Министерство Здравоохранения Калининградской области
Региональный проектный офис

Лучшая практика реализации проектов медицинских организаций Калининградской области в рамках приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

КАЛИНИНГРАД 2019

ГБУЗ КО «Городская детская поликлиника № 6»

«Оптимизация процесса оформления листков нетрудоспособности, справок о временной нетрудоспособности студента, учащегося техникума, профессионально-технического училища о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребенка посещающего школу, детское дошкольное учреждение»

Паспорт проекта

Паспорт проекта

«Оптимизация процесса оформления листков нетрудоспособности, справок о временной нетрудоспособности студента, учащегося техникума, профессионально-технического училища, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребёнка, посещающего школу, детское дошкольное учреждение
ГДП №6 »

УТВЕРЖДАЮ:
должность Главный врач
Ф.И.О. Берездовец Н.Б.

СОГЛАСОВАНО
РГО по ПМСП
№8 уч. - Чернова Н.Е

Общие данные:
Заказчик: Берездовец Н.Б.
Процесс: Оформление листков нетрудоспособности (далее ЛН), справок о временной нетрудоспособности студента, учащегося, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, детское дошкольное учреждение (далее справок)
Границы процесса:
начало: окна регистратуры
окончание: получение листка нетрудоспособности, справки
Руководитель проекта: Виноградова Н.И.
Команда проекта:
- ✓ Макогонова Ю.В.,
- ✓ Слободянюк С.Н.,
- ✓ Халатян О.С.,
- ✓ Ковтун Т.Ф.,
- ✓ Юргилас И.Г.,
- ✓ Шадрина С.Ю.

Обоснование:

1. Длительный процесс оформления выдачи и бланков листков и справок.
- Пациент возвращается на приём к врачу для подписи б/л и справок.
- Ожидание перед кабинетом врача для получения подписи.

2. Дополнительные нагрузки на медицинский персонал.
- Неконтролируемый поток пациентов перед кабинетом.
- Увеличение времени приёма, за счёт отвлечения персонала на дополнительные действия.
- Потеря качества оказания услуги.

3. Высокий риск дефектов при оформлении листков и справок.

4. Недостаточная удовлетворённость пациентов приёмом из-за ожидания и лишних перемещений.

Цель:

Наименование цели, ед.изм.	Текущий показатель	Целевой показатель
Сократить время ожидания пациентом оформления ЛН и справок	9` - 30`	5` - 3`
Сократить потери времени врача и мед.сестры при оформления ЛН и справок	5` - 10`	2` - 0`
Переход на оформление ЭЛН и справок	45 в месяц (%)	_____ в месяц (90 %)

Эффекты:
Эффекты:
-снижение риска дефектов оформления ЛН и справок, а также связанных с ними вероятностей жалоб и санкций;
-снижение потерь времени медицинских работников на амбулаторных приёмах;
- формирование позитивной среды в медицинской организации и повышение комфортности получения услуг и удовлетворённости пациентов.

Сроки:
1. Подготовка и открытие проекта 28.03.2019 – 22.04.2019.
2. Диагностика и целевое состояние 23.04.2019 - 20.05.2019.
Анализ текущей ситуации 23.04.2019 - 07.05.2019.
- разработка текущей карты процесса **23.04.2019-30.04.2019.**
- поиск и выявление проблем **25.04.2019 - 07.05.2019.**

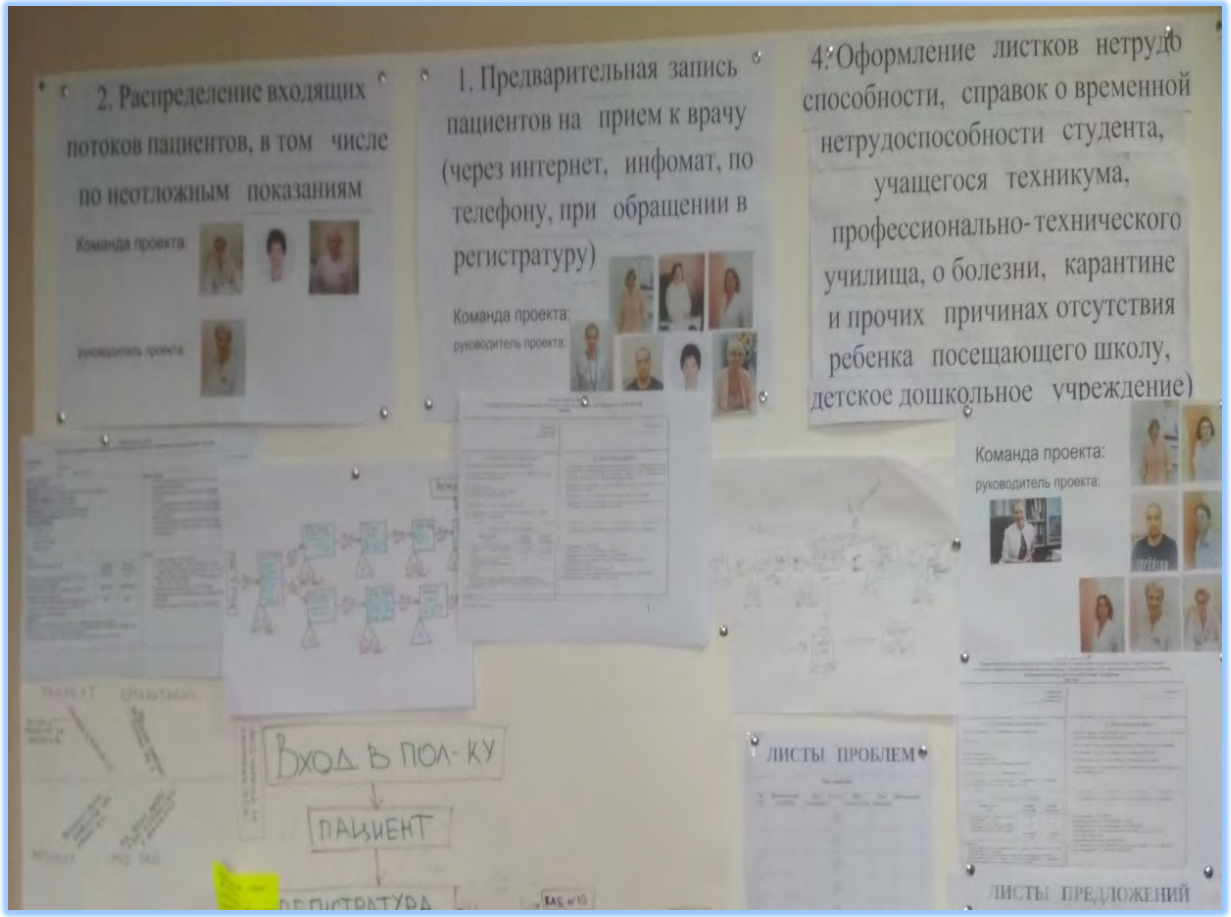
Планирование целевого состояния и определения шагов внедрения 08.05.2019-20.05.2019.
- разработка целевой карты процесса **08.05.2019 – 17.05.2019.**
- разработка плана мероприятий **17.05.2019 -20.05.2019.**
- **защита паспорта проекта 20.05.2019.**
- **kick-off 21.05.2019.**

3. Внедрение улучшений 22.05.2019 – 21.08.2019.
4. Закрытие проекта 22.08.2019 – 02.10.2019.
- мониторинг устойчивости **22.08.2019 – 30.09.2019.**
- закрытие проекта **30.09.2019 - 02.10.2019.**

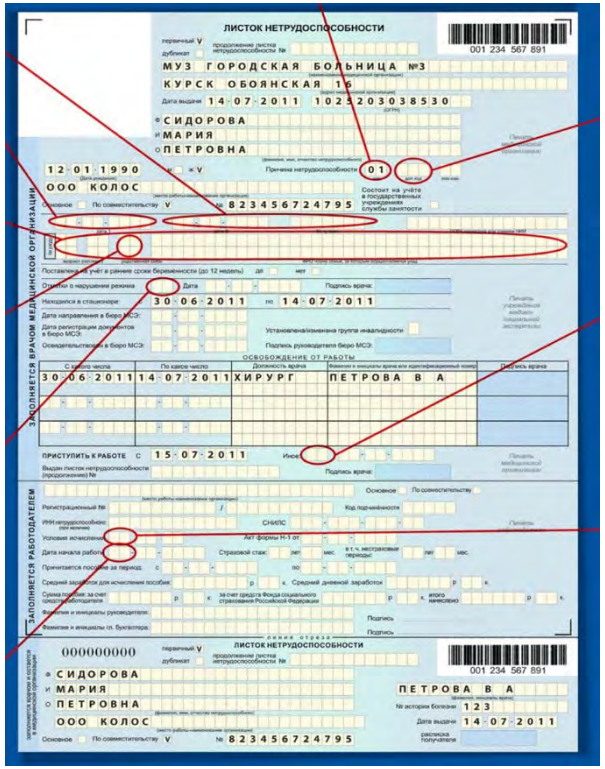
Оптимизация процесса оформления ЛН, справок о временной нетрудоспособности студента, учащегося техникума, профессионально-технического училища, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребенка посещающего школу, ДДУ в ГДП №6

Мероприятия проекта:

- **1. Анали**з исходного состояния с **выявлением** основных проблем и потерь:
- более 3-х пересечений по потоку, возврат по потоку,
- длительное ожидание пациентов,
- перепроизводство, брак (дефекты оформления справок, бланков ЛН и пр.),
- излишнее перемещение.
- **2.Выявление первопричин проблем** с разработкой **плана действий** персонала и пациентов при обращении за медицинской услугой, требующей выдачи ЛН, справок о временной нетрудоспособности студента, учащегося техникума, профессионально-технического училища, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребенка посещающего школу, ДДУ.
- **3.Внедрение запланированных мероприятий**, а именно **определение порядка – маршрутизации в медицинской организации** – с выработкой регламента (приказ по учреждению о порядке получения справок, ЛН в 100% с использованием МИС).
- **4.Закрепление достигнутых результатов путем формирования СОК** и разъяснения сотрудникам поликлиники и медицинским работникам основных положений СОК.
- **5.Мониторинг и поддержание достигнутых результатов** путем применения инструмента Бережливого производства **«Встроенное качество»**, которое реализовано путем **визуального управления** и закрепления ответственного за процесс лица.
- 6. Запланировано ежегодное **усовершенствование (пересмотр) СОК** с учетом возможных изменений процесса.

