



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
Республики Калмыкия



Организация проектной деятельности в медицинских организациях – участниках регионального проекта на территории Республики Калмыкия

**Руководитель:
Хулхачиева Кишта Наминовна**

г. Элиста
2019 год



От пилотного и приоритетного
к ФЕДЕРАЛЬНОМУ проекту

октябрь
2016г

Пилотный проект
«Бережливая
поликлиника»

26 июля
2017г

Приоритетный проект
«Создание новой модели
МО, оказывающей
ПМСП»

Утвержден Президиумом
Совета при Президенте РФ
по стратегическому развитию

33 субъекта РФ

2019-2024гг

Федеральный проект
«Развитие системы
оказания ПМСП»

НП «Здравоохранение»
Указ Президента РФ от
07.05.18г №204

85 субъектов РФ

РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «Развитие системы оказания ПМСП Республики Калмыкия»

2024г. - 21 медицинская организация,
оказывающие ПМСП участвуют в создании и
тиражировании «Новой модели медицинской
организации, оказывающей ПМСП» на
территории Республика Калмыкия

Направления для реализации в проекте:

- Перераспределение нагрузки между врачом и ср. мед
- Открытая и вежливая регистратура
- Оптимизированная логистика движения пациентов с разделением потока на больных и здоровых
- Переход на электронный документооборот
- Комфортные условия для пациента в зонах ожидания
- Организация диспансеризации и проф. осмотров на Принципах непрерывного потока пациентов с соблюдением нормативов времени приема на одного пациента



Участники регионального проекта в 2019 году

Старт проекта в
Республике Калмыкия
в 2019г.

План мероприятий по
реализации федерального
проекта на территории
Республика Калмыкия

Приказ Министерства здравоохранения
Республики Калмыкия от 31.01.2019г №96пр

Приказ Министерства здравоохранения
Республики Калмыкия от 01.07.2019г №788пр

БУ РК «Городская Поликлиника»

БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.»

БУ РК «Лаганская РБ»

3 медицинские организации



РЦ ПМСП

Создание РЦ ПМСП

Приказ МЗ Республики Калмыкия от 26.04.2019г. №498пр

Задачи РЦ ПМСП

- Осуществление организационно – методической поддержки и координации работы медицинских организаций республики
- Проведение мониторинга мероприятий
- Тиражирование лучших практик на территории республики

ТЕРРИТОРИАЛЬНОЕ РАЗМЕЩЕНИЕ

Министерство здравоохранения Республики Калмыкия

ЦЕЛЬ

Оптимизация процессов оказания мед.помощи с целью создания среды, способствующей повышению результативности и эффективности работы МО, оказывающих ПМСП, а также формирования производственной системы и корпоративной культуры на основе принципов «бережливого производства».



МЕТОДИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА

Сайт Минздрава РК

Краткая информация
Ссылка на сайт

Страница **facebook**
РЦ ПМСП

Информация о деятельности РЦ ПМСП

Сайт РЦ ПМСП РК

Полная информация

- О РЦ ПМСП РК
- Нормативная документация
- Новости
- Стандарты
- **Методические материалы – «Реализация проектов по улучшению в МО, оказывающей ПМСП»**

miac08.ru – раздел РЦ ПМСП РК



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
Республики Калмыкия



Контактная информация

Хулхачиева Кишта Наминовна	(906) 176-46-54
Молозаева Элла Тавраевна	(961) 395-95-92
Ширинов Арслан Эрднеевич	(909) 397-45-95

e-mail: rc.pmsp@mail.ru



В рамках реализации проектов по улучшению

Решаются задачи:

- формирование логистически эффективных потоков пациентов (на здоровые и больные) персонала
- сокращение сроков ожидания пациентов мед.помощи
- повышение удовлетворенности пациентов качеством мед.помощи
- стандартизация лечебно-диагностического процесса
- выравнивание нагрузки между врачами и ср.мед.работниками
- эффективное использование зданий, мед.техники, оборудования, кадровых и финансовых ресурсов МО
- сокращение всех видов потерь
- формирование лидерской среды

Проект по улучшению

Типовые этапы реализации проектов по улучшению



Принято выделять следующие этапы реализации проекта по улучшению:

Этап 1 – «Подготовка и открытие проекта»
– 2-3 недели;

Этап 2 – «Диагностика и целевое состояние»
– 4-5 недель;

Этап 3 – «Внедрение улучшений»
– 8-10 недель;

Этап 4 – «Закрепление результатов и закрытие проекта» – 3-4 недели. .



