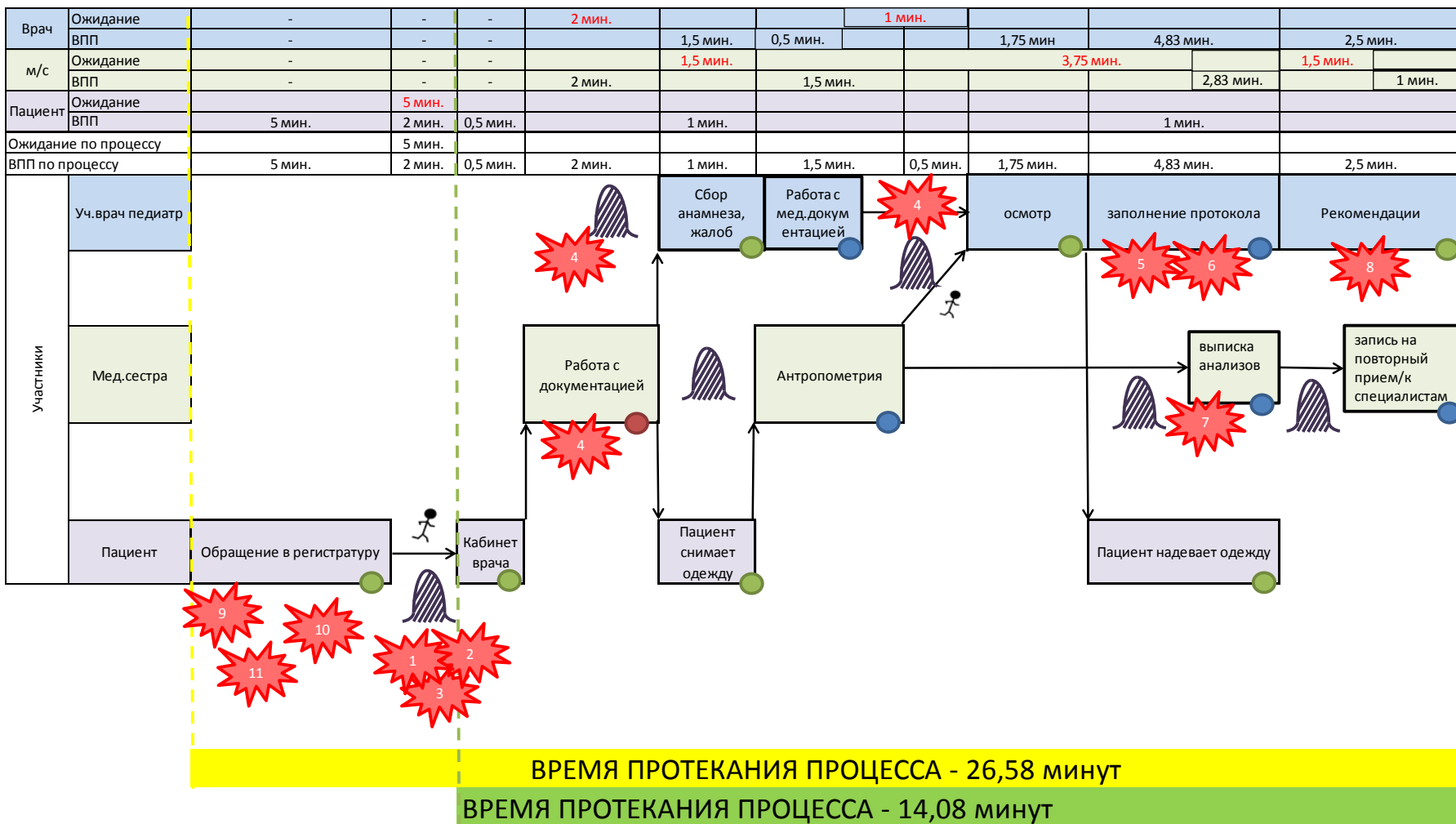


Число пациентов осмотренных медицинской сестрой - 35

Время ожидания – 17 дня

Доля посещений по предварительной записи- 85%

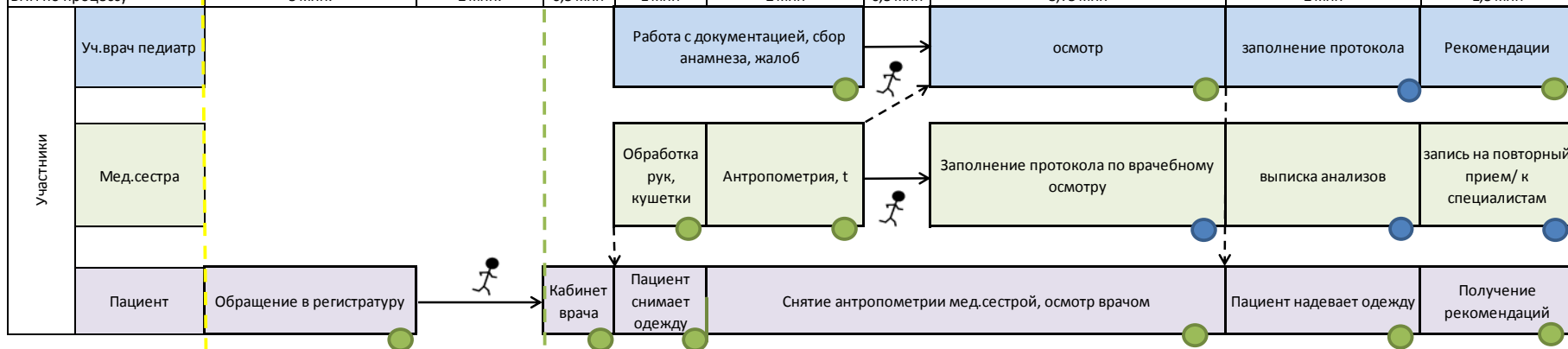
Время осмотра пациента – 11,25



Оптимизация приема врача - педиатра

Карта целевого состояния

Врач	Ожидание	-	-	-						
	ВПП	-	-	-	3 мин	0,5 мин	3,75 мин	2 мин	1,5 мин	
м/с	Ожидание	-	-	-						
	ВПП	-	-	-	1 мин	2 мин	3,75 мин	2 мин	1,5 мин	
Пациент	Ожидание	-	-	-						
	ВПП	5 мин.	2 мин.	0,5 мин	1 мин	6,25 мин		2 мин	1,5 мин	
Ожидание по процессу										
ВПП по процессу		5 мин.	2 мин.	0,5 мин	1 мин	2 мин	0,5 мин	3,75 мин	2 мин	1,5 мин



ВРЕМЯ ПРОТЕКАНИЯ ПРОЦЕССА - 18,25 минут

ВРЕМЯ ПРОТЕКАНИЯ ПРОЦЕССА - 11,25 минут

Показатель, единица измерения	Значение до реализации проекта	Целевое значение в паспорте	Факт после реализации проекта	Число измерений показателя после проекта
Число самостоятельно осмотренных пациентов медицинской сестрой сестринского поста за смену (чел.)	10	30	35	10
Сроки ожидания планового осмотра врача педиатра (календарные дни)	14	7	7	10
Доля посещений по предварительной записи (%)	60	-	85	10
Время осмотра пациента педиатром (в минутах)	14,05	-	11,25	10

В ходе реализации процесса сокращено время ожидания пациента перед кабинетом врача педиатра, путем организации обязательной предварительной записи на плановый прием в соответствии с назначенной датой и временем. Достигнутое значение - 85% посещений по установленному времени. 5% - 10% составляет неявка пациентов, записанных на прием.

Медицинской сестрой врача педиатра регулируется очередь перед кабинетом врача, путем выхода из кабинета, в случае наличия не записанных пациентов.