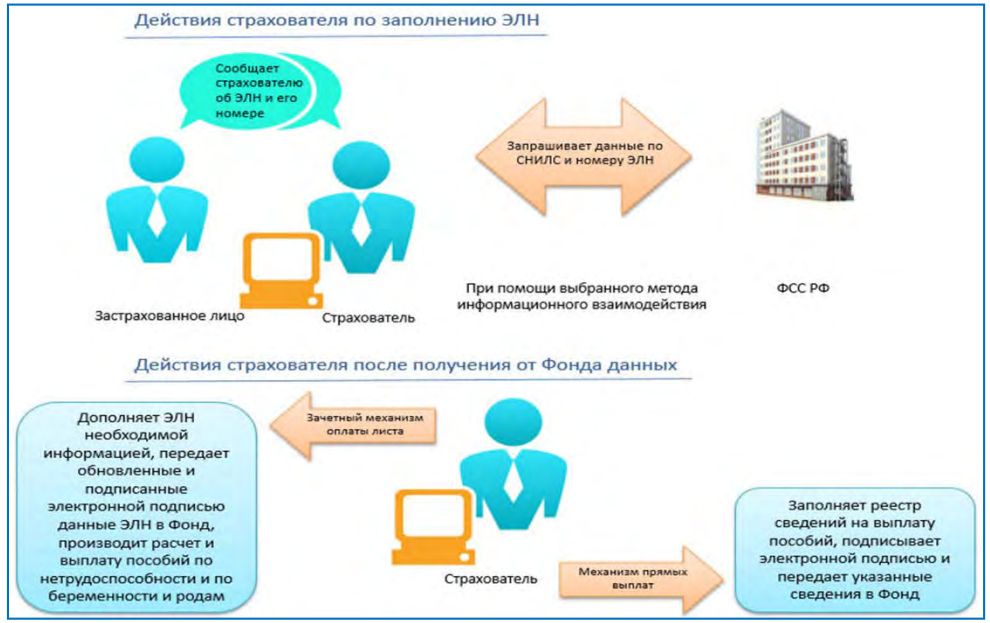


Особенности процесса оформления ЛН



Риски процесса оформления ЛН

1. Возможность утери ЛН;
2. Высокая вероятность совершения ошибок при заполнении ЛН;
3. Совершенная ошибка в ЛН приводит к оформлению дубликата;
4. Неудовлетворенность пациента, врача и организации работодателя длительной маршрутизацией при закрытии ЛН;
5. Риск подделки ЛН.

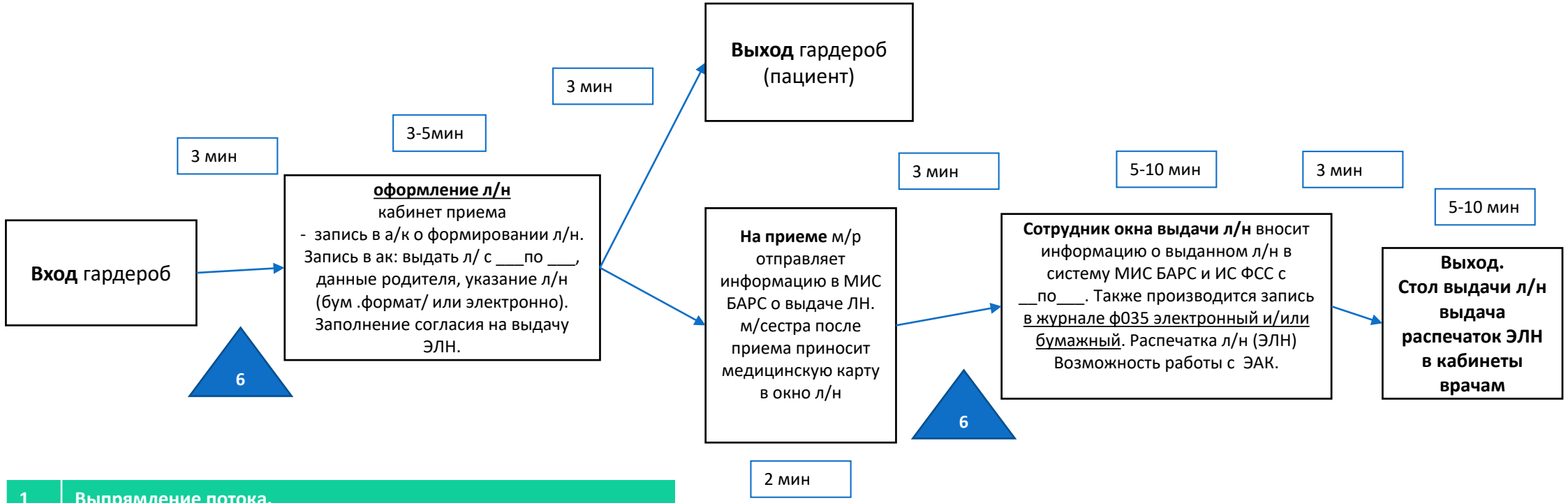


Картирование процесса выписки листков нетрудоспособности. Текущее состояние.

1	**Ожидание перед кабинетом приема**
2	**Ожидание перед окном выдачи ЛН**
3	**Возвраты по потоку. Излишне перемещения и движения**
4	**Выдача АК на руки пациенту. Риск утери АК.**
5	**Дублирование информации (бум. и электронный журналы)**
6	**Вариабельность процесса**

ВПП мин. = 66 мин.
ВПП макс. = 112 мин.

Картирование процесса выписки листков нетрудоспособности. Целевое состояние.

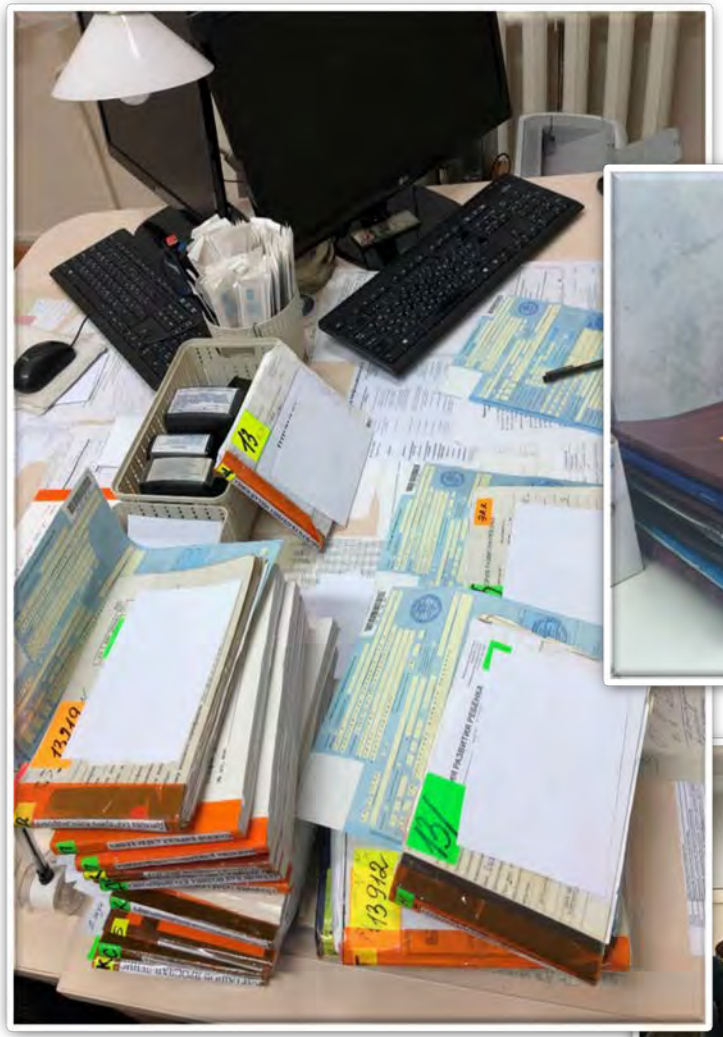


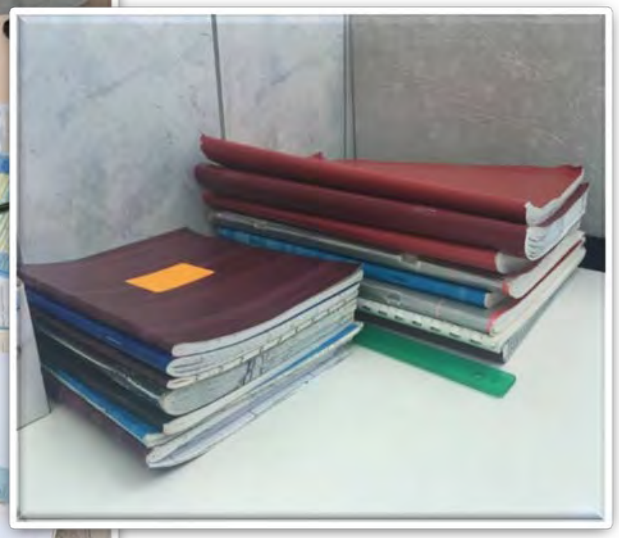
1	**Выпрямление потока.**
2	**Сокращение излишних перемещений и движений. Сокращение возвратов по потоку. Пациенту АК на руки не выдается. Сотрудники максимально взаимодействуют между собой.**
3	**Вариант кайзен улучшения: Стол выдачи ЛН работает ЭАК и ЭЛН.**

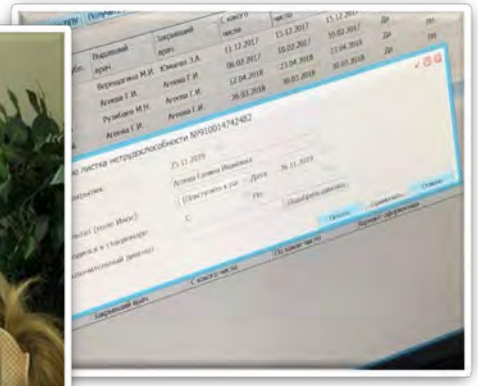
ВПП мин. = 27 мин.
ВПП макс. = 39 мин.