1 ЭТАП – подготовка и открытие проекта

- Формирование команды
- Обучение принципам и методам бережливого производства лидеров и участников рабочей группы
- Издание локальных распорядительных актов
- Информирование населения и сотрудников
- Определение приоритетных направлений для улучшений
- Сбор проблем и предложений от пациентов и медперсонала
- Паспорт проекта
- Оформление проектной комнаты. Фотофиксация



1.1. Формирование команды

**Численность
рабочей группы**

- 5-7 человек
- Отдельное помещение
- Не реже 1 раза в неделю

**Статус
рабочей группы**

- Равенство
- Совместное решение задач
- Коммуникабельность
- Сплоченность

**Признаки
эффективной
команды**

- Неформальная атмосфера
- Задачи хорошо поняты и приняты к исполнению
- Члены команды прислушиваются друг к другу

Лидер

- Обучен принципам бережливого производства
- Высокий уровень знаний по направлению реализуемого проекта
- Защита проекта
- Возглавляет только один проект

**Локальный
распорядительный
акт**

- Задачи, цели
- Полномочия
- Состав, место встреч, периодичность



1.2. Обучение бережливым технологиям

Руководители МО
Лидеры групп
Участники групп

Участники групп
Сотрудники

Образовательные организации:

- Фабрики процессов – учебные центры бережливых технологий (г.Томск, г.Тюмень, г.Киров, г.Санкт-Петербург и т.д.)

Эксперты бережливого производства

- ГК Росатом
- ПАО Сбербанк
- ПАО Камаз

-
- Участие в РГ МО
 - Наставничество
 - Изучение материала на портале РЦ/МЗ, лит-ра по бережливому производству
 - Обмен опытом между МО
 - Семинары в РЦ/МО (в разработке)



1.3. Издание распорядительных локальных актов

ПРИКАЗЫ
по МО
(от 2 и более)

О ВСТУПЛЕНИИ В РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ О СОЗДАНИИ РАБОЧЕЙ(ИХ) ГРУППЫ

- Руководитель РГ
- Замещающий

Обязанности и ответственность за:

- Визуализацию (фото и видеосъемка)
- Стандартизацию
- Информатизацию
- Информированность населения и сотрудников
- Улучшение процессов в МО

Определить место работы и график еженедельных совещаний РГ

Внимание! Копии всех приказов должны располагаться в проектной комнате в свободном доступе



СОТРУДНИКИ

- Проведение общего собрания в МО
- Письменное обращение главного врача к сотрудникам

НАСЕЛЕНИЕ

Размещение на официальном сайте МО:

- О вступлении в региональный проект (на главной странице – графика, текст)
- Об открытии проектов по улучшению (на главной странице или раздел создать)

! 1 раз в месяц – выпуск не менее 1 новости\заметки\интервью с фотографиями процесса **БЫЛО\СТАЛО**, участниками изменений **!**

В холле поликлиники



1.5. Определение приоритетных направлений

- Принятие решения на общем собрании открыто
- По результатам анкетирования пациентов и сотрудников МО
- Использование Листов проблем и Листов предложений для пациентов и сотрудников МО
- Принятие инициативного решения о тиражировании лучших практик, полученных в иных МО, актуальных

Первый проект

- Самый простой (для отработки методики и вовлечения)
- Самый заметный (с потенциалом получения быстрого и значимого эффекта, положительного мнения пациентов о работе МО)

Всего проектов

не менее 5



1.5. Определение приоритетных направлений

Процессы в МО:

Работа регистратуры МО

Лечебно-диагностический процесс

Лечебно-диагностический прием на дому

Профилактический прием

Лекарственное обеспечение

Вакцинация

Работа дневного стационара

ЭВН

Диагностические исследования

Управление ресурсами в МО

Снабжение МО

Централизованная стерилизация

Тех.обслуживание мед.оборудования

Транспорт

Санитарное содержание

другое

1.6. Сбор проблем и предложений. Анкетирование

СОТРУДНИКОВ

Уважаемый сотрудник!	
Цель нашей программы, проводимой на уровне учреждения – При выполнении работы ориентироваться только на личные мнения и стараться избегать дискуссий с Вашим руководством.	
Направленная улучшение, совершенствование. Выше, могут касаться любого аспекта деятельности учреждения: организационно управленческих. По возможности, укажите не только проблемы, но и возможные решения:	
1. Какие три наиболее актуальных направления, по которым необходима улучшения в работе:	1. 2. 3.
2. Какие три аспекта деятельности Вашего отделения или службы более всего нуждаются в улучшении:	1. 2. 3.
3. Какие три наиболее острых-важных проблемы Вы сталкиваетесь при взаимодействии с другими отделами или службами:	1. 2. 3.
4. Какие три элемента организации Вашего рабочего места требуют улучшения:	1. 2. 3.
5. Какие из трех основных факторов наиболее существенно влияют на работу учреждения в целом:	1. 2. 3.