Амбулаторные карты пациентов в кабинет врача педиатра доставляются в обязательном порядке сотрудниками регистратуры (о найденных картах свидетельствует отметка в электронном протоколе, записанных на прием). Пациент записан предварительно, минуя регистратуру. В случае отсутствия амбулаторной карты пациента в регистратуре, пациент по телефону приглашается за 20 мин. до приема с персональными документами для оформления карты, заполнения согласий.

Сокращено время ожидания медицинской сестрой на приеме, путем перераспределения времени между врачом и медицинской сестрой по заполнению медицинской документации, а именно – медицинская сестра заполняет протокол под диктовку врача педиатра во время осмотра.

Разработаны стандартные шаблоны протоколов в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи (клиническими рекомендациями) по следующим нозологиям: шаблон осмотра детей с ОРВИ, бронхиальной астмой, сахарным диабетом, инфекцией мочевыводящих путей и осмотра детей первого года жизни.

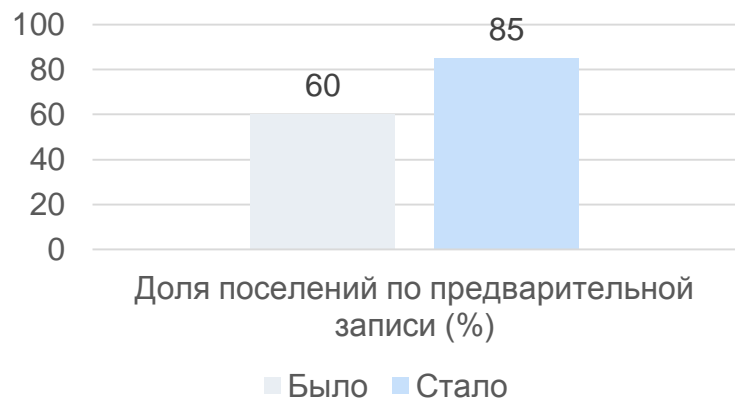
С целью экономии времени медицинской сестры при оформлении направлений на лабораторные исследования, в том числе госпитализацию, организован и функционирует с 10.10.2019 года сестринский медицинский пост (приказом главного врача утверждено положение о деятельности сестринского медицинского поста, разработаны и утверждены должностные обязанности медицинской сестры сестринского медицинского поста).

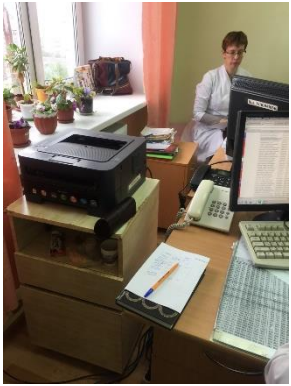
Ключевые моменты:

- предварительная запись на плановый прием;
- регулирование потока пациентов;
- проверка и внесение документов в МИС на уровне регистратуры;
- организация работы сестринского поста;
- медицинская сестра заполняет протокол под диктовку врача во время осмотра пациента.

План мероприятий по реализации проекта «Оптимизация приема врача-педиатра»