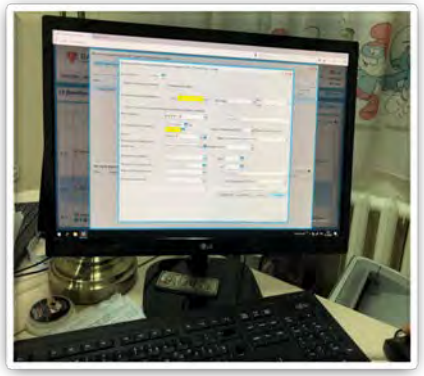
Фотофиксация процесса

«было - стало»









Оптимизация процесса оформления ЛН, справок о временной нетрудоспособности студента, учащегося техникума, профессионально-технического училища, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребенка посещающего школу, ДДУ в ГДП №6

Результаты:

- Сведение к **минимуму ошибок** при обработке данных пациента.
- Организация **строгого учета** по выдаче справок и ЛН в МИС - Барс.
- Обеспечение **оперативного доступа** к результатам оказанной медицинской услуги.
- Соблюдение требований **информационной безопасности**.
- **Добавление ценности** в процессе приём-получение справок, ЛН, медицинских заключений.
- **Уменьшение затрат** рабочего времени персонала при обработке текущей документации.
- **Повышение удовлетворенности** персонала и пациентов, за счет снижения времени ожидания и удобства оказания услуг по получению справок, мед. заключений, ЛН.

ГАУ КО «Региональный перинатальный центр»
Консультативно – диагностическая поликлиника

«Оптимизация процесса хранения, использования уборочного инвентаря»

Паспорт проекта

Оптимизация процесса хранения, использования уборочного инвентаря

Утверждаю:
Главный врач ГАУ КО «РПЦ» О.А. Грицкевич

Согласованно:
Региональный проектный офис ПМСП

Заказчик: Главный врач ГАУ КО «РПЦ» О.А. Грицкевич
Процесс: Хранение и использование уборочного инвентаря
Границы проекта:
- подготовка уборщицей необходимого инвентаря для уборки помещений.
Руководитель проекта: Сухорукова О.И.
Команда проекта: Гульченко Л.В.
Магдеева Н.А.

Обоснование:
1. Уборщица в комнате хранения инвентаря тратит много времени и совершает лишние движения для того, чтобы собрать все необходимое для уборки (ведра, швабры, тряпки).
2. Уборочный инвентарь не промаркирован, не выделен цветом и не имеет своей зоны хранения.

Цели и эффекты:

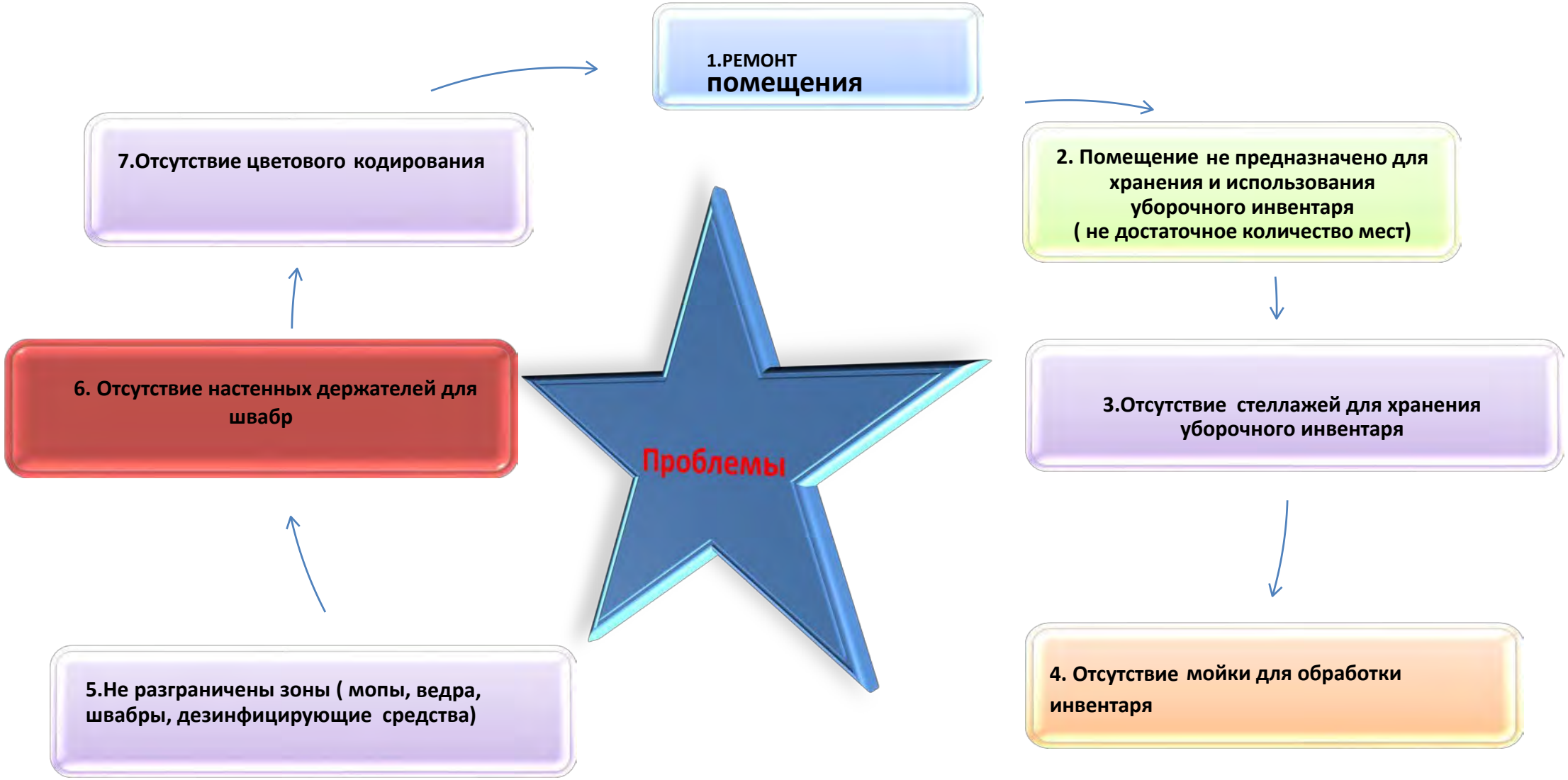
Цель	Текущее состояние	Целевое состояние
Минимизировать движения уборщицы во время подготовки необходимого инвентаря для работы и тем самым сократить время.	10 мин	3 мин

Эффекты:
1. Введена система цветной маркировки уборочного инвентаря.
2. Уборочный инвентарь разделен по зонам и типам помещений (полы, стены, поверхности).
3. Коэффициент эффективности работы уборщиц помещений повысился.