ПАЦИЕНТОВ



При составлении анкет конкретные вопросы –Сбор- Рейтинг проблемных вопросов

Внимание! Подробная информация на сайте РЦ ПМСП РК – Стандарты – Анкеты

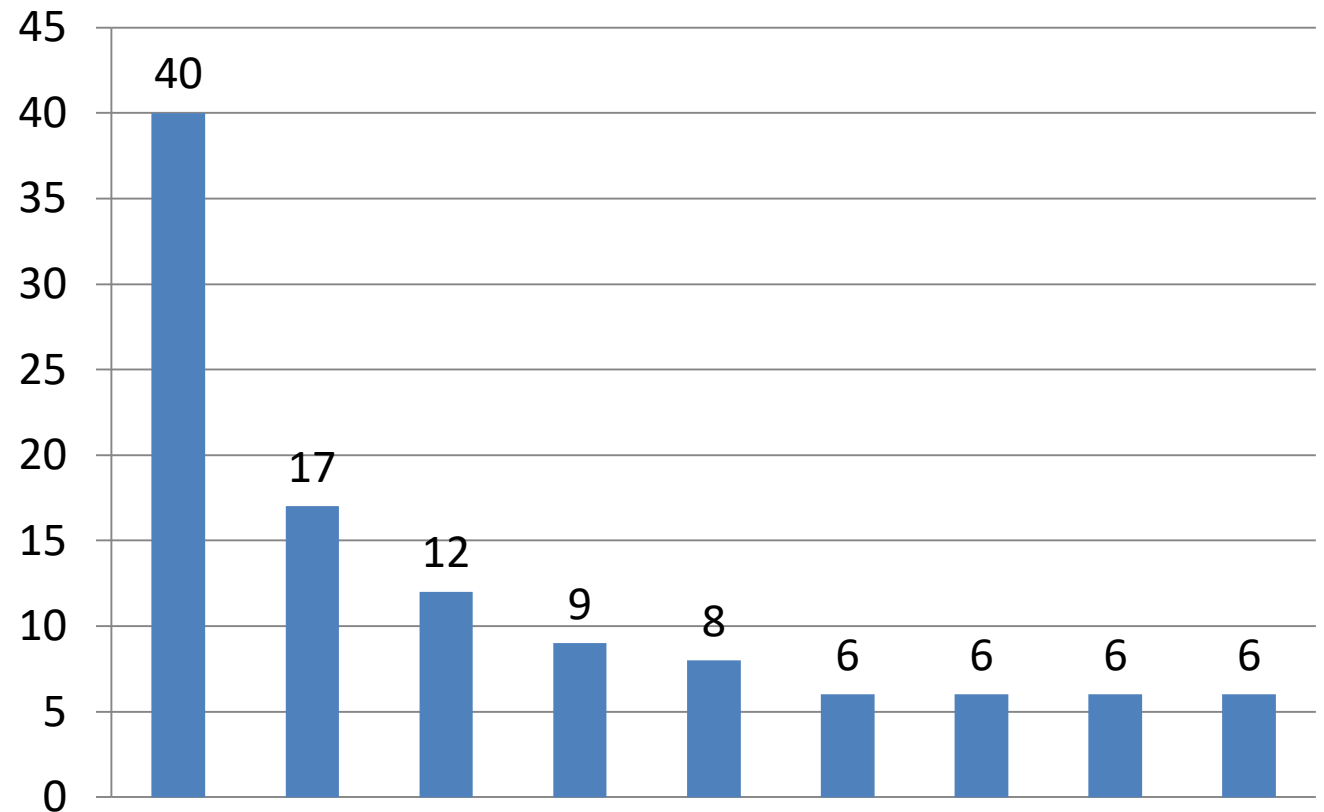


1.6. Сбор проблем и предложений. Анкетирование

Проблемы

Наименование	Кол-во, чел.
Материально-техническая база	40
Работа картоохранилища	17
Снабжение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями	12
АС и ПО	9
Длительная очередность	8
Парковка для пациентов и сотрудников	6
Коммуникации и Электронный документооборот	6
Маршрутизация результатов исследований, мед. документации	6
Укомплектованность кадров	6

Анализ и приоритизация проблем. Диаграмма Парето





1.6. Сбор проблем и предложений. Листы

(ТФ-4), (ТФ-5)

Задачи

Кто
использует

Место
расположения

- документ установленной формы
- сбор проблем, предложений от посетителей и сотрудников
- визуализации хода работ
- обратная связь м/у руководителем и сотрудниками, пациентом сотрудниками

- пациенты
- сотрудники

Для пациентов:

- места так скопления (регистратура, кабинеты)
- свободный доступ

Для сотрудников:

- рабочие помещения (конференц-зал, комнаты отдыха)
- свободный доступ
- нельзя в административных кабинетах
- для пациентов недоступно

Внимание! Подробная информация на сайте РЦ ПМСП РК – Стандарты – ТФ-4 и ТФ-5

1.6. Сбор проблем и предложений. Листы ТФ-4, ТФ-5

Требования к оформлению

- формат А2
- закрепление на ровной поверхности (стена, флипчарт, стенд и т.д.)
- комплектуются предметами для письма (карандаш, ручка и пр.)

№ п/п	Наименование предложения	Дата написания	Статус	ФИО исполнителя	Дата решения	Примечание
			⊕			
			⊕			
			⊕			
			⊕			

- ⊕ Работа не начата
- ⊕ Работа запланирована
- ⊕ Работа выполняется
- ⊕ Работа выполнена
- Работа стандартизирована





1.7. Паспорт проекта

Требования к оформлению

- формат А4, альбомная ориентация. Лист делится на 4 части.
- располагается в проектной комнате
- заполняется на каждый проект

Утверждаю Должность заказчика _____ Ф.И.О подпись	Название проекта	Согласовано Должность согласующего _____ Ф.И.О подпись, печать
<p style="text-align: center;">Блок 1 Вовлеченные лица и рамки проекта</p> <p>Заказчик проекта Процесс Границы процесса Руководитель проекта Команда проекта</p>	<p style="text-align: center;">Блок 2 Обоснование выбора проекта</p> <p>Описание проблемы – это краткое описание того, что не так работает и почему это нужно исправить. (не должно содержать готовых решений)</p>	
<p style="text-align: center;">Блок 3 Цели и плановый эффект</p> <p>Цели: 1 2</p> <p>Плановый эффект: 1</p>	<p style="text-align: center;">Блок 4 Ключевые события и сроки</p> <p>Выделяют следующие этапы проекта: Этап 1 «Подготовка и открытие проекта» 2-3 недели Этап 2 «Диагностика и целевое значение» 4-5 недель Этап 3 «Внедрение» 6-8 недель Этап 4 «Анализ и исправление ошибок» 3-4 недели Этап 5 «Закрепление результатов и закрытие проекта» 3-4 недели</p>	



1.7. Паспорт проекта

Паспорт проекта. Название проекта

Блок 1. Вовлеченные лица и рамки проекта

Заказчик проекта: директор или главный врач медицинской организации

Процесс – Сокращение времени выписки льготного рецепта

Границы процесса – от обращения пациента к врачу до получения лекарственного препарата в аптеке

Руководитель проекта – Иванов И.И. заведующий терапевтическим отделением

Команда проекта -Ф.И.О.

Блок является стандартным и не подлежит каким-либо изменениям, недопустимо внесение дополнительных участников!



1.7. Паспорт проекта

Паспорт проекта. Название проекта

Блок 2. Обоснование выбора проекта

Например:

- длительное время ожидания и очередь на проведение исследования до 3 дней
- отсутствие точного времени проведения исследования не позволяет провести планирование рабочего дня постовой медицинской сестры
- длительное ожидание перед кабинетом приводит к неудовлетворенности пациентов организацией лечебно-диагностического процесса

Грамотное обоснование проекта способствует формулировке объективных и амбициозных целей, осуществлению своевременной защиты паспорта проекта

1.7. Паспорт проекта

Паспорт проекта. Название проекта

Блок является стандартным и не подлежит каким-либо изменениям!