№ п/п	Краткое описание проблемы	Мероприятия по устранению	Ф.И.О. исполнителя	Срок исполнения	Полученный эффект проведенных мероприятий
1.	Ожидание перед кабинетом – пациенты без предварительной записи	Предварительная запись на плановый прием	Глебова С.А. Сулима Е.И.	01.11.2019	- отсутствие очереди перед кабинетом
2.	Отсутствует либо не работает кнопка вызова	Установка либо ремонт кнопки вызова	Конов А.С.	01.10.2019	- экономия времени медсестры, устранение лишних перемещений
3.	Не регулируются потоки у кабинета	Медицинская сестра выходит в коридор, регулирует потоки пациентов 1 раз в 30 минут	Петрова Л.Г. Сергеева Т.В.	01.09.2019	- экономия времени пациента - отсутствие очереди перед кабинетом
4.	Ожидание врача - медсестра вносит документы пациента в МИС «Ариадна»	Проверка и внесение документов (свидетельство о рождении, паспорт, СНИЛС) на уровне регистратуры	Махортова В.Н., Потоцкая Е.Г.	01.08.2019	- экономия времени врача - экономия времени медсестры
5.	Ожидание медицинской сестрой – врач заполняет протокол осмотра	Медицинская сестра заполняет протокол под диктовку врача во время осмотра пациента	Глебова С.А., Сулима Е.И.	01.11.2019	- экономия времени медсестры - экономия времени врача - экономия времени пациента
6.	Отсутствие стандартного протокола по нозологиям	Разработка и внесение в МИС «Ариадна» протоколов по нозологиям (5 нозологий)	Коломиец О.В.	01.11.2019	- экономия времени врача - улучшение качества протокола
7.	Потеря времени медсестры при выписке направлений на лабораторные исследования, в т.ч. госпитализацию	Организация работы сестринского поста	Коломиец О.В.	01.10.2019	- повышение доступности оказания медицинской помощи
8.	Потеря времени врача при разъяснении рекомендаций	Разработка протокола стандартных рекомендаций по питанию, режиму дня и т.д.	Сулима Е.Г. Глебова С.А.	23.09.2019	- экономия времени врача
9.	Отсутствие амбулаторной карты пациента в кабинете врача	Доставка карт в кабинет сотрудниками регистратуры	Махортова В.Н.	01.09.2019	- экономия времени медсестры
10.	Разделение потоков пациентов по целям обращения на уровне регистратуры	Организация работы администратора холла по разделению потока пациентов	Махортова В.Н.	01.10.2019	- повышение доступности оказания медицинской помощи
11.	Нерациональная расстановка мебели в кабинете	Расстановка мебели по 5С	Глебова С.А., Сулима Е.И.	01.10.2019	- экономия времени врача - экономия времени медсестры - устранение лишнего перемещения врача и медсестры - экономия времени пациента - увеличение времени работы с пациентом





1. Вовлеченные лица и рамки проекта

Заказчики процесса: Министерство здравоохранения Мурманской области, ГОБУЗ «МГДП № 1»

Периметр проекта: учет планирования и потребления расходного материала и инвентаря

Граница процесса: от планирования количества расходного материала и инвентаря до момента списания

Владелец процесса: Главный врач ГОБУЗ «МГДП № 1» Шафиев К.Р.

Руководитель проекта: Конев А.С.

Команда проекта: Суворова В.А., Потоцкая Е.Г., Махортова В.Н., Хисамутдинова О.Ю., Зеленина Л.А., Кисенко Я.В., Воеводина И.Ф., Иванова Т.П., Дербенева Ж.Г.

2. Обоснование выбора

Ключевой риск: Нерациональное использование расходного материала и инвентаря ведет к увеличению финансовых затрат на приобретение расходного материала и инвентаря

3. Цели и плановый эффект

Наименование цели	Текущий показатель	Целевой показатель
Доля расходного материала и инвентаря, учетного при помощи централизованного учета	0%	100%
Уменьшение сроков Объем запасов расходного материала и инвентаря	12 мес.	6 мес.

4. Ключевые события проекта

1. Формирование паспорта проекта – 27.05.2019
2. Анализ текущей ситуации 22.05.2019 – 22.07.2019
 - разработка текущей карты процесса 27.05.2019 – 14.06.2019
 - поиск и выявление проблем 17.06.2019 - 28.06.2019
 - разработка целевой карты процесса 01.07.2019 – 12.07.2019
 - разработка плана мероприятий реализации проекта 15.07.2019 – 22.07.2019
3. Kickoff встреча – 23.07.2019
4. Внедрение улучшений 24.07.2019 – 24.09.2019
5. Закрепление результатов и закрытие процесса 25.09.2019 - 25.10.2019

Руководство проекта (непосредственно отвечающие за результат проекта, принимающие основные решения)