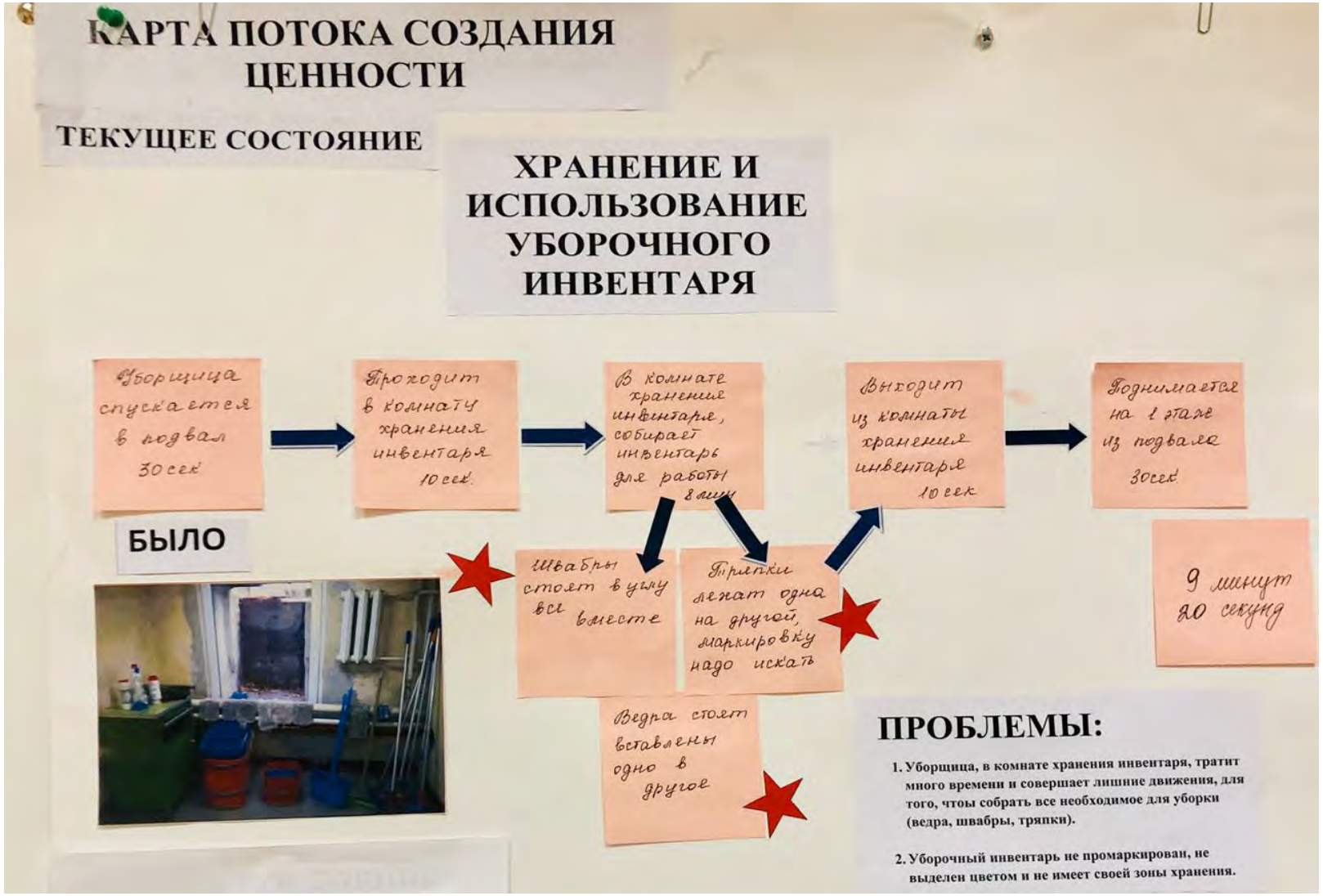
Сроки:
1. Подготовка и открытие проекта 26.08.2019 – 29.08.2019
2. Диагностика и целевое состояние 30.08.2019 – 06.09.2019
Анализ текущей ситуации 07.09.2019 - 23.09.2019
- разработка текущей карты процесса 07.09.2019 – 14.09.2019
- поиск и выявление проблем 15.09.2019 – 23.09.2019
Планирование целевого состояния и определения шагов внедрения 24.09.2019 – 08.10.2019
- разработка целевой карты процесса 24.09.2019 – 01.10.2019
-разработка плана мероприятий 02.10.2019 - 08.10.2019
- защита паспорта проекта – 20.09.2019
- kick-off 09.10.2019
3. Внедрение улучшений 10.10.2019 – 30.11.2019
4. Закрытие проекта 01.12.2019 - 31.12.2019
- мониторинг устойчивости 01.12.2019 - 15.12.2019
-закрытие проекта 16.12.2019 – 31.12.2019

Оптимизация процесса хранения, использования уборочного инвентаря в РПЦ

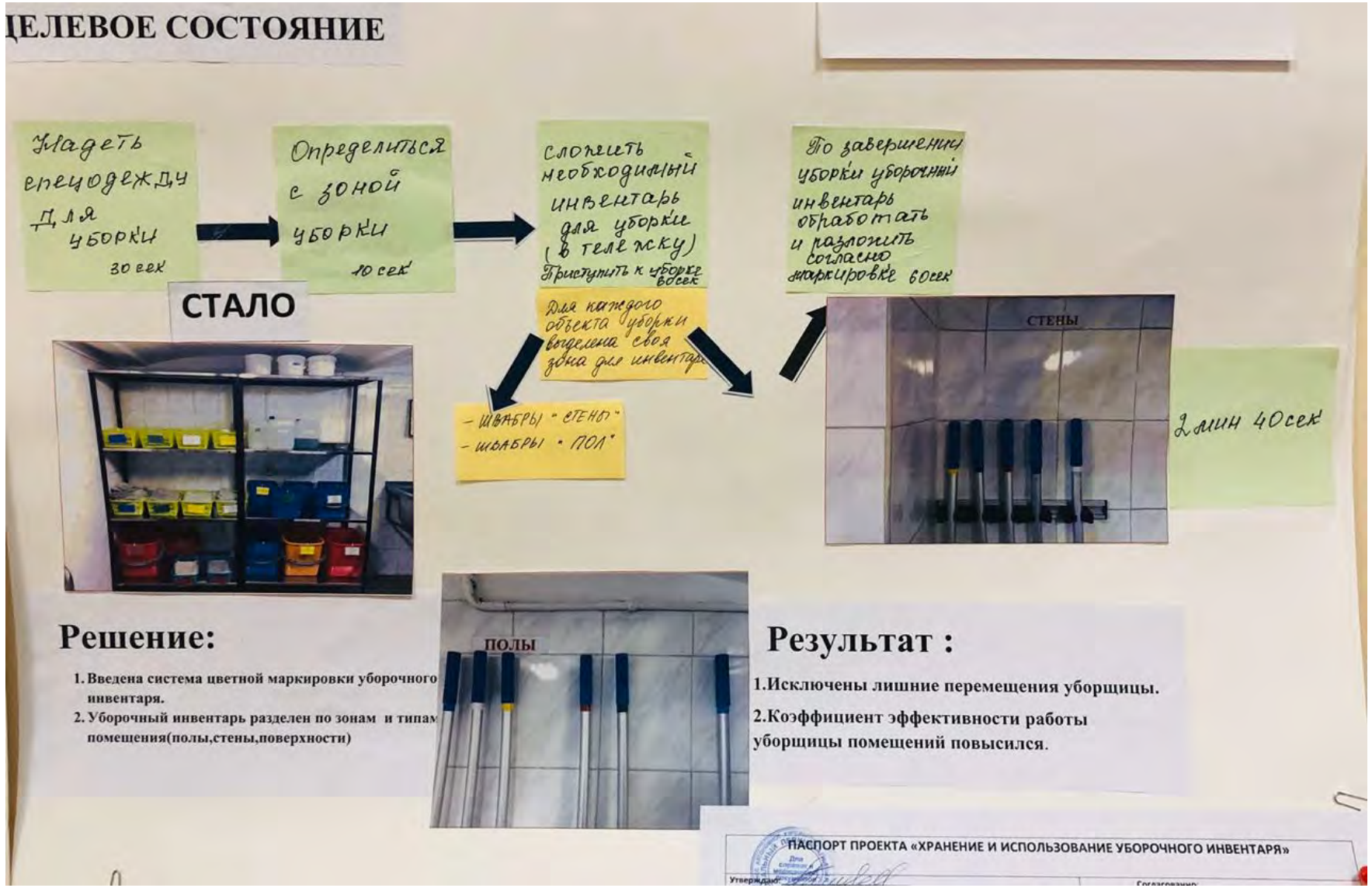
Оптимизация процесса хранения, использования уборочного инвентаря в РПЦ



Картирование процесса хранение и использование уборочного инвентаря. Текущее состояние.



Картирование процесса хранение и использование уборочного инвентаря. Целевое состояние.



Фотофиксация процесса

«было - стало»

Фотофиксация процесса

Стало

Фотофиксация процесса

Стало

Оптимизация процесса хранения, использования уборочного инвентаря в РПЦ

Результаты

- Улучшение условий хранения уборочного инвентаря
- Уменьшение времени на комплектацию тележки для уборки , с 9минут до 2 минут (в 4 раза)
- Улучшение визуализации (разграничение по зонам и цветовое кодирование уборочного инвентаря)

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская областная больница Калининградской области»

«Организация системы навигации и информирования в медицинской организации»

Паспорт проекта

ПАСПОРТ ПРОЕКТА

Организация системы навигации и информирования в медицинской организации

Утверждаю:
Главный врач ГБУЗ «Детская областная больница Калининградской области»
А.М. Маляров

Согласовано:
Региональный проектный офис

Заказчик: главный врач А.М. Маляров
Процесс: Организация системы навигации и информирования в медицинской организации
Границы проекта:
Начало: вход на территорию больницы
Окончание: получение услуги
Руководитель проекта: Т.Ю. Гринёва заместитель главного врача по организационно-методической работе
Команда проекта:
О.А. Вербенко – заместитель главного врача по экономическим вопросам;
К.А. Радько – заместитель главного врача по административно-хозяйственным; вопросам;
Т.В. Шейнгальс – начальник отдела кадров;
О.В. Вавина – заведующая организационно-методическим отделом;
П.Н. Каур – начальник информационно-технического отдела;
Н.В. Алексеева — юрисконсульт;
Н.Е. Михайлов – системный администратор информационно – технического отдела;
А.А. Проказюк – администратор административно – хозяйственной части;
Н.Л.Симакова – администратор клинико – экспертного отделения.

