НОВАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Основные шаги реализации проекта

«Создание новой модели медицинской организации, оказывающей ПМСП»

Картирование потока создания ценности

Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Картирование потока создания ценности

Картирование - инструмент визуализации и анализа материального и информационного потоков в процессе создания ценности от поставщика до заказчика.

ЗАЧЕМ ЭТО НУЖНО?

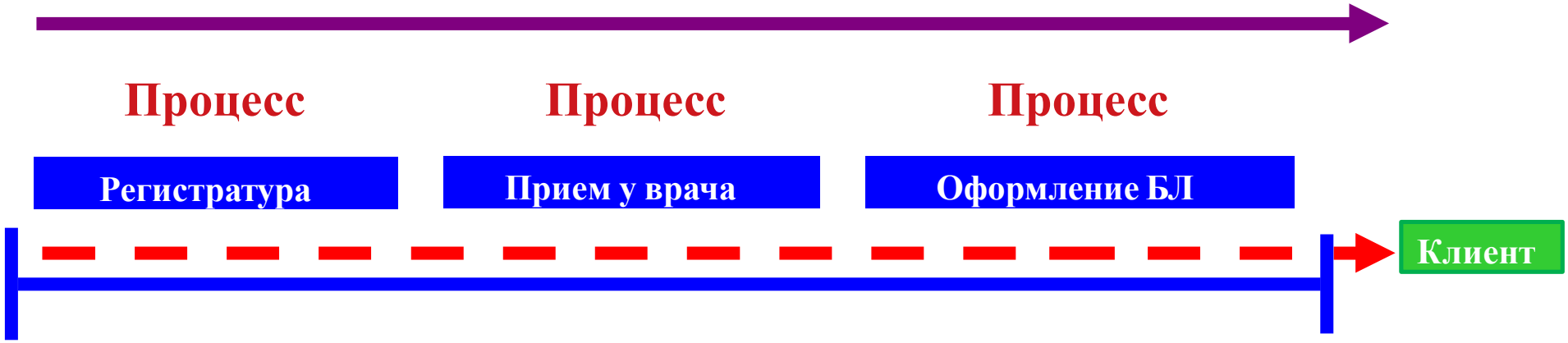
Картирование необходимо для:

- визуализации каждого этапа движения потоков материалов;
- выявления потерь и их источников;
- выработки единого понятийного языка для всех участников процесса;
- принятия правильных управленческих решений для оптимизации процесса.

Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Картирование потока создания ценности

Поток создания ценности и процессы



Поток создания ценности — все шаги, как **создающие ценность**, так и **не создающие**, необходимые для прохождения пациентом всех процессов, от обращения до получения качественной медицинской помощи и оформления документов.

Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Картирование потока создания ценности

Почему картирование потока создания ценности настолько важный инструмент?

- **карта** помогает видеть не отдельный производственный процесс, а весь поток;
- **карта** помогает видеть не только потери, но и их источники;
- **карта** делает многие решения, связанные с потоком, ясными, понятными и простыми для обсуждения;
- **карта** помогает спланировать движение всего потока;
- **карта** помогает описать будущее состояние процесса и сформировать план действий по переводу процесса из текущего в будущее состояние с целью сокращения потерь;
- **карта** позволяет накапливать информацию и обеспечивает преемственность процесса совершенствования;
- **карта** показывает связь между материальными и информационными потоками.

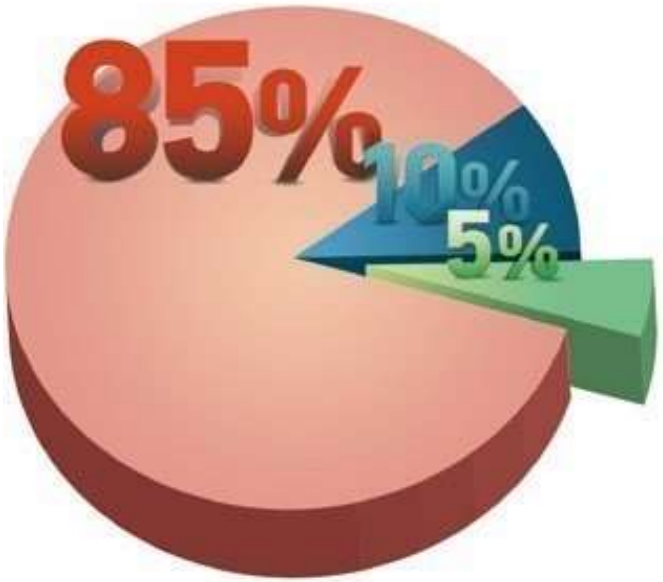
Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Картирование потока создания ценности

ЧТО ТАКОЕ ПРОЦЕСС?

Процесс — это совокупность действий, направленных на достижение определенного результата (продукта).

Составляющие



- **Потери**

  Работа, которая не добавляет ценности

- **Незначимая работа**

  Работа, которая не добавляет ценности продукту/услуге, но при текущем состоянии производства без нее не обойтись

- **Значимая работа**

  Работа, которую необходимо выполнять для обеспечения требований заказчика и добавления ценности

Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Картирование потока создания ценности

КАК ОПРЕДЕЛИТЬ ЦЕННОСТЬ?

Работа, создающая ценность — полезные операции, добавляющие продукту требуемые качества, за которые заказчик готов платить.

Ценность — полезность, присущая продукту с точки зрения потребителя.

Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Цель

устранить все потери, и свести всю незначимую работу к минимуму

Ценность

определяется заказчиком, как верное и ожидаемое качество, количество, цена и срок выполнения услуги

Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Картирование потока создания ценности

Основные правила построения карт ПСЦ:

- Наброски делать карандашом
- Исправлять на месте
- Компьютер не применять

Вам понадобятся:

- ✓ Карандаш
- ✓ Бумага
- ✓ Ластик
- ✓ Рулетка
- ✓ Секундомер

- ✓ Клейкие стикеры
- ✓ И самое главное –желание и настроение

Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Картирование потока создания ценности

Основные правила построения карт ПСЦ:

Собрать информацию самостоятельно, двигаясь по фактическим путям пациентских и информационных потоков.

Пройти по потокам «вслед за пациентом» от начала к концу, понять последовательность.

Обратить внимание на объемы, очереди, проблемы с пациентом.

Секундомер, рулетка, внимательность, достоверность, понимание процессов – залог правильного сбора данных и принятия решений по улучшению на основании фактов.

Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Картирование потока создания ценности

Основные правила построения карт ПСЦ:

Обязательно указывается наименование картируемого процесса.

В зависимости от того, что происходит на операции проставляются соответствующие значки, их может быть несколько в одном процессе. Важно указать все подходящие символы, чтобы в дальнейшем иметь полную информацию для устранения потерь.

Описываются действия, происходящие в конкретном процессе.

Указывается расстояние в метрах, которое проходит работник или пациент во время процесса. Для того, чтобы определить количество метров, необходимо сосчитать шаги и умножить на 0,75 (рассчитанный показатель): 8 шагов составят 8*0,75=6 метров.

