



Департамент здравоохранения и фармации Ярославской области



ПИЛОТНЫЙ ПРОЕКТ «БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА»

ГБУЗ ЯО «Городская больница № 1»

Период реализации проекта: 16 января 2017 года – 01 декабря 2017 года

Главный врач ГБУЗ ЯО «Городская больница № 1» Смирнов Николай Юрьевич



НОРМАТИВНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРОЕКТА

Приказ директора департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 16.01.2017 №15 «Об утверждении перечня медицинских организаций по тиражированию проекта «Бережливая поликлиника» в Ярославской области»

Приказ директора департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 16.03.2017 №284/1 « Об утверждении плана мероприятий по тиражированию проекта «Бережливая поликлиника» в медицинских организациях Ярославской области в 2017 году»

Приказ директора департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 08.08.2017 №870 «Об утверждении «дорожной карты» проекта «Бережливая поликлиника» Ярославской области»

Тактический план реализации проекта



ОБУЧЕНИЕ В РАМКАХ ПРОЕКТА

№	Период обучения	Тема	Организация, проводившая обучение	Категория персонала	Количество сотрудников, прошедших обучение (в скобках – процент от числа сотрудников мед. организаций, участвующих в проекте БП по соответствующим категориям персонала)
1	16.05.2017	Принципы, философия, инструменты производственной системы	Куратор Росатома Романова Ю.А.	Участники рабочей группы	11



ГБУЗ ЯО «ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №1»

Рабочая группа проекта медицинской организации

Руководитель рабочей группы ГБУЗ ЯО «Городская больница №1»

- Главный врач Смирнов Н.Ю.

Сотрудники рабочей группы ГБУЗ ЯО «Городская больница №1»

- Скородумов А.М. - зам. главного врача по поликлиническому разделу работы
- Красильникова С.А. - заведующая поликлиникой № 1
- Мышкарева З.И. - заведующая Терапевтического отделения поликлиники № 1
- Сергеев И.Е. - врач-терапевт участковый поликлиники № 1
- Тараканова Н.В. - старшая медицинская сестра поликлиники № 1
- Лебедева Е.Б. - старшая медицинская сестра Терапевтического отделения поликлиники № 1
- Голосова С.А. - медицинская сестра участковая поликлиники №1
- Яковлев В.И. - инженер по охране труда
- Трепанова Т.Н. - техник

Куратор проекта от ГК «РОСАТОМ»

- Репьев Д.А. – руководитель проекта
- Романова Ю.А. – руководитель проекта





НОРМАТИВНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРОЕКТА НА УРОВНЕ ГБУЗ ЯО «ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1». ФИНАНСИРОВАНИЕ

Приказ ГБУЗ ЯО «Городская больница № 1» от 24 марта 2017 года № 75 «О реализации комплекса мероприятий, направленных на модернизацию первичной медико-санитарной помощи в ГБУЗ ЯО «Городская больница № 1» в рамках тиражирования пилотного проекта «Бережливая поликлиника»

Приказ ГБУЗ ЯО «Городская больница № 1» от 24 марта 2017 года № 111 «Об утверждении целевых показателей в рамках тиражирования пилотного проекта «Бережливая поликлиника» в 2017 году в ГБУЗ ЯО «Городская больница № 1» поликлиника № 1»

План мероприятий по реализации проекта и «дорожная карта»
ГБУЗ ЯО «Городская больница № 1»

Финансирование:

- создание локализованного рабочего места медсестры – 6573,55руб.
- приобретение мебели и оборудования – 74 900 руб.

Источник: за счет иной приносящей доход деятельности.



НОРМАТИВНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРОЕКТА НА УРОВНЕ ГБУЗ ЯО «ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №1»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Ярославской области
«ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1»

ПРИКАЗ

от «24» марта 2017 года

№ 95

О реализации комплекса мероприятий,
направленных на модернизацию
первичной медико-санитарной помощи
в ГБУЗ ЯО «Городская больница № 1»
в рамках тиражирования пилотного проекта
«Бережливая поликлиника»

В целях повышения качества, доступности и комфортности первичной медико-санитарной помощи в ГБУЗ ЯО «Городская больница № 1» в рамках тиражирования пилотного проекта «Бережливая поликлиника»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Определить основные направления реализации проекта в ГБУЗ ЯО «Городская больница № 1»:
 - 1.1. повышение эффективности работы врача-терапевта на амбулаторном приеме;
 - 1.2. оптимизация процесса забора крови.