Наименование цели, ед. измерения:	Текущий показатель	Целевой показатель
Сократить время поиска травматологического пункта (минуты)	6-10	2-3
Сократить время поиска приемного покоя (минуты)	8-12	3-4
Сократить время поиска консультативной поликлиники (минуты)	9-14	5-8

Эффекты:
Сведение к минимуму возможной дезориентации пациентов/посетителей/персонала на территории и в помещениях медицинской организации
- Оптимизация схемы передвижения пациентов/посетителей/персонала по территории медицинской организации
- Организация внешней навигации в медицинской организации
- Формирование логистически – эффективных потоков пациентов, посетителей и персонала при организации оказания медицинской помощи

Обоснование:
- Длительное время поиска пациентами/посетителями подразделений медицинской организации 10-15 минут;
- Длительное время пребывания в медицинском учреждении;
- Снижение удовлетворенности граждан организацией оказания медицинской помощи

Сроки:
1. Подготовка и открытие проекта 03.06.2019 г. – 24.06.2019 г.
2. Диагностика и целевое состояние 25.06.2019 г. – 30.07.2019 г.
Анализ текущей ситуации 25.06.2019 г.- 12.07.2019 г.
- разработка текущей карты процесса 25.06.2019 г.-05.07.2019 г.
- поиск и выявление проблем 06.07.2019 г.- 12.07.2019 г.
Планирование целевого состояния и определения шагов внедрения 13.07.2019 г. -30.07.2019г.
- разработка целевой карты процесса 13.07.2019 г. – 19.07.2019 г.
- разработка плана мероприятий 20.07.2019 г.-25.07.2019 г.
- защита паспорта проекта 26.07.2019 г.
- kick-off 30.07.2019 г.
3. Внедрение улучшений 31.07.2019 г. – 09.10.2019 г.
4. Закрытие проекта 10.10.2019 г. – 07.11.2019 г.
- мониторинг устойчивости 07.10.2019 г. – 01.11.2019 г.
- закрытие проекта 01.11.2019 г. - 07.11.2019 г.

«Организация системы навигации и информирования в медицинской организации» в ДОБ

План по реализации проектов

Сократить время поиска

травматологического пункта

(минуты)

+

Сократить время поиска

приемного покоя

(минуты)

+

Сократить время поиска

консультативной поликлиники

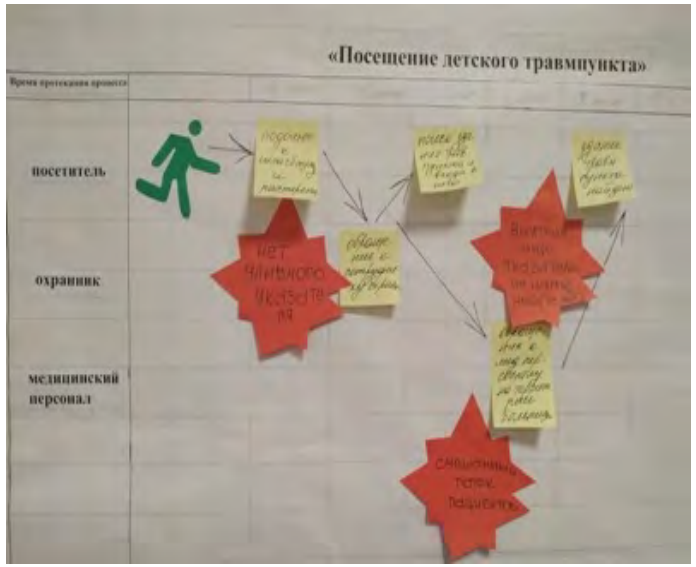
(минуты)

=

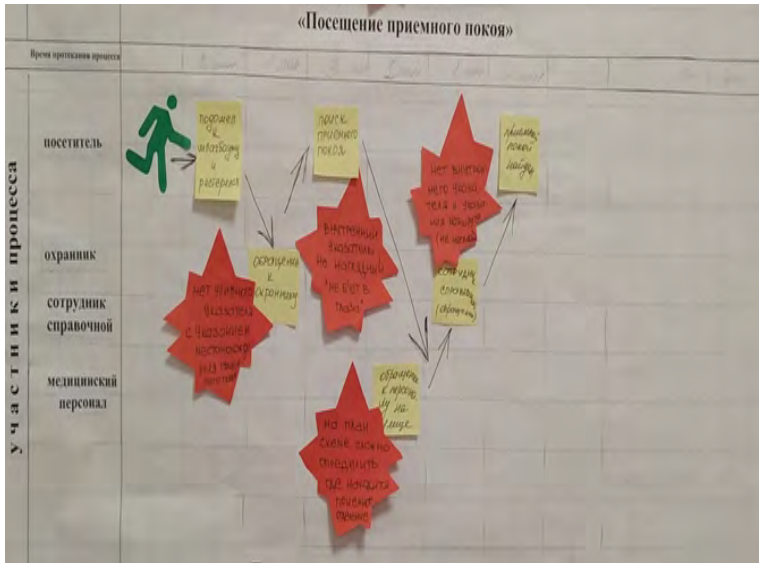
«Организация системы навигации и информирования в медицинской организации»

Картирование процесса система навигации и информирования в медицинской организации .
Текущее состояние

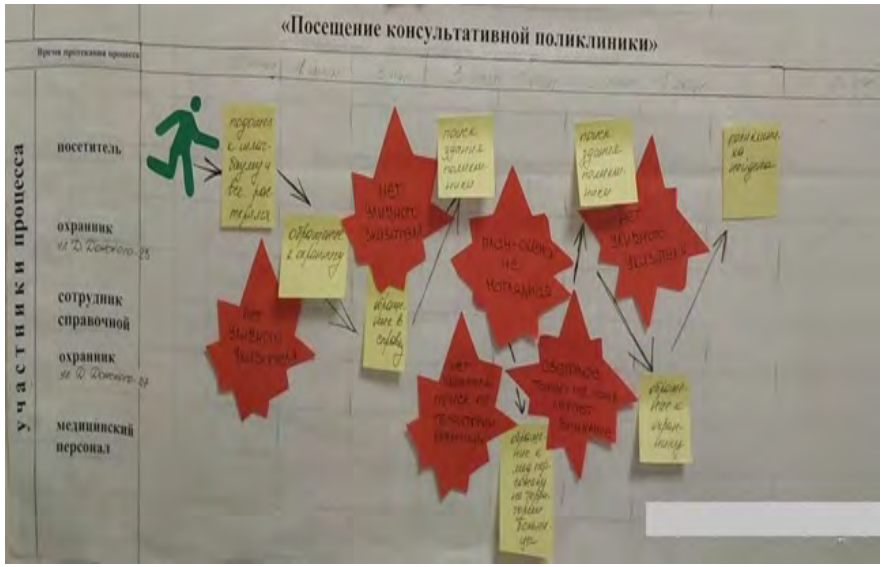
Посещение детского травмпункта



Посещение приемного покоя



Посещение консультативной поликлиники

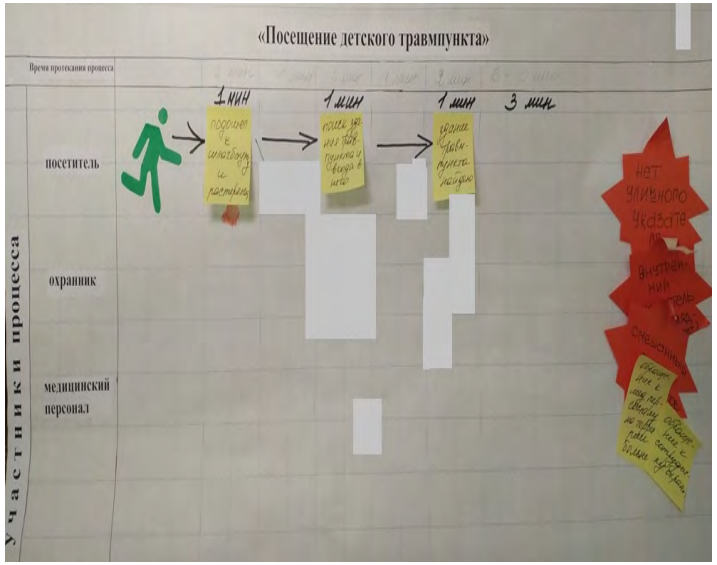


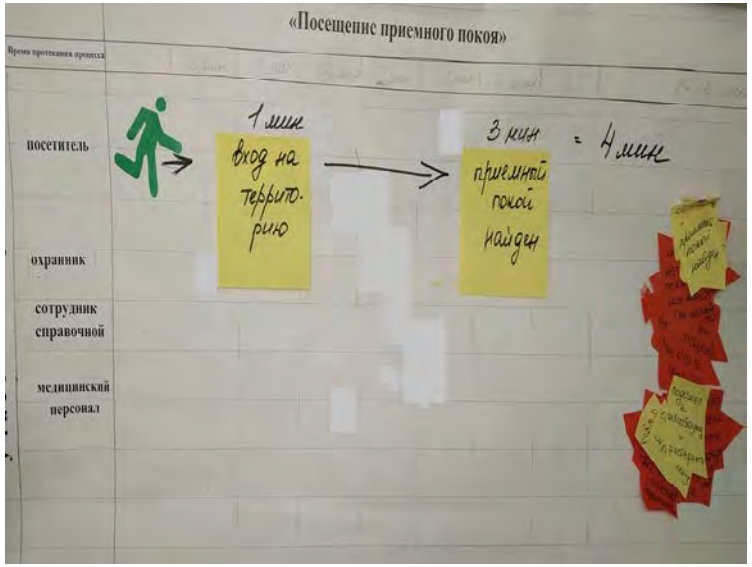
Картирование процесса система навигации и информирования в медицинской организации.
Целевое состояние