На карте изображается каждое место, где образуется очередь или склалируются лекарства и материалы с пометкой количества, времени, за которое запасы могут быть использованы.

Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Картирование потока создания ценности

Типичные ошибки построения карт ПСЦ:

Отслеживание действий медицинского персонала, а не пациентов.

Картирование без наблюдения за фактическим процессом.

Картирование потока без офисных операций.

Наблюдатель сбивается с маршрута отслеживаемого пациента.

Не способность отделить время операций, создающих и не создающих ценность.

Картирование потока поручается специалистам, выполняющим эти операции или отвечающим за их результаты.

Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Основные символы, используемые при построении карты ПСЦ

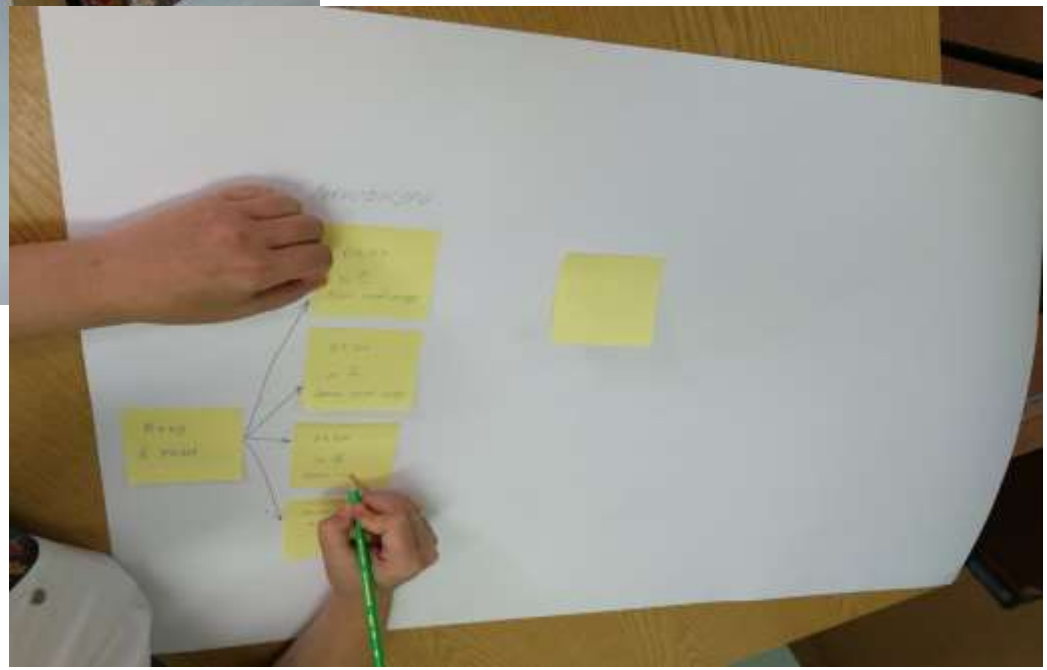
Термин	Обозначение	Описание
1. Операция процесса.		Используется для обозначения операций участника процесса. Операция записывается в текстовое окно следующим образом: «делает ... (что-то)», то есть «глагол + существительное».
2. Направление потока операций		Используется для обозначения передачи документа / информации. Показывает направление потока, взаимосвязь отдельных элементов процесса.
3. Связь операции с созданием / изменением / использованием документа (вход/выход)		Используется для обозначения связи операции с созданием / изменением документа. Стрелка, направленная в «редакцию документа» (п.4), означает «выход»; стрелка, направленная в «операцию участника процесса» (п.1) – «вход».
4. Редакция документа	1	Используется для обозначения стадий прохождения документации. Номер 1 обозначает созданный/заполненный впервые документ, дальнейшая нумерация – этапы визирования, этапы дополнения/изменения документа и т.п. Повторное согласование документов в схеме не отражается.
5. Обмен информацией		Используется для обозначения процесса оперативного сбора данных. Рекомендуется использовать данное обозначение, чтобы показать все дополнительные операции.
6. Передача из рук в руки		Используется для обозначения передачи документа на бумажном носителе из рук в руки.
7. Передача по электронной почте	@	Используется для обозначения передачи док-та/информации по электронной почте.
8. Передача по телефону		Используется для обозначения передачи информации по телефону.
9. Передача через электронную систему		Используется для обозначения передачи информации в специальной электронной системе / программе.
10. Дополнительная информация		Используется для обозначения любой текстовой дополнительной информации, имеющей существенное значение для анализа и проведения дальнейших улучшений
11. Потери/несоответствия, проблемы		Используется для обозначения выявленных проблем/нарушений/потерь в потоках и процессах. Цвет – КРАСНЫЙ. Цифрой обозначается порядковый номер.
12. Решения проблем		Используется для обозначения решений проблем. Цвет – Зеленый/голубой. Цифрой обозначается порядковый номер.

Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Картирование потока создания ценности