2. Создать Рабочую группу по реализации проекта. Утвердить персональный и количественный состав Рабочей группы:

Руководитель Рабочей группы	Смирнов Н.Ю. – главный врач.
Ответственный за реализацию проекта	Красильников С.А. – заведующий поликлиникой № 1;
Члены Рабочей группы	Скородумов А.М. – заместитель главного врача по поликлиническому разделу работы; Мышкарёва З.И. – заведующий Терапевтическим отделением поликлиники № 1; Сергеев И.Е. – терапевт участковый поликлиники № 1; Тараканова Н.В. – старшая медицинская сестра поликлиники № 1; Лебедева Е.Б. – старшая медицинская сестра Терапевтического отделения поликлиники № 1; Голосова С.А. – медицинская сестра участковая; Яковлев В.И. – инженер по охране труда; Треникова Т.Н. – техник.

3. В целях обеспечения деятельности и результативности принятых Рабочей группой решений к выполнению отдельных поручений, исполнению решений могут быть привлечены работники учреждения, чьи функциональные обязанности и

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Ярославской области
«ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1»

ПРИКАЗ

от «24» марта 2017 года

№ 111

«Об утверждении целевых показателей
в рамках тиражирования пилотного проекта
«Бережливая поликлиника» в 2017 году
в ГБУЗ ЯО «Городская больница № 1»
поликлиника № 1»

В целях реализации плана мероприятий тиражирования пилотного проекта по созданию бережливых поликлиник-образцов в 2017 году, утвержденных приказом департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 16 марта 2017 года № 284/1 «Об утверждении плана мероприятий по тиражированию проекта «Бережливая поликлиника» в медицинских организациях Ярославской области в 2017 году,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить названия и цели проектов, реализуемых ГБУЗ ЯО «Городская больница № 1» по выбранным проблемным направлениям работы амбулаторно-поликлинического звена ГБУЗ ЯО «Городская больница № 1» (поликлиника № 1) в рамках тиражирования пилотного проекта по созданию бережливых поликлиник-образцов в 2017 году:

Название проекта: Стандартизация распределения входящих потоков пациентов на прием к врачу-терапевту - участковому на амбулаторном приеме.

Цель проекта: прием точно вовремя не менее 70 % пациентов.

Название проекта: Оптимизация процесса забора крови.

Цели проекта:

1. Увеличение пропускной способности кабинета забора крови с 40 до 85 человек.
2. Сокращение времени протекания процесса для пациента с 60 до 20 мин.
3. Повышение удовлетворенности пациента организацией процесса.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач

Н.Ю. Смирнов



ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ ПРОБЛЕМ

Основные проблемы, обозначенные сотрудниками

- Недостаточная пропускная способность кабинета забора крови
- Смещение функций оператора забора крови и регистратуры
- Много пациентов на приеме у врача терапевта участкового без записи

Основные проблемы, обозначенные пациентами

- Большая очередь перед кабинетом забора крови
- Неудобный подход к месту забора крови
- Сложный процесс записи на обследование и консультации специалистов
- Длительная очередь у кабинета терапевта (до 90 минут)

1

Оптимизация процесса забора крови

2

Стандартизация распределения входящих потоков пациентов к врачу терапевту участковому на амбулаторном приеме



ПРОЕКТ «ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ЗАБОРА КРОВИ»

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРОЕКТА

Показатели	Базовое 28.04.2017	Целевые 01.08.2017	Факт 01.12.2017
Количество рабочих мест медсестер/операторов	1 / 1	2 / 1	2 / 1
Количество пациентов в смену на 1 медсестру, чел	32	42,5	42,5
Время цикла лимитирующей операции (работа медсестры), сек	219	175	155
Перемещений медсестры в смену, м	360	0	0
ВПП, мин	60	15	8
Смешение потоков	есть	нет	нет
Доступность исследований, дни	21	14	6



ПРОЕКТ «ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ЗАБОРА КРОВИ»

КАРТА ПОТОКА СОЗДАНИЯ ЦЕННОСТИ ИСХОДНОГО СОСТОЯНИЯ



Проблемы :

1. Направление не имеет срока действия
2. Смешение потоков пациентов по записи и без записи
3. Время явки общее для всех, «живая очередь» до 30-35 человек, нервозность, недовольство
4. Необоснованное назначение анализов, не все результаты востребованы
5. Смешение функций оператора и регистратуры
6. Длительный срок ожидания исследования (до 21 дня)
7. Несколько видов журналов с дублирующейся информацией пациенту сложно подойти к месту забора крови
9. Потери на перемещение-360 м в смену для медсестры