Блок 3. Цели и плановый эффект

Наименование цели, ед.изм.	Текущий показатель	Целевой показатель
Сокращение времени ожидания пациентом исследования	2-3 дня	1 день
Назначение точного времени проведения исследования и сокращение времени ожидания пациентом у кабинета	10-40 минут	5-10 минут

Эффекты:

- равномерное распределение нагрузки на врачей и оборудование
- исключение необходимости повторного исследования за счет наличия унифицированной формы протокола исследования
- внедрение единой электронной записи на исследование



1.7. Паспорт проекта

Паспорт проекта. Название проекта

**Блок является стандартным и не подлежит каким-либо изменениям,
недопустимо исключать или добавлять ключевые события!**

Блок 4. Ключевые события в сроки

Сроки:

1. Формирование паспорта проекта 20.08.2018г.
2. Анализ текущей ситуации 15.08.18 – 28.09.18
 - разработка текущей карты процесса 15.08.18 – 28.08.18
 - поиск и выявление проблем 22.08.18 – 14.09.18
 - разработка целевой карты процесса – 14.09.18 – 21.09.18
 - разработка «дорожной карты» реализации проекта 21.09.18 по 28.09.18
 - kick-off 01.10.18
3. Внедрение улучшений 01.10.18 – 14.03.19
4. Закрытие проекта 14.03.19

1.7. Паспорт проекта. Пример

наименование проекта
«Оформление планового пациента в приемном отделении»

УТВЕРЖДАЮ: должность _____ Ф.И.О. _____ (подпись)	СОГЛАСОВАНО: должность _____ Ф.И.О. _____ (подпись)															
<p>Общие данные: Заказчик: главный врач Ф.И.О. Процесс: Оформление планового пациента в приемном отделении Границы процесса: Начало: приход пациента в приемное отделение на плановую госпитализацию Окончание: поступление пациента в отделение стационара Руководитель проекта: заведующая приемным отделением Ф.И.О. Команда проекта: Ф.И.О.</p>	<p>Обоснование:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Отсутствие обследования в день поступления • Длительное оформление документации до 60 минут • Неравномерность по количеству пациентов, поступающих в разные дни недели: 33-35% от пациентов, поступающих за неделю, госпитализируются в понедельник, 8-10% поступает в пятницу • Неудовлетворенность пациентов долгим временем оформления документации в приемном отделении. 															
<p>Цель:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Наименование цели, ед. изм.</th> <th>Текущий показатель</th> <th>Целевой показатель</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Сократить время ожидания пациентом начала оформления документов на госпитализацию</td> <td>5-60 мин</td> <td>5-10 мин</td> </tr> <tr> <td>Сократить время оформления документов регистраторами в приемном отделении</td> <td>6-12 мин</td> <td>6-8 мин</td> </tr> <tr> <td>Сократить время транспортировки пациента из приемного отделения до стационарной койки</td> <td>10-15 мин</td> <td>8 мин</td> </tr> <tr> <td>Обеспечить поступление 97% плановых пациентов в отделения до 14.00</td> <td>95%</td> <td>97%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Эффекты: повышение эффективности дня госпитализации в плане обследования и информированности пациента о своем состоянии за счет раннего контакта с лечащим врачом и ранних обследований; повышение удовлетворенности пациентов.</p>	Наименование цели, ед. изм.	Текущий показатель	Целевой показатель	Сократить время ожидания пациентом начала оформления документов на госпитализацию	5-60 мин	5-10 мин	Сократить время оформления документов регистраторами в приемном отделении	6-12 мин	6-8 мин	Сократить время транспортировки пациента из приемного отделения до стационарной койки	10-15 мин	8 мин	Обеспечить поступление 97% плановых пациентов в отделения до 14.00	95%	97%	<p>Сроки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Защита паспорта проекта 15.01.2019 2. Анализ текущей ситуации 05.12.2018 – 23.12.2018 -разработка текущей карты процесса 05.12.2018 –23.12.2018 - поиск и выявление проблем 18.12.2018 – 08.01.2019 - разработка целевой карты процесса 08.01.2019 – 21.01.2019 - разработка «дорожной карты» реализации проекта 21.01.2019– 28.01.2019 -kick-off 29.01.2019 3. Внедрение улучшений 29.01.2019 – 30.04.2019 4. Мониторинг устойчивости 30.04.2019-15.05.2019 5. Закрытие проекта 16.05.2019 – 30.05.2019
Наименование цели, ед. изм.	Текущий показатель	Целевой показатель														
Сократить время ожидания пациентом начала оформления документов на госпитализацию	5-60 мин	5-10 мин														
Сократить время оформления документов регистраторами в приемном отделении	6-12 мин	6-8 мин														
Сократить время транспортировки пациента из приемного отделения до стационарной койки	10-15 мин	8 мин														
Обеспечить поступление 97% плановых пациентов в отделения до 14.00	95%	97%														



