

# Проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей ПМСП»

---

Руководитель регионального центра  
ПМСП

Т.В. Глазкова

# Этапы открытия и внедрения проекта

---

- 18.01.2018г. Распоряжение по КЗ ЛО - №10-0 «О создании РЦ организации ПМСП в Ленинградской области»;
- 01.02.2018г. Распоряжение №28-0 «О мерах по реализации приоритетного проекта Создание новой модели МО, оказывающей ПМСП»
- E-mail: **[regcentr.LO@mail.ru](mailto:regcentr.LO@mail.ru)**

# Цель проекта

---

- Повышение доступности и качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь;
- Удовлетворенность населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях до 60% к 2020 году и до 70% к 2022 году путем создания новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь на принципах бережливого производства в 31 поликлинике с последующим тиражированием

# Этапы открытия и внедрения проекта

---

Приказ главного врача о создании рабочей группы:

- Руководитель;
- Администратор;
- Ответственный за:
- Визуализацию (фото и видеосъемка);
- Стандартизацию;
- Информатизацию;
- Информированность;
- Улучшение процессов в МО.

Определить место работы и график еженедельных совещаний РГ.



# Организация работы

---

- Важно определить обязанности участников проекта;
- Для большей заинтересованности и вовлечения сотрудников в процесс оптимизации необходимо указать способы мотивации по результатам проекта (данный пункт зависит от возможностей и заинтересованности руководства в результативности проекта).

# Этапы открытия и внедрения проекта

---

- Тактический план реализации (ТПР) по взрослой и детской поликлинике
- Прописывается команда проекта с ответственностью, должностью.
- Контактная информация МО.

# 1-этап Обучение

---

- Обучение членов РГ экспертами(на обучение командировать руководителя и куратора проекта);
- Обучение коллектива МО членами рабочей группы;
- Обучающие вебинары на сайте [zdrav.ru](http://zdrav.ru)
- Изучение полученного материала от Регионального центра ЛО.

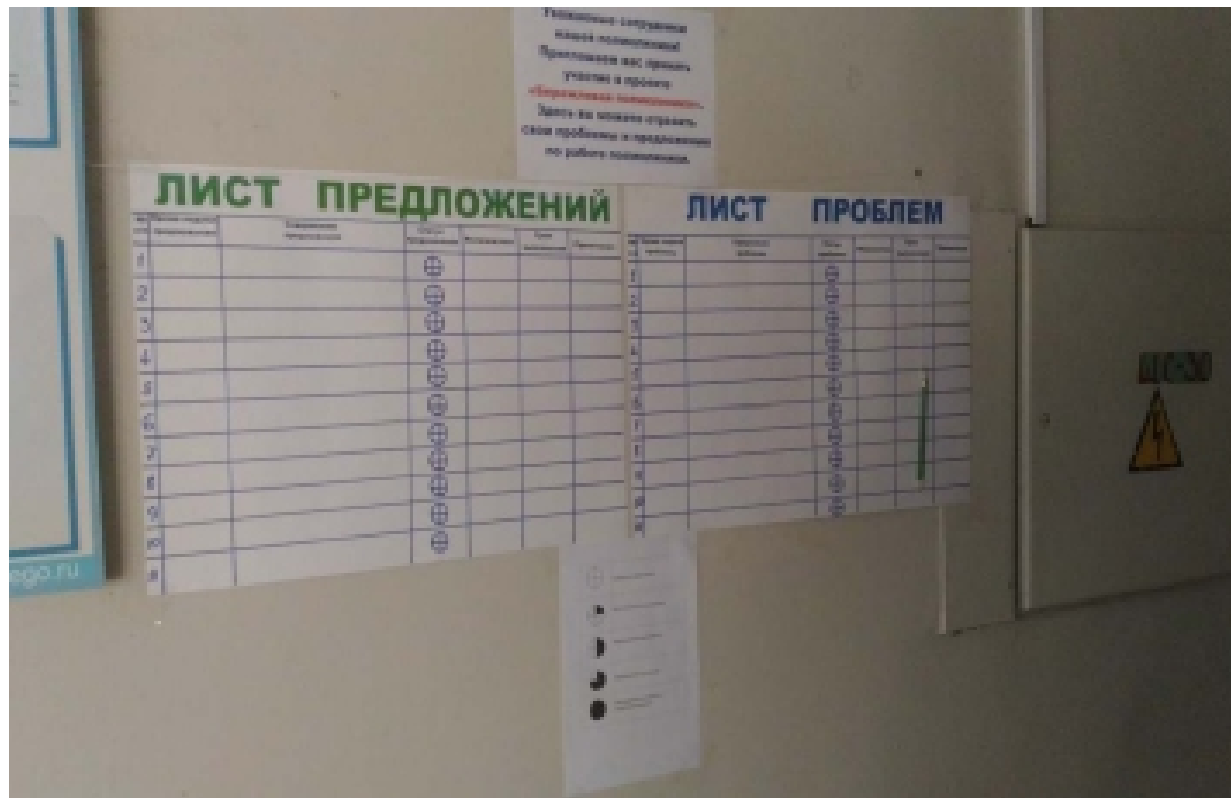
## 2-этап Информирование населения и сотрудников