Шаги картирования ПСЦ

Выстроить операции в последовательном или параллельном порядке,

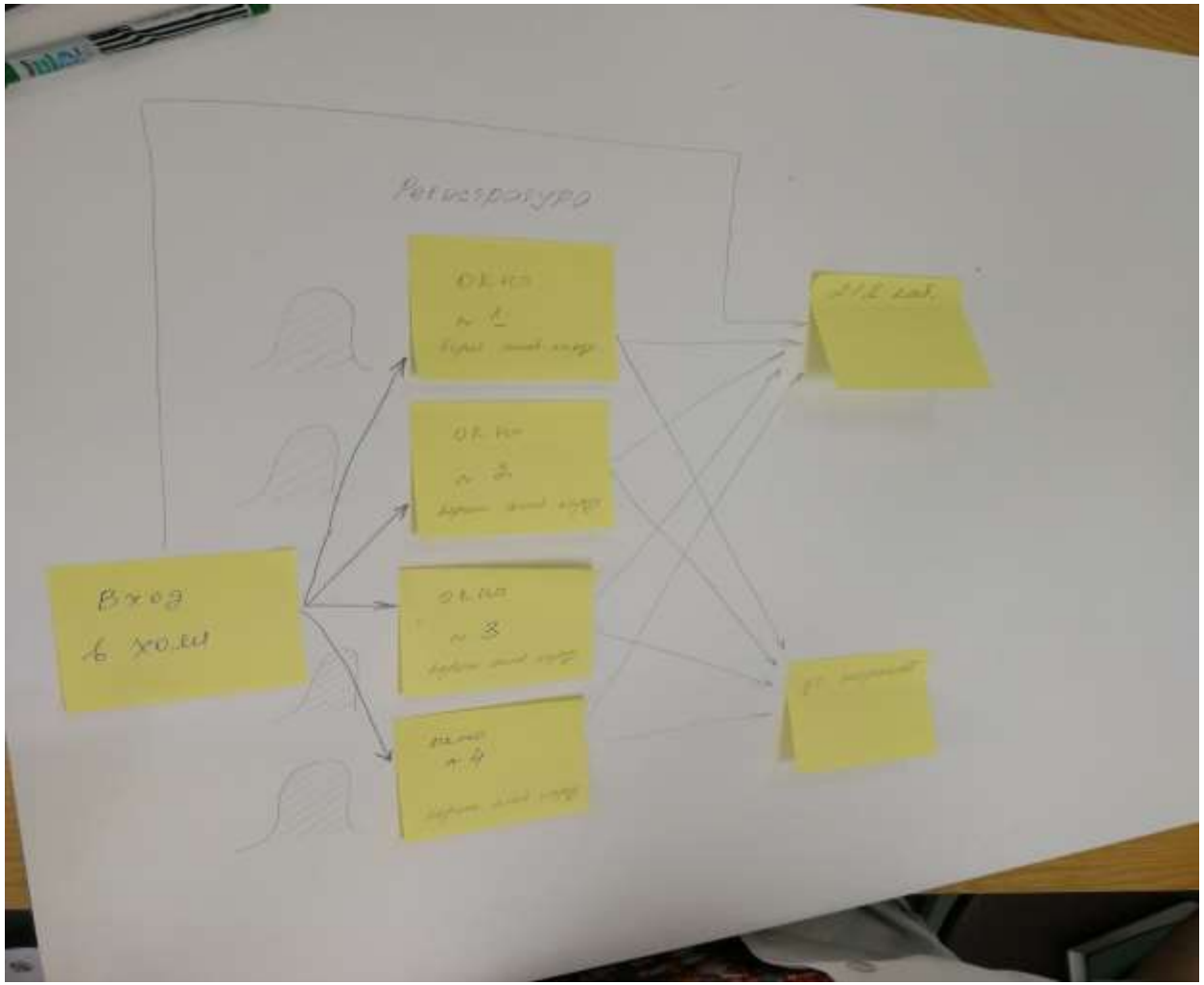


схематично представить основные стадии процесса.

Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Картирование потока создания ценности

Шаги картирования ПСЦ

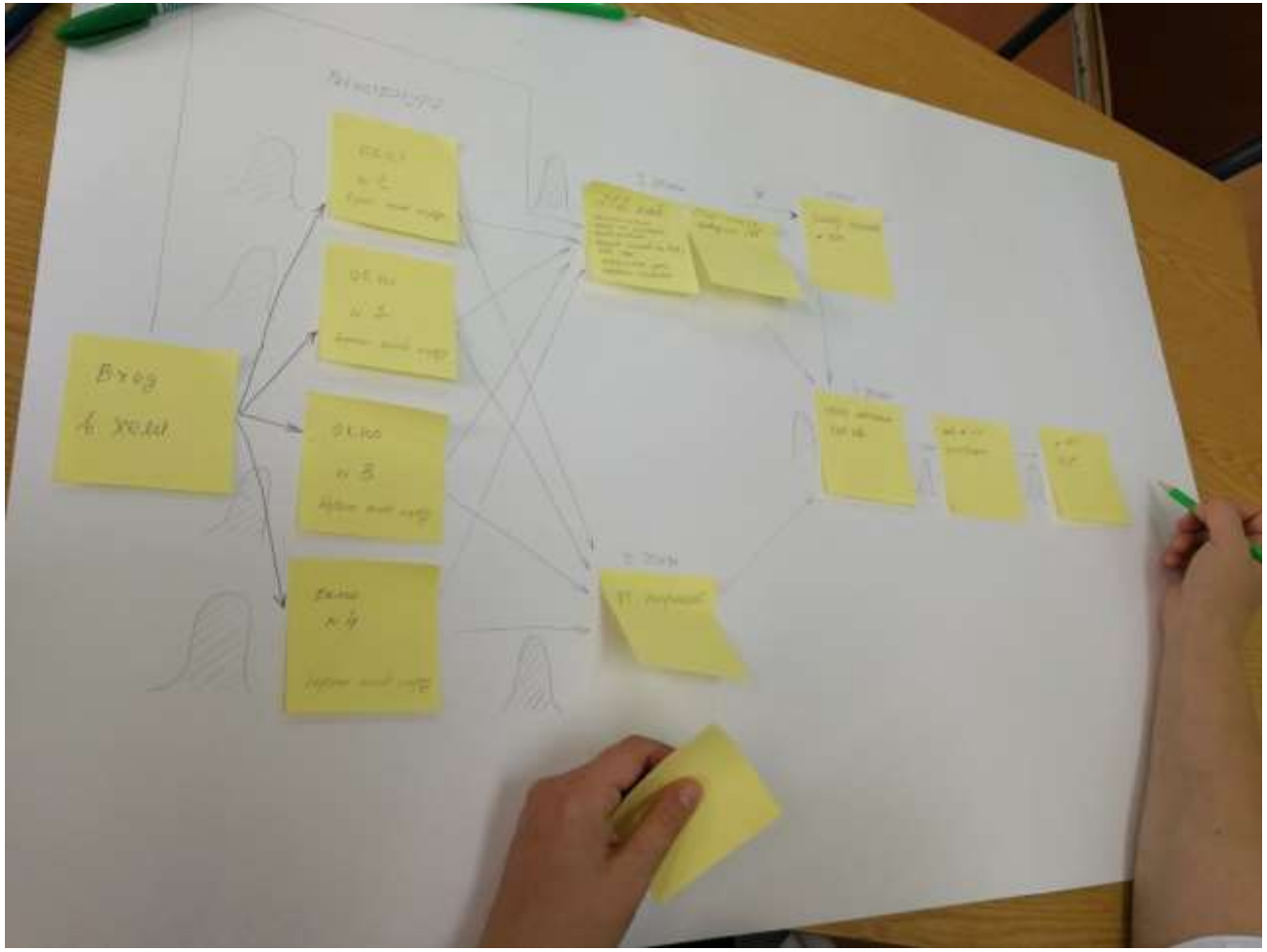


Каждый процесс потока представляем отдельным стикером с подписью, раскрывающей проводимые действия и/или место про- ведения этих действий.

Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Картирование потока создания ценности

Шаги картирования ПСЦ



Наносим (карандашом) линии движения пациента от одного процесса к другому.

Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Картирование потока создания ценности

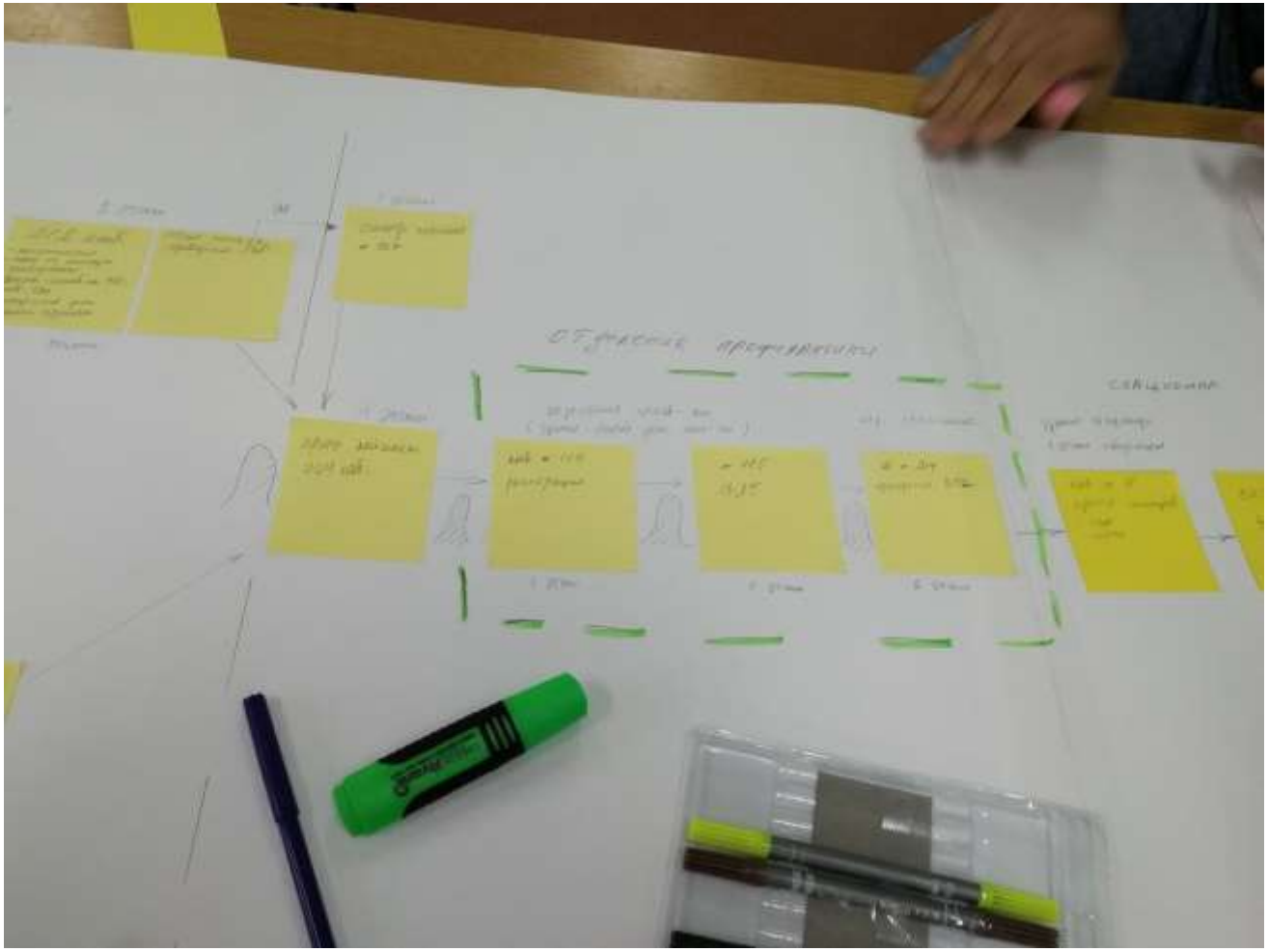
Шаги картирования ПСЦ

В случае скопления пациентов между отдельными процессами наносим знаки, обозначающие очередь.

Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Картирование потока создания ценности

Шаги картирования ПСЦ



Отображаем информацию о параметрах процессов и перемещений:

время протекания процесса (ВПП);

длина маршрута перемещения или время, затрачиваемое на это перемещение;

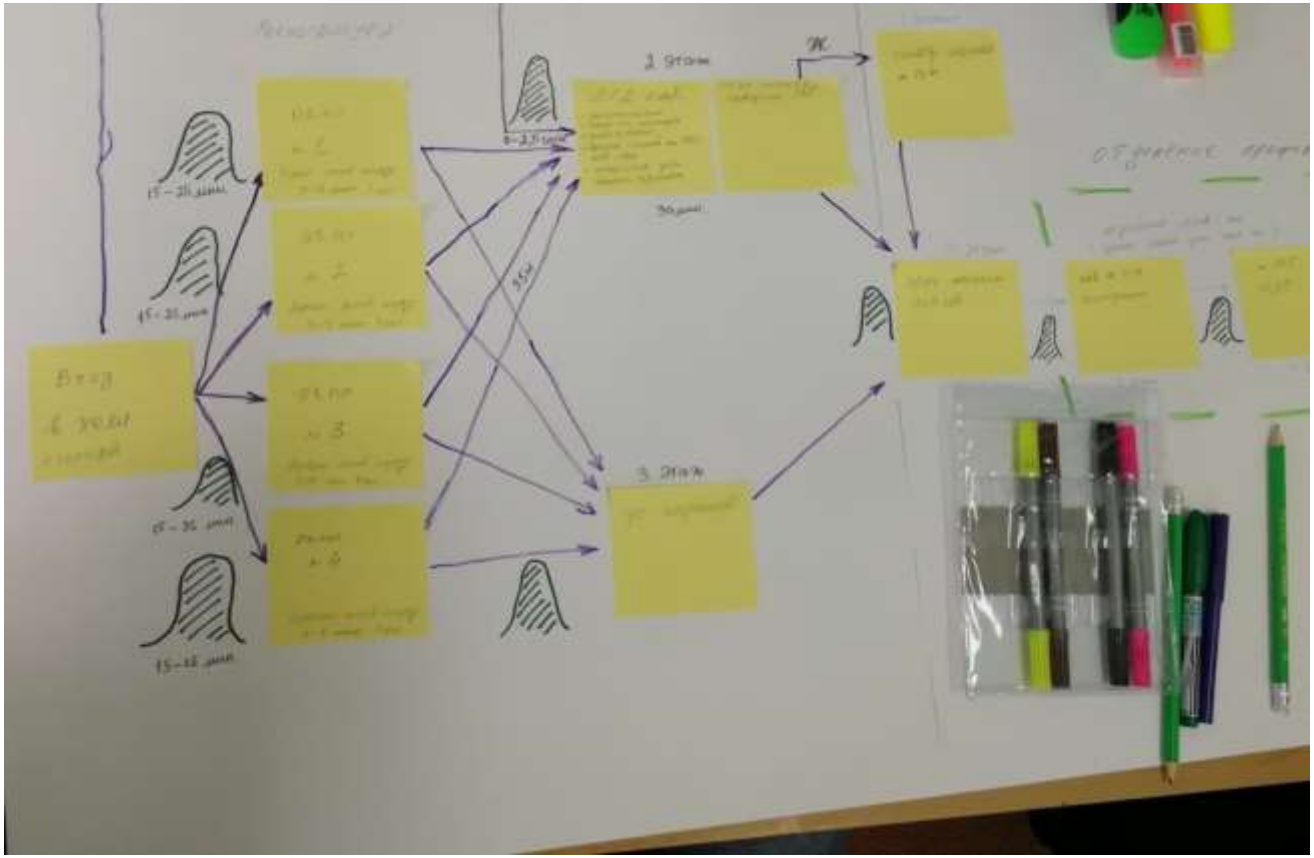
время нахождения пациен-та в очереди, кол-во пациентов в очереди;

ограничения для условий проведения процесса.

Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Картирование потока создания ценности

Шаги картирования ПСЦ

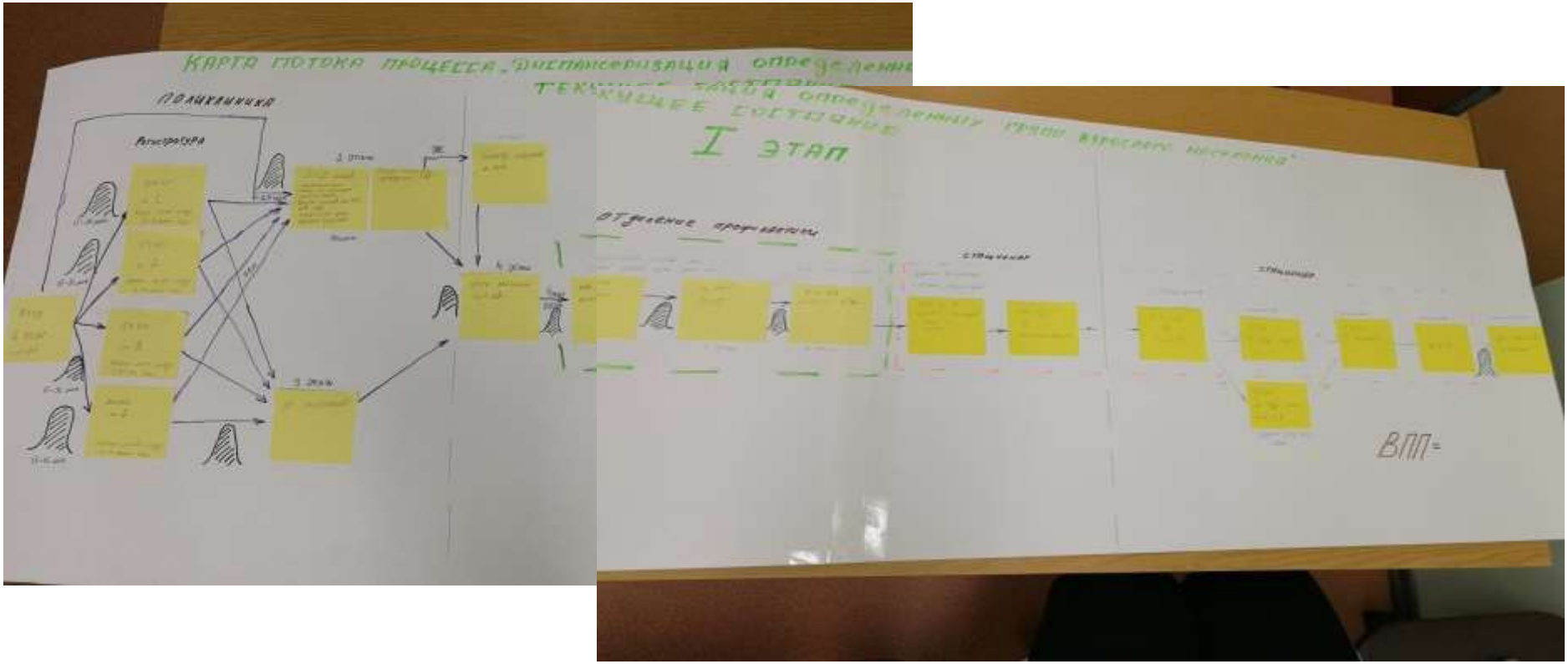


Усилить нанесенные карандашом линии и слова с помощью фломастеров или цветных ручек.

Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Картирование потока создания ценности

Шаги картирования ПСЦ

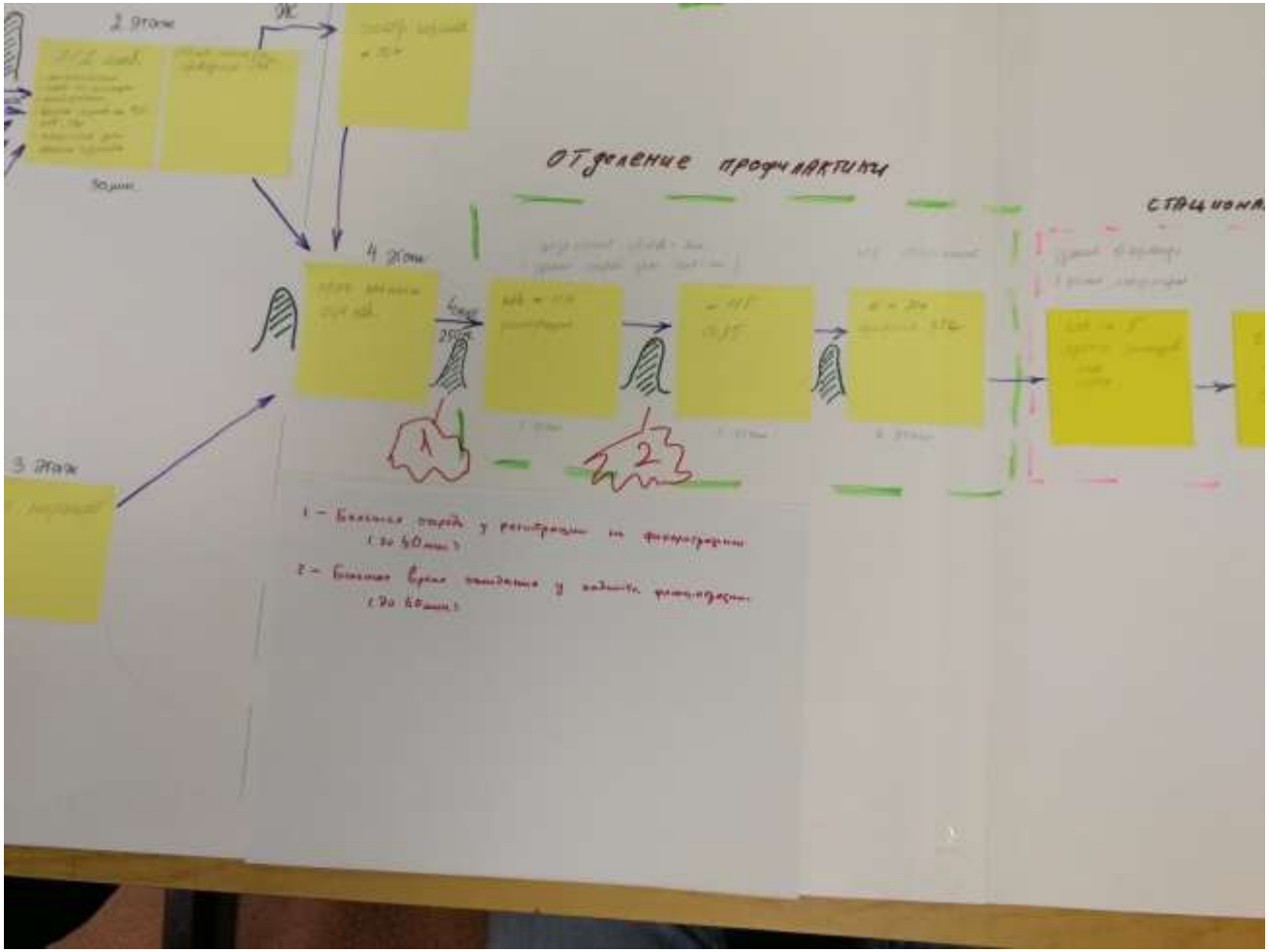


Если поток достаточно емкий и нужно уместить всю информацию по нему, то рекомендуется использовать несколько листов ватмана. При помещении карты потока на стенд или стену листы можно склеить между собой.