ПРОЕКТ «ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ЗАБОРА КРОВИ»

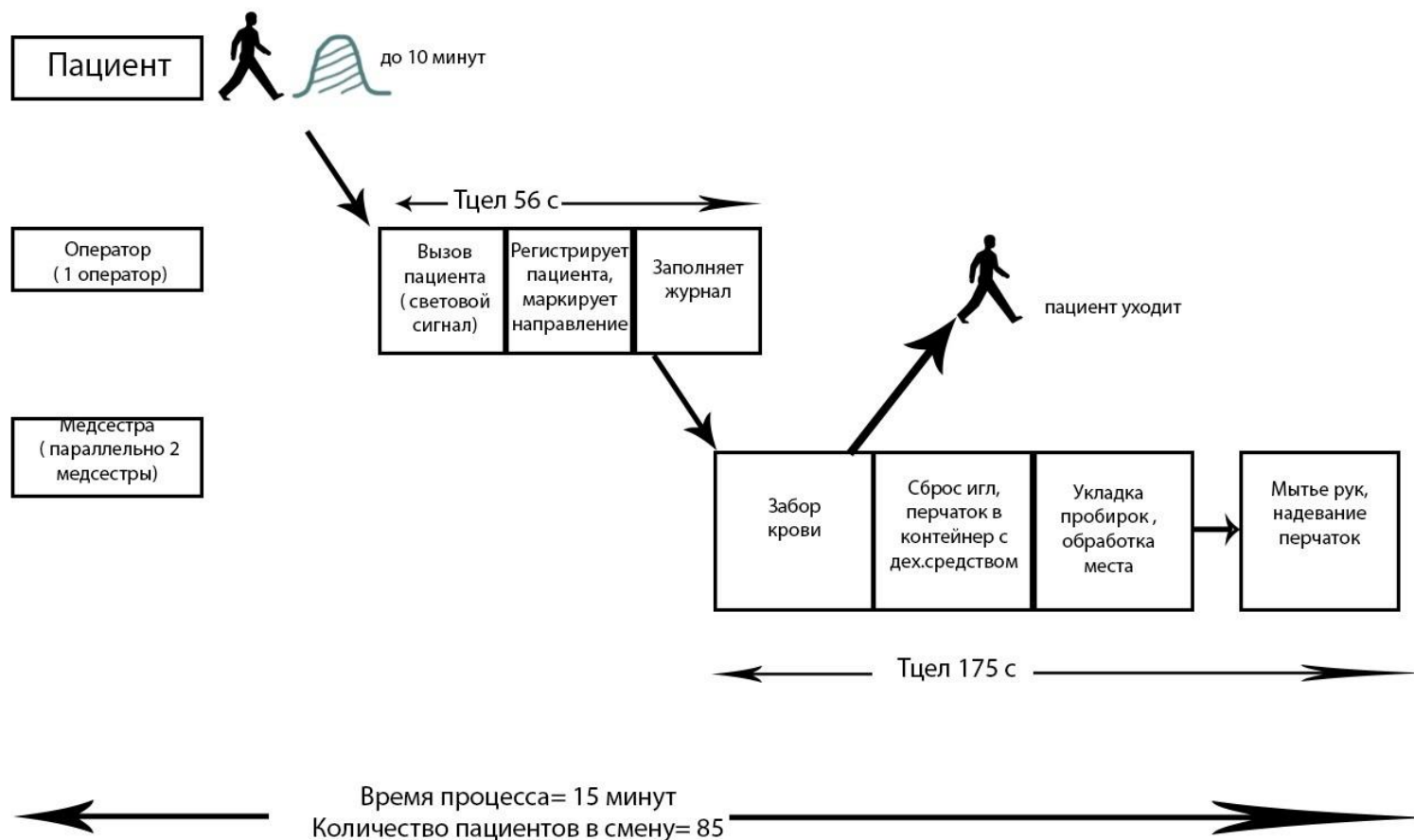
ПРОБЛЕМЫ ПРОЦЕССА И ИХ РЕШЕНИЕ

Проблема	Решение	Итоги
1. Направление не имеет «срока действия»	Введение записи с указанием даты и времени для каждого пациента Стандартизация распределения потока пациентов	Уменьшение очереди у кабинета, Повышение удовлетворенности пациентов, Организация потоков входящих пациентов
2. Смешение потоков пациентов «по записи» и «без записи»		
3. Время явки общее для всех, «живая очередь» 30-35 человек, нервозность, недовольство		
4. Необоснованное назначение анализов, не все результаты востребованы	Исключение дублирования анализов на различных этапах работы с пациентом	Снижение объема назначаемых анализов на 12 %
5. Смешение функций оператора и регистратуры	Организация записи в кабинете у направляющего врача	Исключение записи из функций оператора, Сокращение ВПП для пациента
6. Длительный срок ожидания исследований (до 21 дня)	Стандартизация записи на исследования, введение второго рабочего места медсестры	Сокращение срока ожидания исследований с 21 до 6 дней (в 3,5 раза)
7. Несколько видов журналов с дублирующейся информацией	Исключение дублирования информации за счет введения единого журнала	Уменьшение времени работы оператора с документацией в 1,5 раза
8. Пациенту сложно подойти к месту забора крови	Обеспечение простого доступа к столу забора крови для пациента за счет перепланировки помещения	Сокращение ВПП для пациента с 60 до 8 минут, Увеличение пропускной способности