Шафиев К.Р.
Главный врач

- Владелец процесса



Конев А.С.
Заместитель главного врача
по ХВ

- Руководитель проекта

Команда проекта



Суворова В.А.
Заместитель главного
врача по экономическим
вопросам

- Роль: координатор проекта



Махортова В.Н.
Старшая медсестра
специализированной службы

- Роль: исполнитель



Потоцкая Е.Г.
Главная медсестра

- Роль: исполнитель

Цель: эффективное управления материальными запасами, планирование приобретения, своевременный анализ расхода и расчета потребности, рациональное использования приобретенных материальных ценностей

Причины выбора:

1. отсутствие систематизированной передачи информации о заключенных ГПД;
2. нерациональное использование расходного материала и инвентаря;
3. повышенные финансовые затраты на расходный материал и инвентарь;
4. различие в номенклатуре и спецификации ГПД.

Результат (показатели)

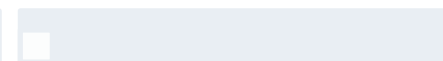
Было



Доля расходного материала и инвентаря учетного при помощи централизованного учета – 0%

Объем запасов расходного материала и инвентаря – 12 мес.

Стало



Доля расходного материала и инвентаря учетного при помощи централизованного учета – 100%

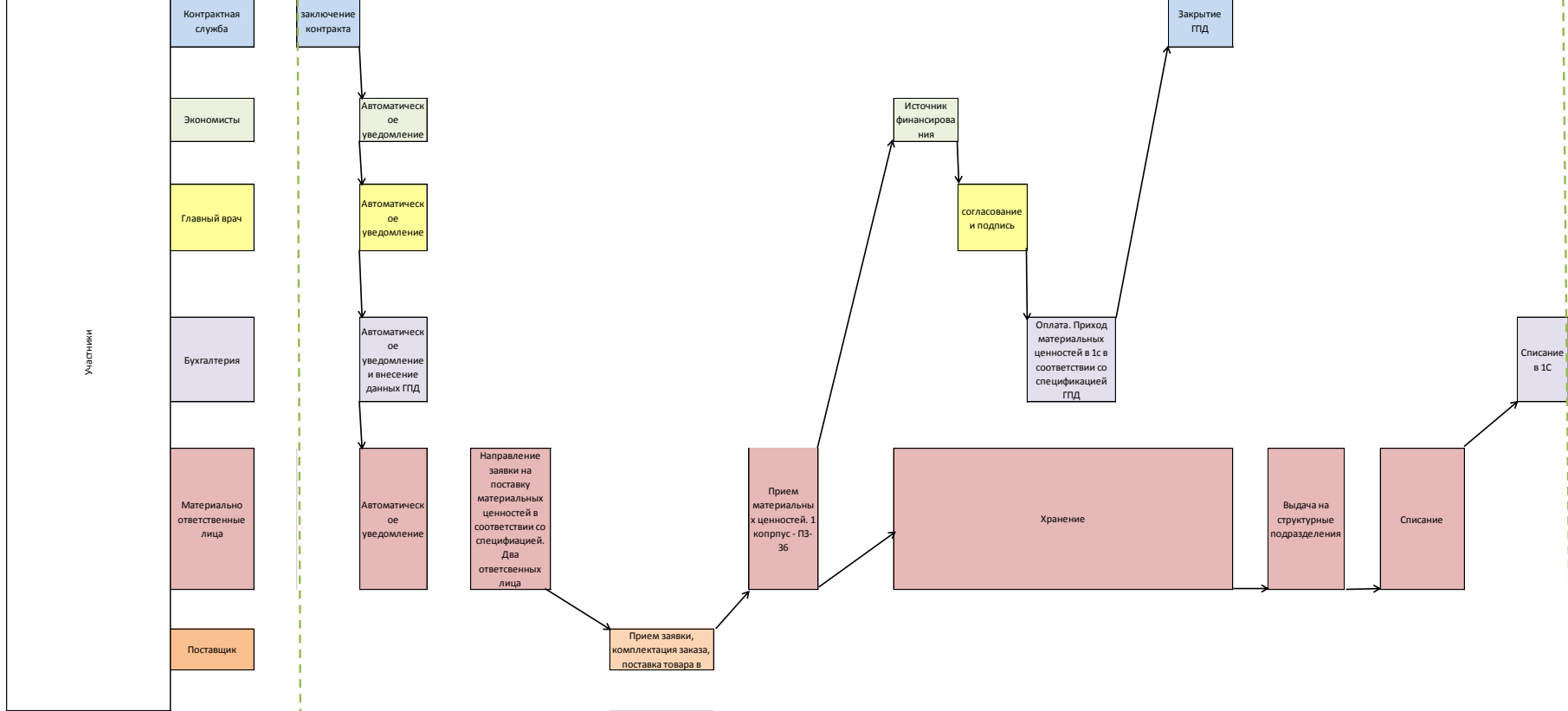
Объем запасов расходного материала и инвентаря – 6 мес.