Шаг 3. Оценка текущего состояния процессов

Картирование потока создания ценности

Шаги картирования ПСЦ



Идентифицировать точки, в которых выявлены проблемы.

Определить целевое состояние.

Карта распределения входящих потоков пациентов (текущее состояние)

Запись на прием к врачу на сайте (специалист/день/время) 2–4 недели вперед → Подбор амбулаторных карт, оформление ТАП, передача врачу без участия пациентов → **ВПП – 40-60** ПРИЕМ ВРАЧА

Звонок в Call-центр поликлиники для записи на прием к врачу на ближайшие 2-4 недели → Очереди в регистратуру → Берет в регистратуре ТАП → **ВПП – 63-89** ПРИЕМ ВРАЧА

Запись на прием к врачу непосредственно в регистратуре на сегодняшний и последующие дни → В регистратуре записывается на прием к врачу. Получает ТАП на сегодняшний день → Берет в регистратуре ТАП → **ВПП – 41-181** ПРИЕМ ВРАЧА

Карта распределения входящих потоков пациентов (текущее состояние)

Запись на прием к врачу на сайте (специалист/день/время) 2–4 недели вперед → ~~Подбор амбулаторных карт, оформление ТАП, передача врачу без участия пациентов~~ → **ВПП – 40-60** ПРИЕМ ВРАЧА

Звонок в Call-центр поликлиники для записи на прием к врачу на ближайшие 2-4 недели → ~~Очереди в регистратуру~~ → ~~Берет в регистратуре ТАП~~ → **ВПП – 63-89** ПРИЕМ ВРАЧА

Запись на прием к врачу непосредственно в регистратуре на сегодняшний и последующие дни → В регистратуре записывается на прием к врачу. Получает ТАП на сегодняшний день → ~~Берет в регистратуре ТАП~~ → **ВПП – 41-181** ПРИЕМ ВРАЧА

Карта распределения входящих потоков пациентов (целевое состояние)

Запись на прием к врачу на сайте (специалист/день/время) 2–4 недели вперед

минуя регистратуру →

ВПП – 40-60
ПРИЕМ ВРАЧА

Звонок в Call-центр поликлиники для записи на прием к врачу на ближайшие 2-4 недели

минуя регистратуру →

ВПП – 63-89
ПРИЕМ ВРАЧА

Запись на прием к врачу непосредственно в регистратуре на сегодняшний и последующие дни →

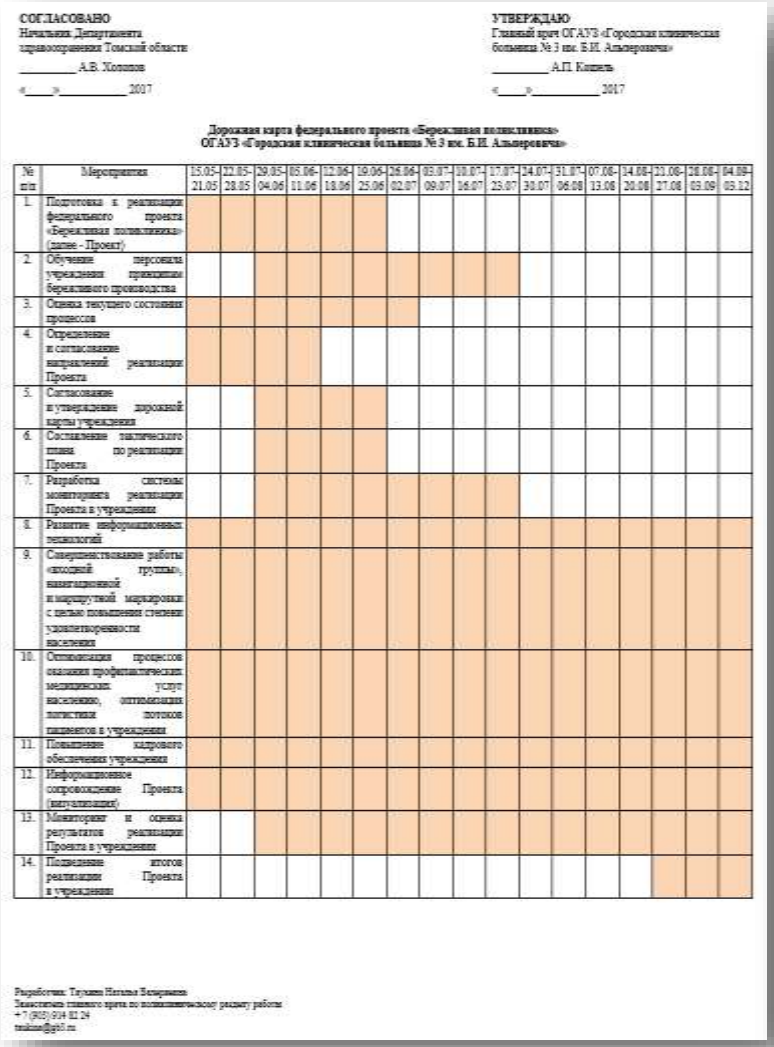
В регистратуре записывается на прием к врачу. Получает ТАП на сегодняшний день →

ВПП – 41-181
ПРИЕМ ВРАЧА

Формирование и утверждение рабочей документации (дорожная карта, тактический план реализации)

Шаг 4. Разработка и утверждение рабочей документации

Дорожная карта реализации



СОГЛАСОВАНО
Начальник Департамента здравоохранения Томской области
_____ А.В. Хохлов
«____»_____ 2017