---

- Информирование населения и сотрудников об участии МО в проекте, путем размещения на официальном сайте МО, в СМИ, в холле поликлиники и т.д



# 3-ий этап «Аисты проблем и предложений» Анкетирование



## 4-этап Анализ выявления проблем

---

- При обработке результатов анкетирования составляется рейтинг проблемных процессов в зависимости от количества упоминаний в анкетах.
- На основании анализа выделяются наиболее приоритетные процессы, которые необходимо оптимизировать в первую очередь.
- Количество открываемых проектов будет определяться требованиями руководителя и возможностями поликлиники. Оптимальное количество – не более 6 проектов. Это позволит оперативно решать проблемы, не рассредоточивать внимание и получить качественные результаты за короткий срок.

## 5-этап Определение приоритетных направлений работы

---

Направления	Доля МО, %
1. Организация работы регистратуры – «открытая регистратура», «бережливая регистратура»	100
2. Организация профилактических осмотров, диспансеризация населения	78
3. Распределение потоков пациентов в медицинской организации	75
4. Организация работы процедурного кабинета	Более 60
5. Организация приема врача	80
6. Организация рабочего места (5С технологии)	80
7. Информатизация процессов оказания первичной медико-санитарной помощи	72

Показатель	Было	Стало	Результат
Сокращение времени ожидания и очереди у регистратуры	36 мин	9 мин	в 4 раза
Сокращение времени пребывания в поликлинике, за счет сокращения обращений пациентов в регистратуру	108 мин	77 мин	в 1,4 раза
Сокращение времени «дозвона» в регистратуру, Call-центр	12,6 мин	3 мин	в 4,2 раза
Сокращение времени ожидания пациентом приема врача у кабинета	96 мин	12 мин	в 8 раз
Сокращение времени оформления записи на повторный прием к врачу	25 мин	5 мин	в 5 раз
Увеличение времени работы врача непосредственно с пациентами	3 мин	6 мин	в 2 раза
Сокращение времени прохождения 1 этапа диспансеризации	9 дней	2 дня	в 4,5 раза



# Пример ТПР: раздел ЗАГОЛОВОК

<b>Тактический план реализации проекта: "Бережливая поликлиника №1" КОГБУЗ "Кировский клинико-диагностический центр"</b>								
Начало проекта 26.04.2017	Проект: "Бережливая поликлиника №1" Предприятие: КОГБУЗ "Кировский клинико-диагностический центр" Руководитель проекта: Бакулин П.С.	Рег.№ _____ от _____						
Завершение проекта 01.09.2017								
Стадии реализации проекта	<table border="1"> <thead> <tr> <th>№№ п/п</th> <th>Содержание работ</th> <th>Ответственный</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.1</td> <td>Создать РГ</td> <td>Бакулин П.С.</td> </tr> </tbody> </table>	№№ п/п	Содержание работ	Ответственный	1.1	Создать РГ	Бакулин П.С.	
№№ п/п	Содержание работ	Ответственный						
1.1	Создать РГ	Бакулин П.С.						