9. Лишние перемещения (360 м в смену для медсестры)	Перепланировка помещения, стандартизация рабочего места медсестры	
10. Невозможность обеспечить пропускную способность в человек даже после улучшений	Организация второго рабочего места медсестры, перепланировка под 2 показываемых рабочих	Достижение целевой пропускной



ПРОЕКТ «ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ЗАБОРА КРОВИ»

КАРТА ПОТОКА СОЗДАНИЯ ЦЕННОСТИ ЦЕЛЕВОЕ СОСТОЯНИЕ





ПРОЕКТ «ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ЗАБОРА КРОВИ»

ЗАПИСЬ ПАЦИЕНТА НА СДАЧУ АНАЛИЗА В КАБИНЕТЕ НАПРАВЛЯЮЩЕГО ВРАЧА

Предварительная запись на прием к врачу: МУЗ ГБ № 1

Пациент: 1

Абабкова Ирина Викторовна [ВУ: 59; МУЗ ГБ № 1]

пол женский, дата рождения 01.10.1974 г., соц. категория: ПРОЧИЕ СПЕЦИАЛИСТЫ

Тел. _____

Место работы _____

Адрес (_____) _____

Ярославская область, _____

Документы

Серия 78 _____

Дата выдачи _____

Полис (_____) _____

Серия Н _____

Регион стр _____

Льготы _____

Льгот не _____

Полис Д _____

Источники _____

2 О _____

Социальн _____

2 прочие _____

Категории _____

Добавлен _____

Стат. талон

Печать статталона

Статистический талон

Параметры формирования ст/талона

Тип адреса: Адрес прописки

Соц. категория: 2 прочие специалисты

Врач: 3341 Анализ Крови . . (Лаборант)

Дата: 01.12.2017

Время: 08:30

Варианты: :6в;08:36;08:39;08:42;08:45;08:48;08:51;08:54

Дата согласия на использование ПД _____

Примечание _____

Печать талона (F3)

Повторно (F4)

Амб. карта (F5)

согласие на ПД(F12)

Дисп. карта (F6)