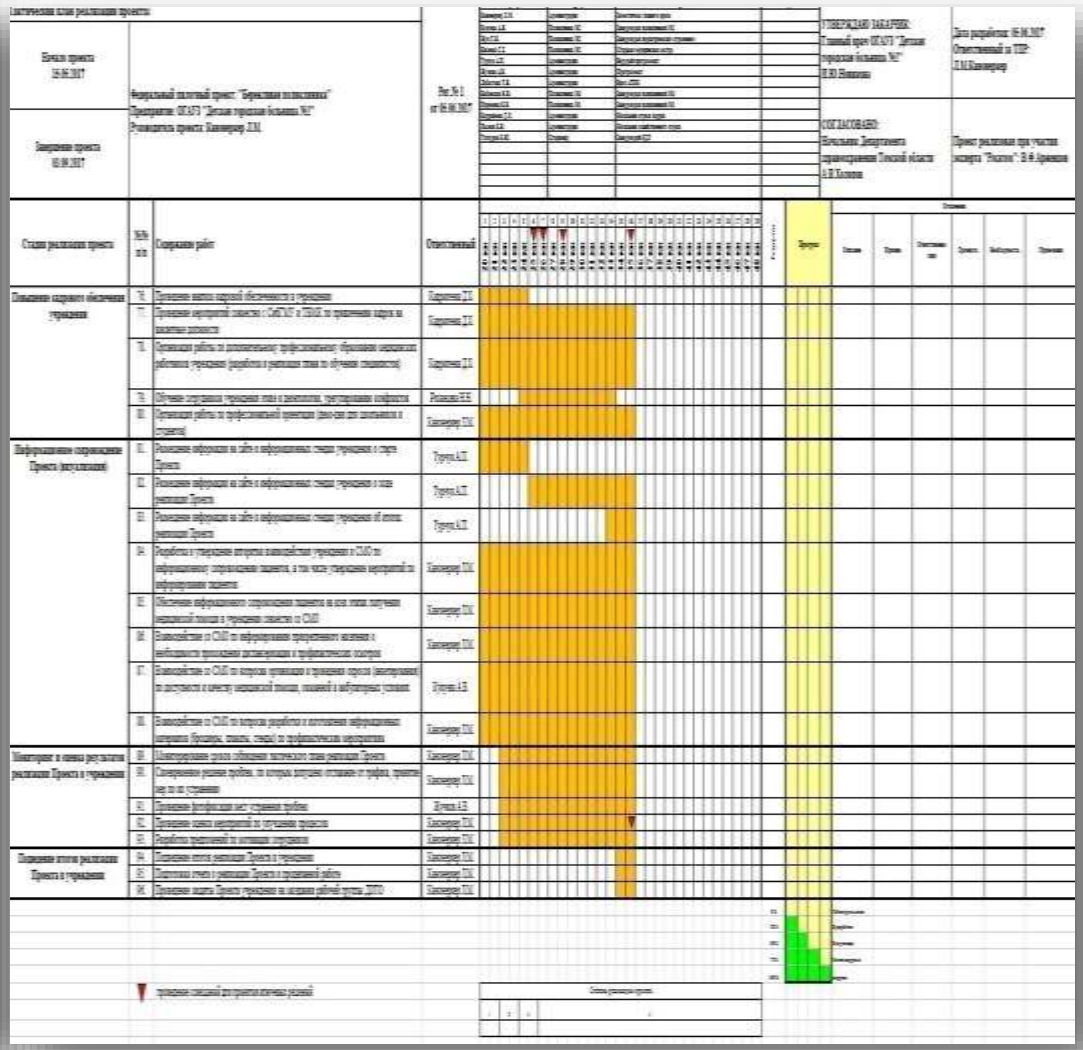
УТВЕРЖДАЮ
Главный врач ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3 им. Б.И. Альперовича»
_____ А.П. Коцель
«____»_____ 2017

Дорожная карта федерального проекта «Бережливая поликлиника»
ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3 им. Б.И. Альперовича»

№ п/п	Мероприятия	15.05-21.05	22.05-28.05	29.05-04.06	05.06-11.06	12.06-18.06	19.06-25.06	26.06-02.07	03.07-09.07	10.07-16.07	17.07-23.07	24.07-30.07	31.07-06.08	07.08-13.08	14.08-20.08	21.08-27.08	28.08-03.09	04.09-03.12
1.	Подготовка к реализации федерального проекта «Бережливая поликлиника» (далее - Проект)																	
2.	Обучение персонала учреждения принципам бережливого производства																	
3.	Оценка текущего состояния процессов																	
4.	Определение и согласование направлений реализации Проекта																	
5.	Согласование и утверждение дорожной карты учреждения																	
6.	Составление тактического плана по реализации Проекта																	
7.	Разработка системы мониторинга реализации Проекта в учреждении																	
8.	Развитие информационных технологий																	
9.	Совершенствование работы «входной группы», навигационной и маршрутной маркировки с целью повышения степени удовлетворенности населения																	
10.	Оптимизация процессов оказания профилактических медицинских услуг населению, оптимизации логистики потоков пациентов в учреждении																	
11.	Повышение кадрового обеспечения учреждения																	
12.	Информационное сопровождение Проекта (визуализация)																	
13.	Мониторинг и оценка результатов реализации Проекта в учреждении																	
14.	Подведение итогов реализации Проекта в учреждении																	

Разработчик: Тюкина Наталья Валериевна
Заместитель главного врача по экономическому разделу работы
+7 (903) 954 82 24
tnukina@gkb3.ru

Тактический план



Дорожная карта

«Дорожная карта» - стратегический план, описывающий действия, которые необходимо выполнить в проекте, чтобы достичь указанных результатов и целей

УТВЕРЖДАЮ

Заказчик проекта

_____
(должность)

_____ _____
(подпись) (ФИО)

«_____» _____ 20___г.

ТФ-1

Дорожная карта проекта

_____
(наименование проекта)

в _____
(наименование структурного подразделения, медицинской организации)

№	Мероприятия/плановые сроки реализации									
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10 …										

Подпись руководителя проекта и контакты: _____ _____ Телефон_____
(подпись) (ФИО)

Мероприятия - действия, которые должны быть реализованы для достижения целей проекта

Контрольные точки - сроки реализации конкретного пункта мероприятия «дорожной карты»

Пример дорожной карты

СОГЛАСОВАНО
_____

_____

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Республики Карелия
_____ О.В. Лазаревич, 04.05.2017

Дорожная карта реализации Федерального проекта «Бережливая поликлиника»
Министерства здравоохранения Республики Карелия
(ГБУЗ РК «Городская поликлиника №4»и ГБУЗ РК «Городская детская поликлиника № 2»)

№	Мероприятия	02.05-05.05	19.05	21.05	24.05	07.06	21.06	05.07	19.07	01.08	15.08	01.09
1	Подготовка к внедрению проекта (создание проектного офиса)											
2	Обучение персонала (группы проектного офиса)											
3	Обеспечение достоверности сбора информации текущего состояния в поликлиниках											
4	Согласование перечня проблем, требующих решения в рамках проекта											
5	Составление Тактического плана реализации проектного офиса Министерства											
6	Мониторинг выполнения Тактического плана реализации поликлиник с целью оказания своевременной помощи при отклонениях											
7	Итоговый отчет, согласование с Проектным офисом Министерства здравоохранения Российской Федерации											
8	Представление результатов проекта											

04.05.2017 Руководитель Проектного офиса Лазаревич О.В.