# Пример ТПР: раздел ЗАГОЛОВОК

Рег.№ от _____	Команда проекта		Подразделение		Должность		УТВЕРЖДАЮ ЗАКАЗЧИК: И.о. главного врача КОГБУЗ "ККДЦ" А.В. Стариков		Дата разработки: 05.05.2017 ответственный за ТПР: Бакулин П.С.																		
	Койкова Л.А.		поликлиника №1		зав. терапевтическим отделен																						
	Питиримова О.Г.		поликлиника №1		врач-терапевт																						
	Миклина Е.В.		поликлиника №1		старшая медицинская сестра																						
	Хохрин Д.В.		стоматологическая		заведующий поликлиникой																						
	Григорович М.С.		КГМУ (по согласованию)		зав. кафедрой семейной меди																						
	Ложкин В.П.		администрация		начальник АХО																						
	Стариков А.В.		администрация		И.о. главного врача																						
						СОГЛАСОВАНО: И.о. министра здравоохранения Кировской области А.В. Черняев		Проект реализован при участии Эксперта "Росатом" (ФИО): Арженцов Владимир Федорович																			
Ответственный	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Прогресс	Отклонения					
	17 кн	18 кн	19 кн	20 кн	21 кн	22 кн	23 кн	24 кн	25 кн	26 кн	27 кн	28 кн	29 кн	30 кн	31 кн	32 кн	33 кн	34 кн	35 кн	36 кн		Описание	Причина	Ответственное лицо	Срочность	Необходимость	Примечания
Бакулин П.С.																											

# Пример ТПР: раздел СОДЕРЖДАНИЕ РАБОТ

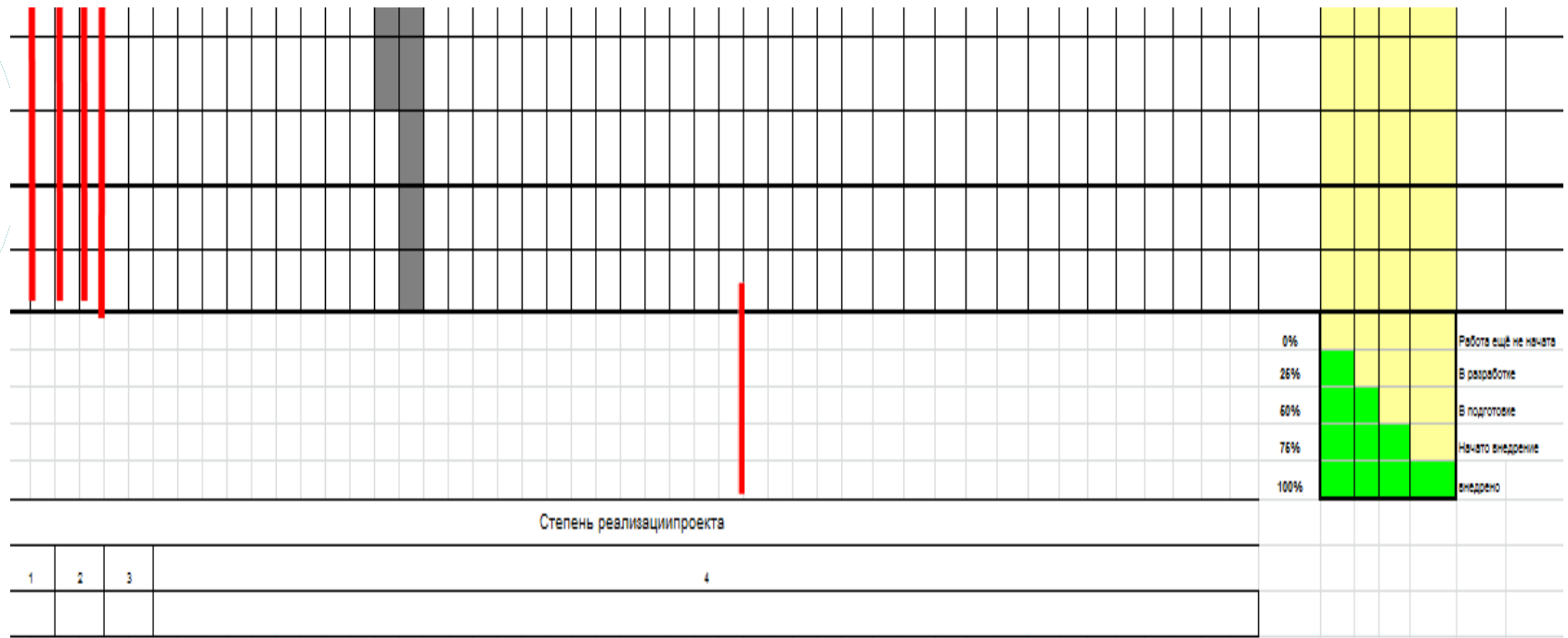
Стадия реализации проекта	№№ п/п	Содержание работ	Ответственный	1	2	3	4	5
				17 кн	18 кн	19 кн	20 кн	21 кн
Подготовка	1.1	Создать РГ	Бакулин П.С.					
	1.2	Обучить РГ	Койкова Л.А.					
	1.3	Выделить помещение и создать комфортные условия для РГ	Койкова Л.А.					
	1.4	Составить ДК	Бакулин П.С.					
	1.5	Подготовить регламентирующую документацию	Бакулин П.С.					
	1.6	Провести фотофиксацию до начала проекта	Бакулин П.С.					
	1.7	Определить источники финансирования	Стариков А.В.					
	2.1	Составить ТПР	Койкова Л.А.					
	2.2	Разработать анкеты удовлетворенности и доступности оказания медицинской помощи совместно с КГМУ и ТФОМС	Койкова Л.А.					
	2.3	Проанкетировать пациентов и медицинских работников на предмет удовлетворенности и доступности медицинской помощи (еженедельно).	Миклина Е.В.					
	2.4	Провести картирование процессов: диспансеризации (профилактических осмотров); забора, перемещения и получения результатов анализов; записи, посещения и повторного приема пациентов участковыми терапевтами и узкими специалистами; приема участковыми терапевтами в поликлинике и на дому.	Миклина Е.В.					