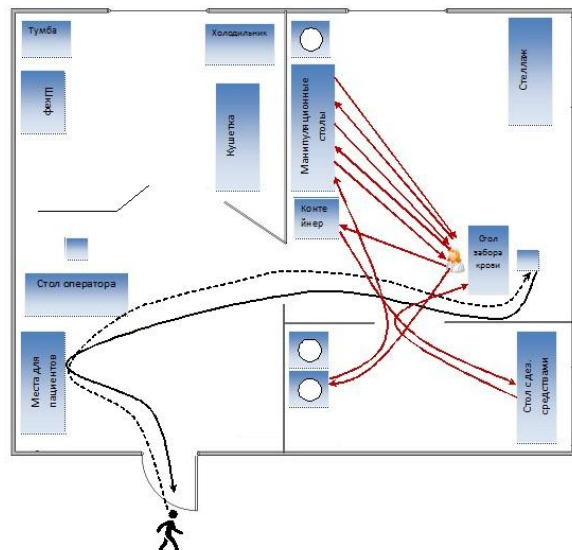
Зубы

Занести

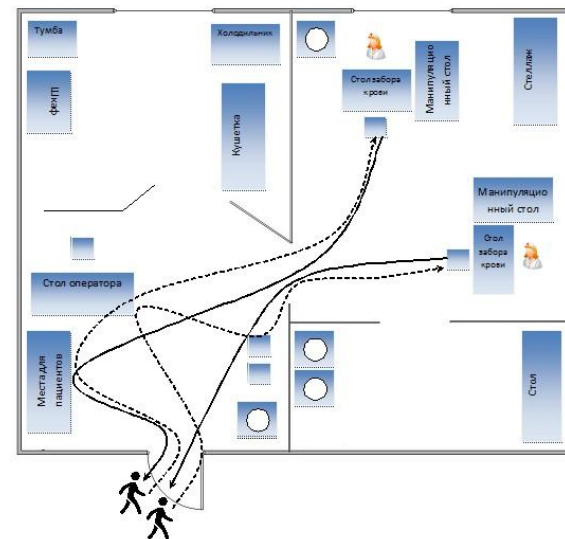


ПРОЕКТ «ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ЗАБОРА КРОВИ»

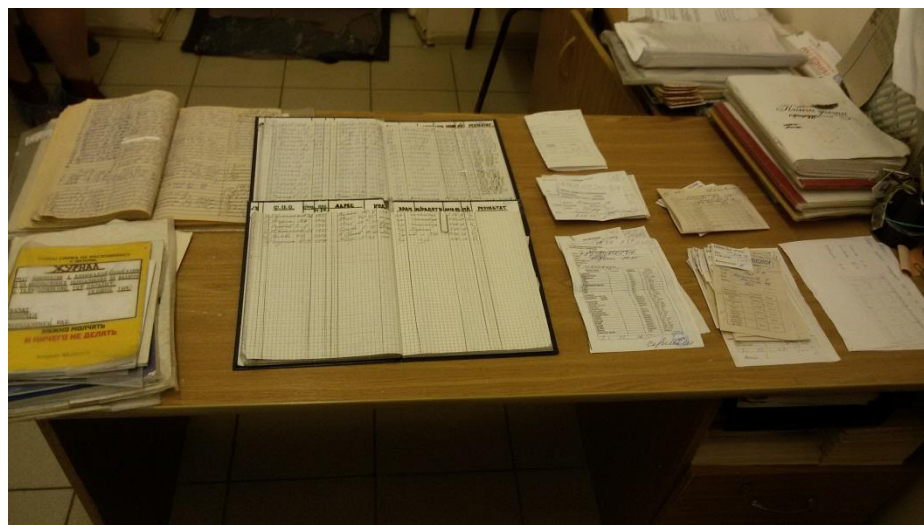
БЫЛО



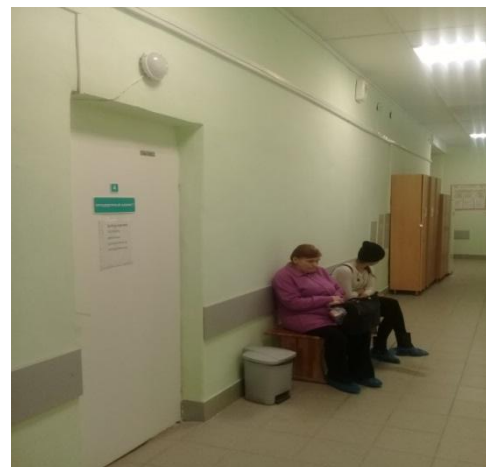
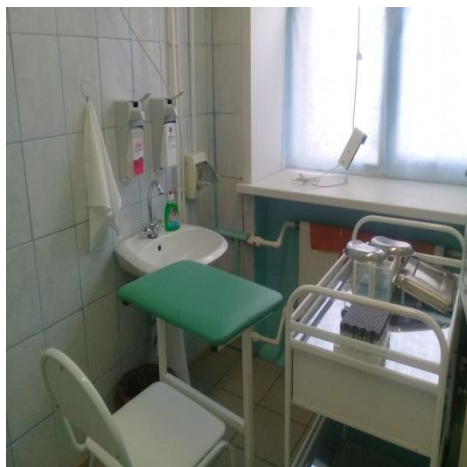
СТАЛО



БЫЛО



СТАЛО





**ПРОЕКТ «СТАНДАРТИЗАЦИЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ВХОДЯЩИХ
ПОТОКОВ ПАЦИЕНТОВ К ВРАЧУ ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ НА
АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ»**