Тактический план реализации

Тактический план реализации разрабатывается с целью выполнения мероприятий «дорожной карты» (стратегического плана)

ТФ-2

Тактический план реализации проекта

_____

(наименование проекта)

Дата начала проекта

Дата завершения проекта

Лист №

Проект:

Медицинская организация:

Руководитель проекта:

Команда исполнителей проекта	Подразделение	Должность	Подпись

Утверждаю

Согласовано

Дата разработки:

Ответственный за ТПР:

Проект реализован при участии эксперта _____

(ФИО, должность)

Сроки реализации проекта

Стадии реализации проекта	№ п/п	Содержание работ	Ответственным	1 6 кн	2 7 кн	3 8 кн	4 9 кн	5 10 кн	6 11 кн	7 12 кн	8 13 кн	9 14 кн	10 15 кн	11 16 кн	12 17 кн	13 18 кн	14 19 кн	15 20 кн	16 21 кн	17 22 кн	18 23 кн	19 24 кн	20 25 кн	21 26 кн	22 27 кн	23 28 кн	24 29 кн	25 30 кн	26 31 кн	27 32 кн	28 33 кн	29 34 кн	30 35 кн	31 36 кн	32 37 кн	33 38 кн	34 39 кн	Прогноз				Отклонения		Ответственное лицо	Срочность	Примечания
	1																																													
	2																																													
	3																																													
	4																																													
	5																																													
	6																																													
	7																																													
	8																																													
	9																																													
	10																																													
	11																																													
	12																																													
	13																																													
	14																																													
	15																																													
	16																																													

Стадии реализации проекта			
1	2	3	4

Работа ещё не начата

В разработке

В подготовке

Начато внедрение

Внедрено

проведены совещания, приняты управленческие решения

работа выполнена в срок

работа выполнена с отставанием

ТПР закрыт

Работа проекта

с отклонениями

без отклонений

Заказчик: _____

Руководитель проекта: _____

Пример ТПР: раздел ЗАГОЛОВОК

<table>
<tr><td colspan="3">Тактический план реализации проекта: "Бережливая поликлиника №1" КОГБУЗ "Кировский клинико-диагностический центр"</td><td rowspan="3">Рег.№_____
от _____</td></tr>
<tr><td>Начало проекта
26.04.2017</td><td colspan="2" rowspan="2">Проект: "Бережливая поликлиника №1"
Предприятие: КОГБУЗ "Кировский клинико-диагностический центр"
Руководитель проекта: Бакулин П.С.</td></tr>
<tr><td>Завершение проекта
01.09.2017</td></tr>
<tr><td>Стадии реализации проекта</td><td>№№ п/п</td><td>Содержание работ</td><td>Ответственный</td></tr>
<tr><td></td><td>1.1</td><td>Создать РГ</td><td>Бакулин П.С.</td></tr>
</table>

Пример ТПР

Рег.№_____
от _____

Команда проекта	Подразделение	Должность
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

УТВЕРЖДАЮ ЗАКАЗЧИК: И.о. главного врача КОГБУЗ "ККДЦ" А.В. Стариков

Дата разработки: 05.05.2017 ответственный за ТПР: Бакулин П.С.

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
	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	
Бакулин П.С.																					

Отклонения					
Описание	Причина	Ответственное лицо	Срочность	Необходимость	Примечания

Пример ТПР: раздел СОДЕРЖДАНИЕ РАБОТ

Стадии 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.					

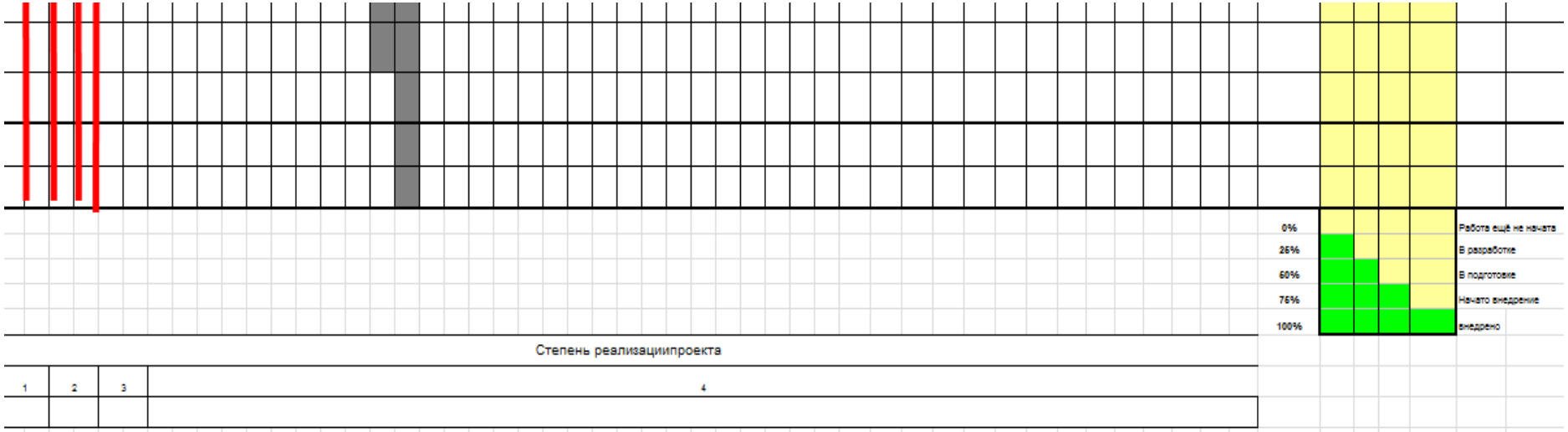
Пример ТПР: раздел СРОКИ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ

Ответственный	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Прогресс
	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	
Бакулин П.С.																					
Койкова Л.А.																					
Койкова Л.А.																					
Бакулин П.С.																					
Бакулин П.С.																					
Бакулин П.С.																					
Стариков А.В.																					
Койкова Л.А.																					
Койкова Л.А.																					

Пример ТПР: раздел ОТКЛОНЕНИЯ

				Отклонения					
5	6	Прогресс		Описание	Причина	Ответственное лицо	Срочность	Необходимость	Примечания
21 кн	22 кн								

Пример ТПР: раздел ОТЧЕТ О ВЫПОЛНЕНИИ ПРОЕКТА



	Работа принята
СПР закрыт	с отклонеениями
	без отклонений

Заказчик:

Руководитель проекта:

Примечание:

- Своевременное выполнение
- Отставание от графика

Контакты

Регионального центра организации ПМСП

Адрес: г. Элиста, ул. Ленина, 311, кабинет 105

Телефон: 8(847-22) 3-55-48

E-mail: rc.pmsp@mail.ru

Контактные лица:

Хулхачиева Кишта Наминовна
Молозаева Элла Тавраевна
Ширинов Арслан Эрдниевич

Приемные дни для сотрудников МО:
(по предварительному согласованию)