Карта целевого состояния процесса



Контрактная служба	Ожидание ВПП	10-14 дней										2-3 дня									
Экономисты	Ожидание ВПП		1 день						1 день												
Главный врач	Ожидание ВПП									1-2 дня											
Бухгалтерия	Ожидание ВПП		1 день															7 дней			
Материально ответственные лица	Ожидание ВПП				3 дня			1 день	1-2 дня							до 3 месяцев	1 день	1 день	5 дней	5 дней	
Поставщик	Ожидание ВПП				1 день			10 дней	1 день												
Ожидание по процессу ВПП по процессу			10-14 дней	1 день	до 3 мес	1 день	1 день	дни по контракту	1 день	1 день	1 день	1 день	1-2 дня	до 2,5 мес	2-3 дня	1 день	1 день	5 дней	5 дней	0	5 дней



Ключевые моменты:

- настройка автоматизированного информирования заинтересованных специалистов о заключении ГПД;
- автоматическое занесение спецификации в 1С;
- внедрение программного продукта внутреннего учета и списания расходного материала.

План мероприятий по реализации проекта «Управление запасами»

№	Краткое описание проблемы	Мероприятия по решению	Ответственные	Срок	Ожидаемый результат
1.	Отсутствие систематизированной передачи информации о заключенных ГПД	Настройка Автоматизированного информирования заинтересованных специалистов о заключении ГПД	Эрштадт А.А.	15.09.2019	Автоматическая рассылка данных о заключенном ГПД
2.	Различие в номенклатуре и спецификации ГПД	Автоматическое занесение спецификации в 1с учреждения	Скляренко В.П.	15.09.2019	Полное соответствие номенклатуры с учреждения и спецификации ГПД
3.	Большое количество запасов на складе		Материально ответственные лица	01.09.2019	Наличие запаса расходных материалов на 3 месяца работы
4.	Длительное списание расходного материала материально ответственными лицами	Внедрение программного продукта внутреннего учета и списания расходного материала	Материально ответственные лица		Списание товара 1 раз в 7 дней, актуальная информация об остатках в учреждении



Приобретен программный продукт «СКЛАД», позволяющий в оперативном режиме производить обмен данными по постановке на учет, перемещению, списанию товарно-материальных ценностей между бухгалтером по учету материальных ценностей и материально-ответственными лицами, а также позволяющий в on-line режиме видеть остатки ТМЦ на складе и в бухгалтерском учете.

В рамках Федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в ГОБУЗ «МДГП №1» с целью выявления проблем удовлетворенности качеством предоставления медицинских услуг в амбулаторных условиях было проведено анонимное анкетирование пациентов.

В анкетировании приняло участие 200 пациентов.

Из них:

1. удовлетворены работой:

- поликлиники в целом – **82,6%**
- участкового врача – **89,3%**
- «узкого» специалиста – **90,4%**
- диагностических кабинетов – **92,3%**

2. пришли на прием по предварительной записи – **87,5%**

3. устраивают условия нахождения в поликлинике – **86,2%**