# Пример ТПР: раздел ОТЧЕТ О ВЫПОЛНЕНИИ ПРОЕКТА



## Работа принята

СПР закрыт

с отклонениями  
 без отклонений

Заказчик:

Руководитель проекта:

Примечание:  
 Своевременное  
 выполнение  
 Отставание от графика

## 8-этап Составление еженедельных планов членами команды проекта

---

- При составлении плана рекомендуется задавать ключевые вопросы:
- - какое обучение должно начаться?
- - какие процедуры должны быть изменены?
- - какие операции можно делать параллельно?
- - какие операции могут быть объединены?
- - какие согласования исключить?
- - какие движения и перемещения сократить?
- - какие организационные мероприятия провести?
- - какова цель по срокам?

## 9-этап Определение ресурсов для картирования процессов(материальные, человеческие)

---

- Выделение сотрудников для картирования процессов или приглашение волонтеров-медиков

# 10-этап Картирование потока создания ценности

---

## **Карта процесса помогает увидеть:**

- ✓ весь поток создания ценности и отдельные процессы
- ✓ связь между материальными и информационными потоками
- ✓ потери и их источники
- ✓ области необходимых улучшений

Управлять можно только тем что видишь и тем что измеримо.

Карта процесса главный документ проекта

Используя ее РГ обсуждает процесс, принимает решения и планирует действия.