1.7. Паспорт проекта

Важная информация для составления паспорта проекта по улучшению:

- Название, обоснование выбора и цели проекта должны быть связаны.
- Паспорт проекта оформляется отдельно на каждый проект на одном листе формата А4 в альбомной ориентации.
- В левом углу указывается ФИО, должность и подпись лица, которое утверждает проект и заверяется печатью МО. В правом верхнем углу – ФИО, должность, подпись лица, которое согласует проект.
- При продолжительности проекта 12 месяцев и более необходимо разделить проект на полугодия с расчетом и постановкой целей на каждые 6 месяцев реализации проекта.

1.8. Оформление проектной комнаты

Проектная комната – информационный стенд проекта, в котором располагаются документы по проекту, визуализируется ход реализации проекта, проходят рабочие группы.

Месторасположение – в месте проведения рабочих совещаний



Функции:

- информирование сотрудников МО о ходе реализации проекта
- руководитель оперативно оценивает состояние проекта

Требования:

- не реже 1 раза в неделю обновление информации по проекту
- назначить ответственного за оформление стенда





1.8. Оформление проектной комнаты

Порядок размещения информации:

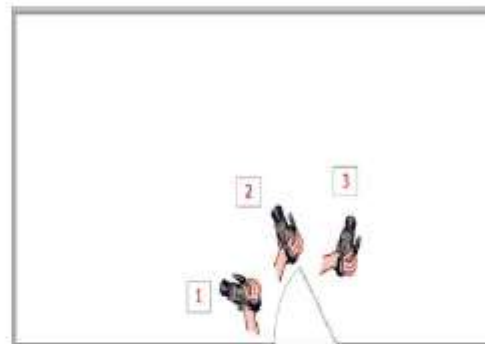
1. Наименование проекта
2. Приказ (распоряжение) о создании команды проекта
3. Список участников проекта с фотографиями
4. Паспорт проекта
5. Рабочие материалы по проекту: карты ПСЦ (текущее и целевое), План мероприятий со сроками и ответственными
6. Графическая визуализация динамики достижения целевых показателей по срокам
7. Фотофиксация улучшений (было\стало)

и другое:

- Листы проблем, листы предложений
- Диаграмма Исикава – выявление коренных причин
- Разработанные стандарты
- Философия, ценности, принципы и инструменты БП

Фотофиксировать:

- Процессы «ДО» и «ПОСЛЕ»
- Командную работу : совещания, текстовые и графические записи, этапы и т.д.



Места фотографирования:

- Входная группа.
- Коридоры .
- Врачебные кабинеты.
- Места хранения лекарств.
- Процедурные кабинеты и т.д.

Требования к фотографированию:

1. Фотографирование производится от двери помещения
2. Так же отдельно фотографируются каждое рабочее место, шкафы.
3. Все предметы на фотографиях должны быть хорошо различимы
4. Все фотографии сохраняются в созданной электронной папке с указанием кабинета и номера точки, с которой производилась фотография(1,2,3 см. рис).