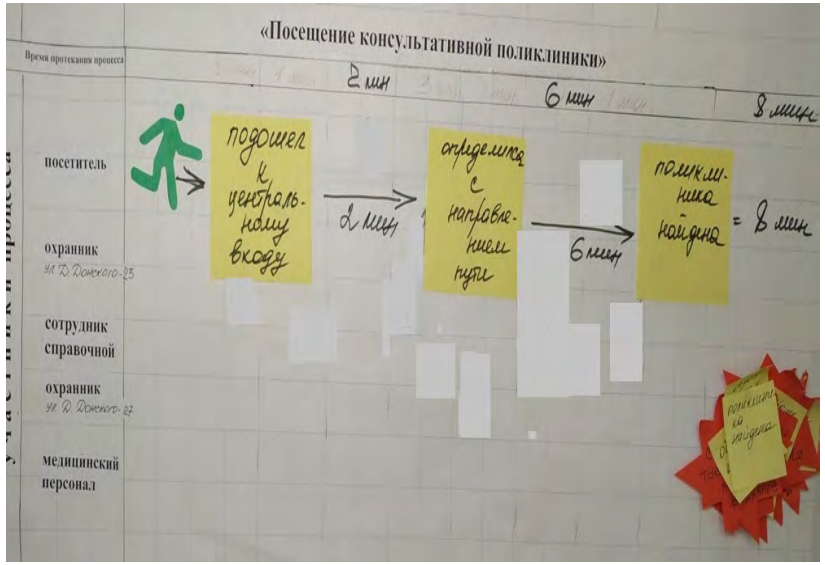
Посещение детского травмпункта

Посещение приемного покоя

Посещение консультативной поликлиники

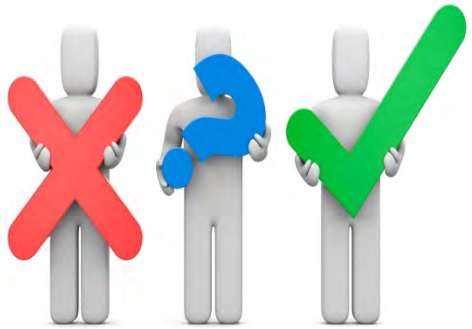


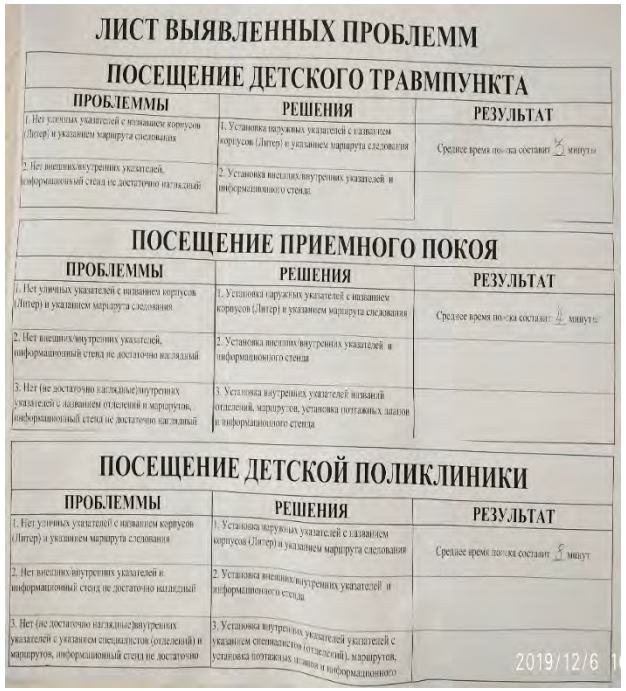




«Организация системы навигации и информирования в медицинской организации» в ДОБ

Этапы реализации проекта





ЛИСТ ВЫЯВЛЕННЫХ ПРОБЛЕММ

ПОСЕЩЕНИЕ ДЕТСКОГО ТРАВМПУНКТА

ПРОБЛЕММЫ	РЕШЕНИЯ	РЕЗУЛЬТАТ
1. Нет уличных указателей с названием корпусов (Литер) и указанием маршрута следования	1. Установка наружных указателей с названием корпусов (Литер) и указанием маршрута следования	Среднее время поиска составит 5 минут
2. Нет внешних/внутренних указателей, информационный стенд не достаточно наглядный	2. Установка внешних/внутренних указателей и информационного стенда.	

ПОСЕЩЕНИЕ ПРИЕМНОГО ПОКОЯ

ПРОБЛЕММЫ	РЕШЕНИЯ	РЕЗУЛЬТАТ
1. Нет уличных указателей с названием корпусов (Литер) и указанием маршрута следования	1. Установка наружных указателей с названием корпусов (Литер) и указанием маршрута следования	Среднее время поиска составит 4 минуты
2. Нет внешних/внутренних указателей, информационный стенд не достаточно наглядный	2. Установка внешних/внутренних указателей и информационного стенда	
3. Нет (не достаточно наглядных) внутренних указателей с названием отделений и маршрутов, информационный стенд не достаточно наглядный	3. Установка внутренних указателей названий отделений, маршрутов, установка поэтажных планов и информационного стенда	

ПОСЕЩЕНИЕ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

ПРОБЛЕММЫ	РЕШЕНИЯ	РЕЗУЛЬТАТ
1. Нет уличных указателей с названием корпусов (Литер) и указанием маршрута следования	1. Установка наружных указателей с названием корпусов (Литер) и указанием маршрута следования	Среднее время поиска составит 8 минут
2. Нет внешних/внутренних указателей и информационный стенд не достаточно наглядный	2. Установка внешних/внутренних указателей и информационного стенда	
3. Нет (не достаточно наглядных) внутренних указателей с указанием специалистов (отделений) и маршрутов, информационный стенд не достаточно	3. Установка внутренних указателей указателей с указанием специалистов (отделений), маршрутов, установка поэтажных планов и информационного	

2019/12/6

Фотофиксация процесса

«было - стало»

Фотофиксация процесса

«было - стало»

Фотофиксация процесса

«было - стало»

Фотофиксация процесса

«было - стало»

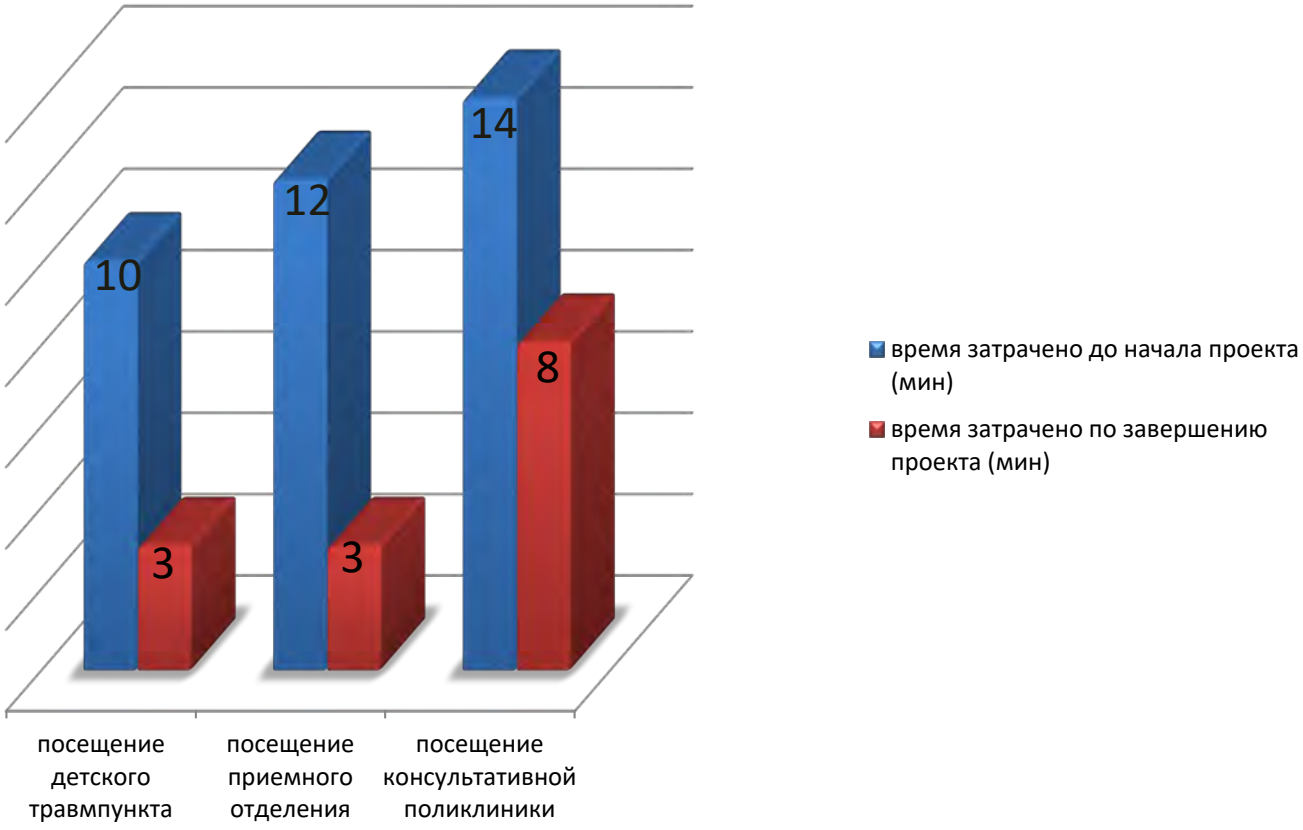
«Организация системы навигации и информирования в медицинской организации» в ДОБ

Результаты

С целью оценки достигнутых результатов, проведено очередное анкетирование пациентов/посетителей/персонала на предмет наглядности и доступности системы навигации в медицинской организации.

Из диаграммы наглядно видно, что удовлетворенность составила практически больше 50%.