# 11-этап Проведение хронометража операций процесса

---

- Определить последовательность действий медицинского персонала/пациента в потоке действий в течение всего рабочего дня. Это может быть формат «самоанализа» или стороннего наблюдения (тогда наблюдатель сопровождает во время всех действий).
- Описать и проанализировать основные аспекты взаимодействия пациента, врача, медицинской сестры при работе на приеме (в паре) и на дому.
- Выделить проблемы (например, дублирование функций, выполнение врачом сестринских функций и наоборот, проблемы коммуникации и т.д.)
- Сделать необходимые зарисовки расположения оборудования, приспособлений, мебели и т.п.
- Сделать замеры перемещений, расстояний, времен ожиданий, количества пациентов, участников процесса.
- Определить фактическое состояние возможных запасов расходных материалов и лекарственных средств

# 12- этап Анализ потерь

## Виды потерь



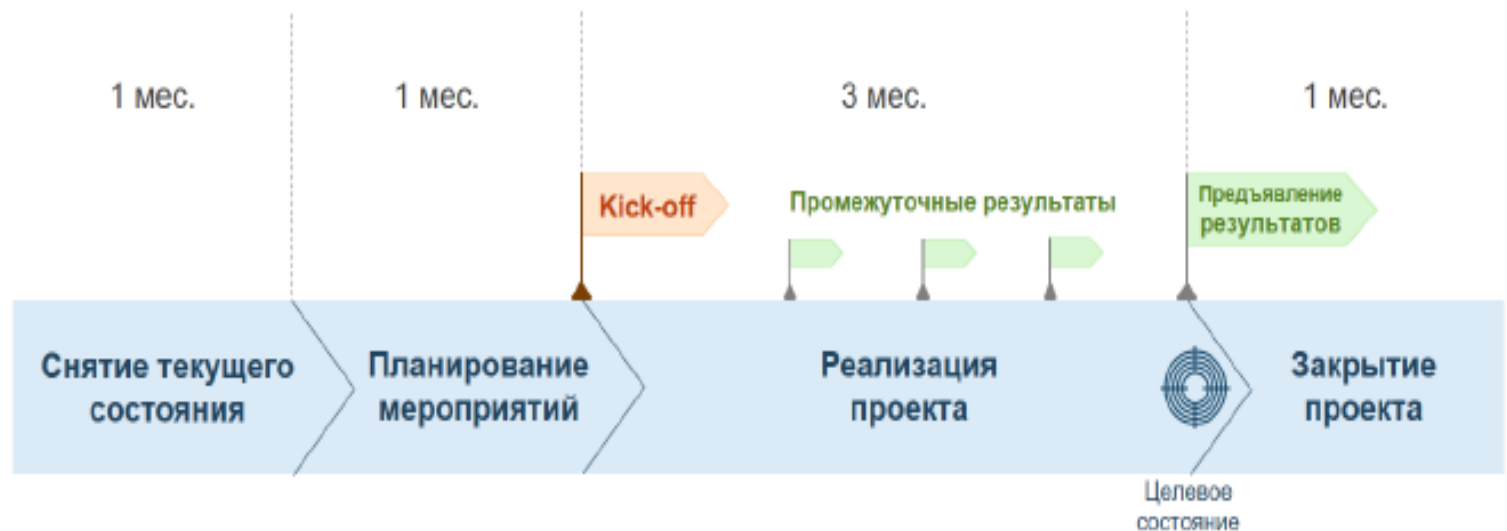


## 13- этап Реализация и визуализация улучшений

---

- Все этапы проводимых работ д.б. наглядны (например, ежедневный фотоотчет)
- Получаемые результаты д.б. информативны и сравнимы (видна динамика улучшений)
- Постоянный контроль достижения цели

# Типовые этапы реализации проекта



- создание рабочих групп
- сбор информации
- выявление проблем
- определение целей

- определение задач
- планирование мероприятий
- старт выполнения мероприятий

- выполнение мероприятий
- стандартизация
- балансировка

- производственный контроль
- мониторинг
- корректировка мероприятий
- оперативный «кайдзен»

# Работа РЦ ПМСП ЛО

---

- Методическое сопровождение;
- Анализ записи на прием через сайт;
- Анализ работы колл-центра;
- Тайный пациент;
- Работа с жалобами на работу ПМСП;
- Анализ и обработка данных по контрольным точкам проекта в МО;
- Отчет в КЗ ЛО;
- Отчет в ЦПМСП.

# Суть «Lean production» сводится к одному: уменьшайте все виды потерь

Благодарю за внимание !



**«Бережливое  
производство» –  
самый короткий путь  
к инновациям с  
минимальными  
инвестициями»**