В СРОК ДО 01.08.2019:

Изучить материал на сайте
РЦ ПМСП РК

<http://miac08.ru/index.php/rts-pmsp-rk>

Издать распорядительные
локальные документы

- о вступлении МО в региональный проект
- о создании рабочей(их) групп(ы), графике еженедельных совещаний
пациентов и сотрудников

Организовать
информирование

Организовать сбор проблем
и предложений

от сотрудников и пациентов

Определить приоритетные
направления для улучшений

от 1 до 5 проектов

Сформировать рабочую
группу по проектам

от 1 до 5 рабочих групп (на каждый проект 1 рабочая группа)

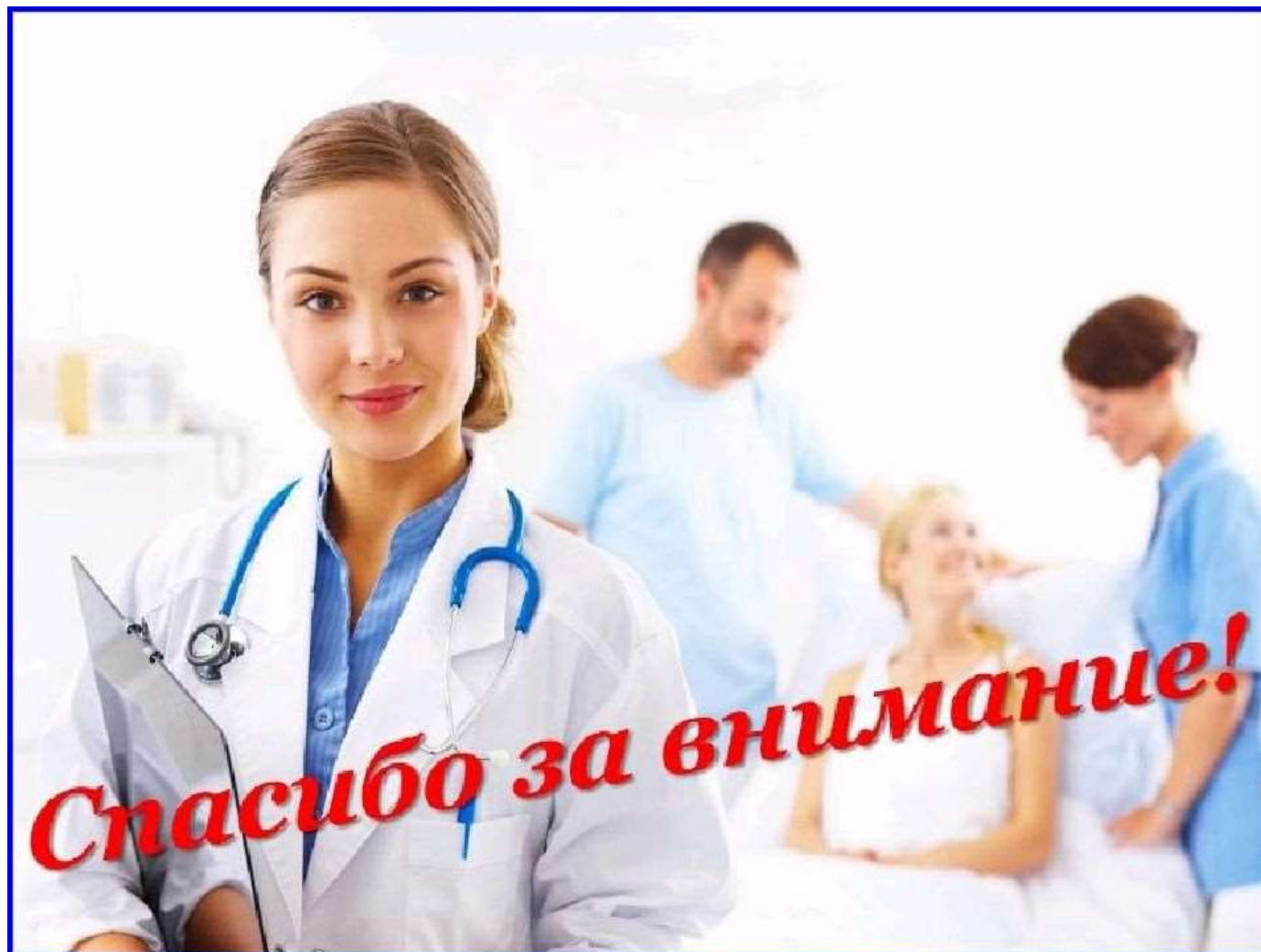
Определить график
еженедельных совещаний РГ

Провести фотофиксацию «ДО»

Оформить проектную комнату



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
Республики Калмыкия



Спасибо за внимание!