Ожидаемый результат достигнут и по «поиску консультативной поликлинике», однако значительная удаленность здания и строительные работы на территории Детской областной больницы повлияли на полученный результат.



Государственное бюджетное
учреждение здравоохранения «Родильный дом №4»
Женская консультация

«Организация рассмотрения обращений граждан»

Паспорт проекта

«Организация рассмотрения обращений граждан»

УТВЕРЖДАЮ:
Гл. врач ГБУЗ Роддом №4 КО Седнев О.В.
_____
(подпись)

СОГЛАСОВАНО:
Региональный проектный офис оказания ПМСП

(подпись)

Общие данные:
Заказчик проекта: гл. врач ГБУЗ Роддома №4 Седнев О. В.
Процесс: оптимизация работы с обращениями граждан
Границы процесса: начало – получение обращения пациента, окончание – решение проблемы гражданина.
Руководитель проекта: Дружинина А. П.
Команда проекта: Романова М.И.

Обоснование:
1. Длительное ожидание в очереди в регистратуру, ответа на звонок в call-центр.
2. Невозможность записаться на прием.
3. Неудовлетворенность работой администраторов-регистраторов, посещением врача.
4. Некомфортное ожидание приема.
5. Возникновение конфликтных ситуаций до и во время приема.

Цель:

Наименование цели, ед. изм.	Текущий показатель	Целевой показатель
Числа обращений по вопросам нарушения этики и деонтологии, %	12-18	2
Неудовлетворенность пациентом посещения женской консультации, %	8-12	2

Эффекты: разработаны алгоритмы поведения сотрудников в конфликтных ситуациях и работы с обращениями граждан; повышение комфортности пребывания в медицинском учреждении; создание атмосферы доброжелательного отношения к пациентам и повышения удовлетворенности граждан здравоохранением; дежурный администратор в холле регистратуры; работа психолога в регистратуре в часы «пик».

Сроки:
1.Защита паспорта проекта 03.06.2019
2.Анализ текущей ситуации 29.03.2019 – 17.04.2019
- разработка текущей карты процесса 17.04.2019 –05.05.2019
- поиск и выявление проблем 05.05.2019 – 30.05.2019
- разработка целевой карты процесса 31.05.2019 – 07.06.2019
- разработка «дорожной карты» реализации проекта 07.06.2019–14.06.2019
- kick-off 17.06.2019
1.Внедрение улучшений 17.06.2019 – 14.08.2019
2.Мониторинг устойчивости 14.08.2019 – 23.08.2019
3.Закрытие проекта 23.08.2019 – 30.08.2019

Организация рассмотрения обращений граждан в РД №4

ТФ-4

Лист проблем

№ п/п	Предложения	Дата написания	Статус	ФИО исполнителя	Дата решения	Примечания
1.	Нарушение правил дышки и дезинфекции	2.05.2019		Ковалёва А.Е. Гнедкова О.В.	19.06.19	
2.	Неотработанные маршрутизации маршрутизации	9.05.2019		Романова М.И.	24.06.19	
3.	Нарушения в маршрутизации	9.05.2019		Романова М.И.	28.06.19	
4.	Несвоевременное выполнение косметического ремонтных работ	22.05.19		Дружинина А.Д. Гнедкова О.В.	16.02.19	
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10						

работа не начата	работа запланирована	работа выполняется	работа выполнена качественно	работа стандартизирована

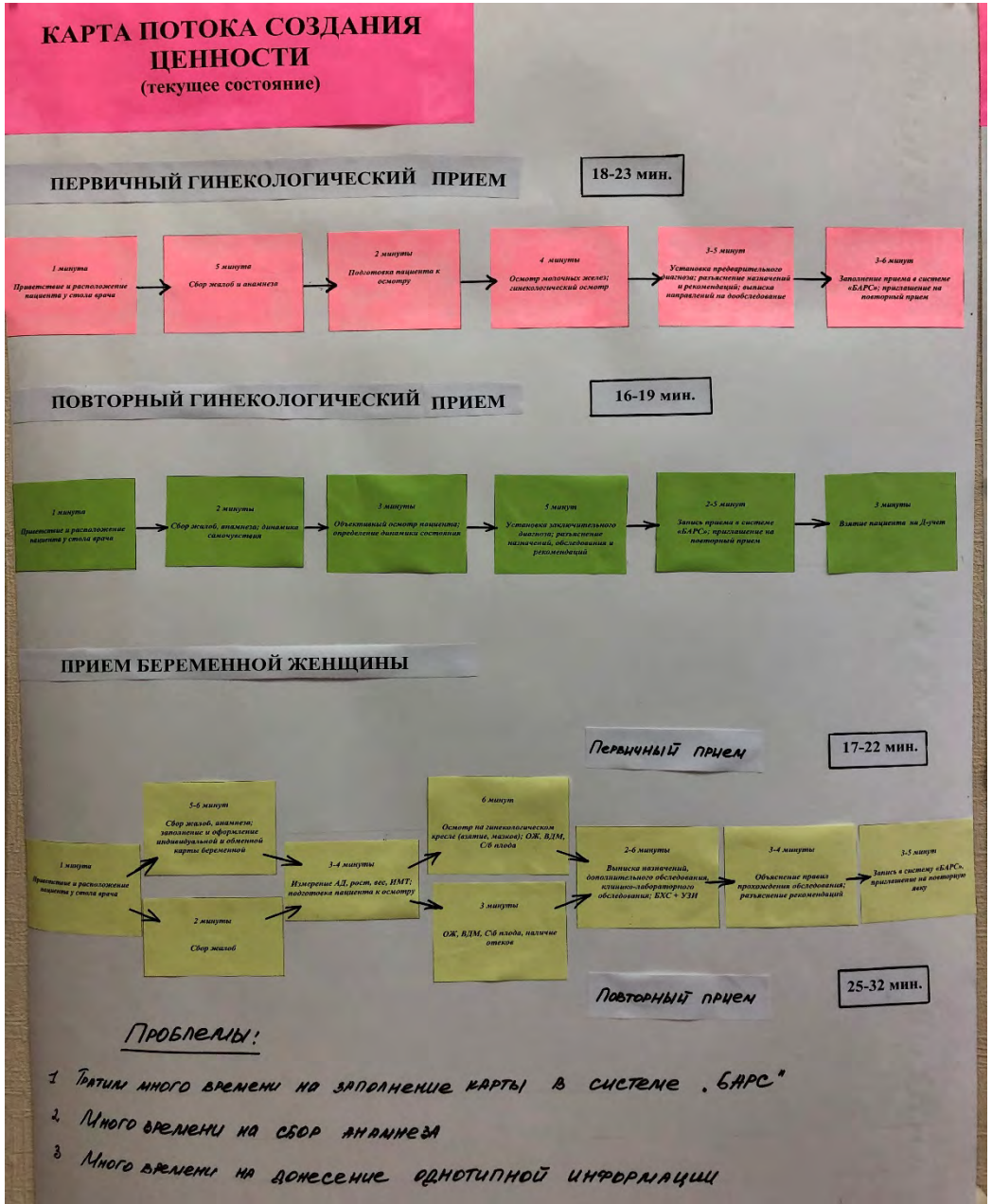
ТФ-5

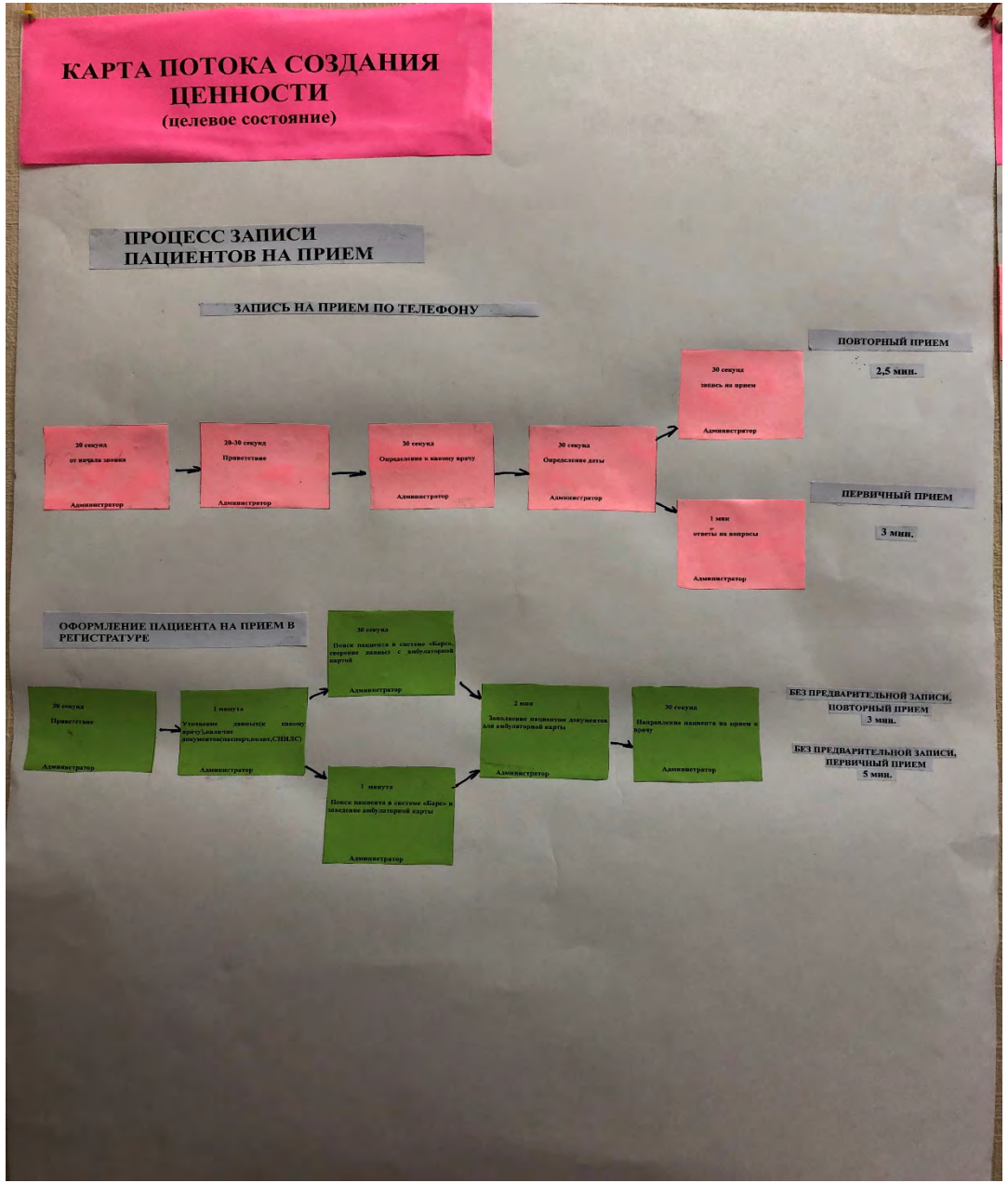
Лист предложений

№ п/п	Предложения	Дата написания	Статус	ФИО исполнителя	Дата решения	Примечания
1.	Проведение занятий по дышке и дезинфекции	2.05.19		Ковалёва А.Е. Гнедкова О.В.	19.06.19	
2.	Доработка маршрутизации	9.05.2019		Романова М.И.	24.06.19	
3.	Доработка маршрутизации в условиях чек.	9.05.2019		Романова М.И.	28.06.19	
4.	Своевременное выполнение косметического ремонтных работ	22.05.2019		Дружинина А.Д. Гнедкова О.В.	16.02.19	
5.	Введение авторизации ритмичей для принятия бесплатов трансфертов	24.05.19		Дружинина А.Д.	22.02.19	
6.	Наличие гермошкафа	26.05.19		Дружинина А.Д.	22.02.19	
7.						
8.						
9.						
10						

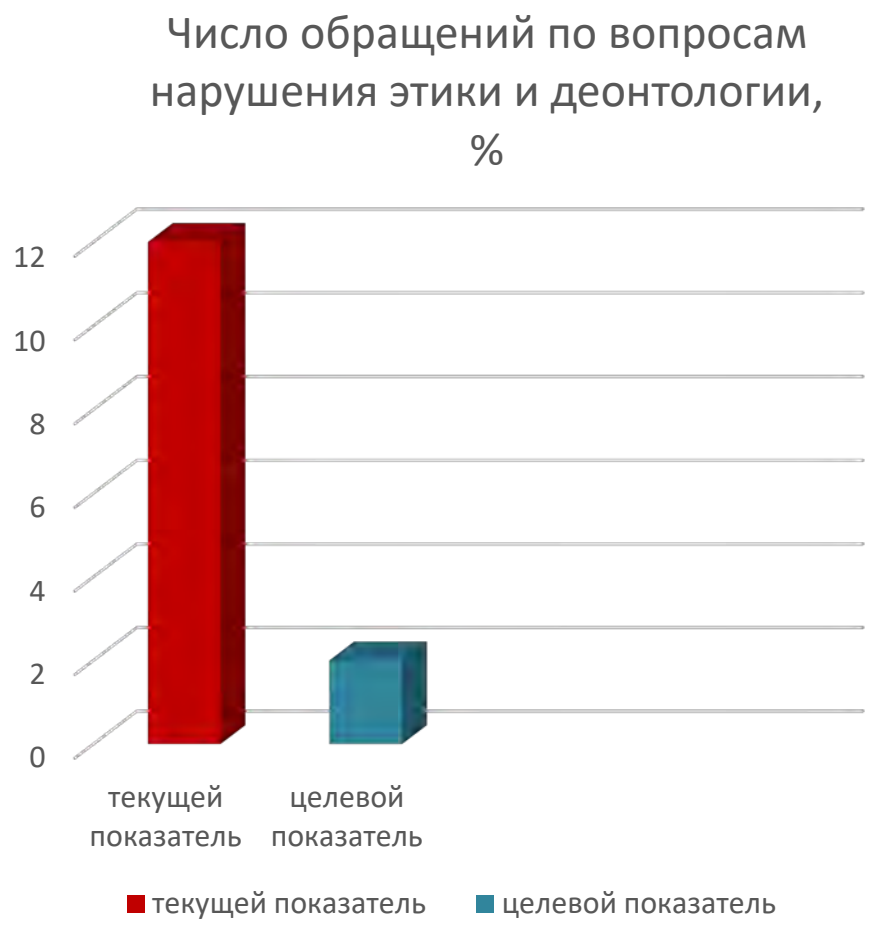
работа не начата	работа запланирована	работа выполняется	работа выполнена качественно	работа стандартизирована

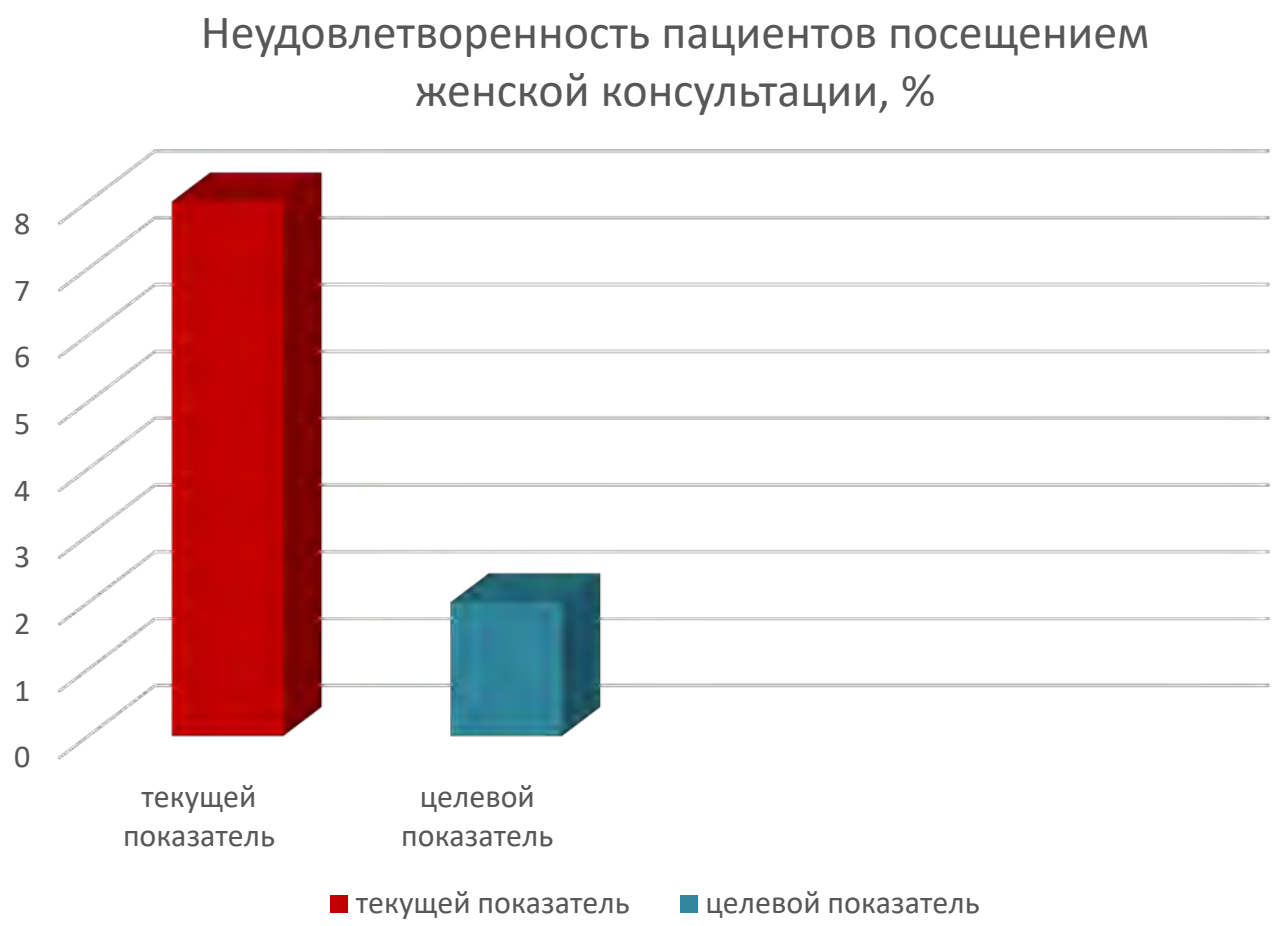
Организация рассмотрения обращений граждан в РД №4





Организация рассмотрения обращений граждан в РД №4





Фотофиксация процесса

«было - стало»

Фотофиксация процесса

Создание «открытой» регистратуры.

Введение должности администратора для помощи пациентам.

Фотофиксация процесса

Создание Call-центра с целью разгрузки регистратуры.

Фотофиксация процесса

Разборчивая и яркая навигация.

Фотофиксация процесса

Проведение занятий по этике и деонтологии среди медицинского персонала.

Организация рассмотрения обращений граждан в РД №4

Результаты

- Сокращение времени ожидания пациентом приема и поиска нужного кабинета.
- Снижение числа обращений граждан по вопросам нарушения этики и деонтологии.
- Удовлетворенность пациентов посещением женской консультации.