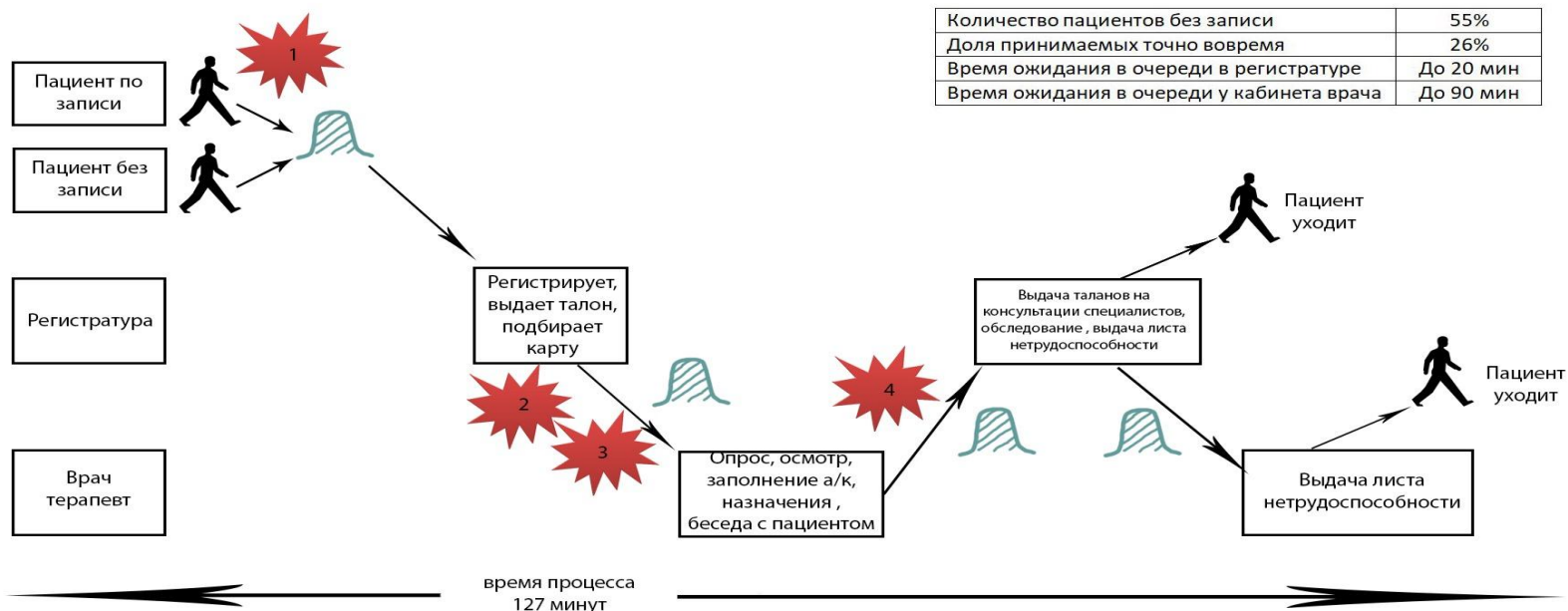
ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРОЕКТА

Показатели	Базовые 28.04.2016	Целевые 01.08.2017	Факт 01.12.2017
Смешение потоков пациентов «по записи» и «без записи»	есть	нет	82% - по записи 12% - без записи
Запись на обследование/консультацию в кабинете врача	нет	есть	есть
Время протекания процесса для пациента/минут	127	30	30
Пациентов принято точно вовремя/%	26	70	76



ПРОЕКТ «СТАНДАРТИЗАЦИЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ВХОДЯЩИХ ПОТОКОВ ПАЦИЕНТОВ К ВРАЧУ ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ»

КАРТА ПОТОКА СОЗДАНИЯ ЦЕННОСТИ ИСХОДНОГО СОСТОЯНИЯ



Проблемы

1. Пациент, записанный на прием (информат, интернет, телефон) обращается в регистратуру (очередь)
2. Смешение потоков пациентов по записи и без записи
3. Живая очередь из 12 человек, время ожидания до 90 минут
4. Запись на обследования и консультации вне кабинета врача (увеличение ВПП для пациента)



ПРОЕКТ «СТАНДАРТИЗАЦИЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ВХОДЯЩИХ ПОТОКОВ ПАЦИЕНТОВ К ВРАЧУ ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ»

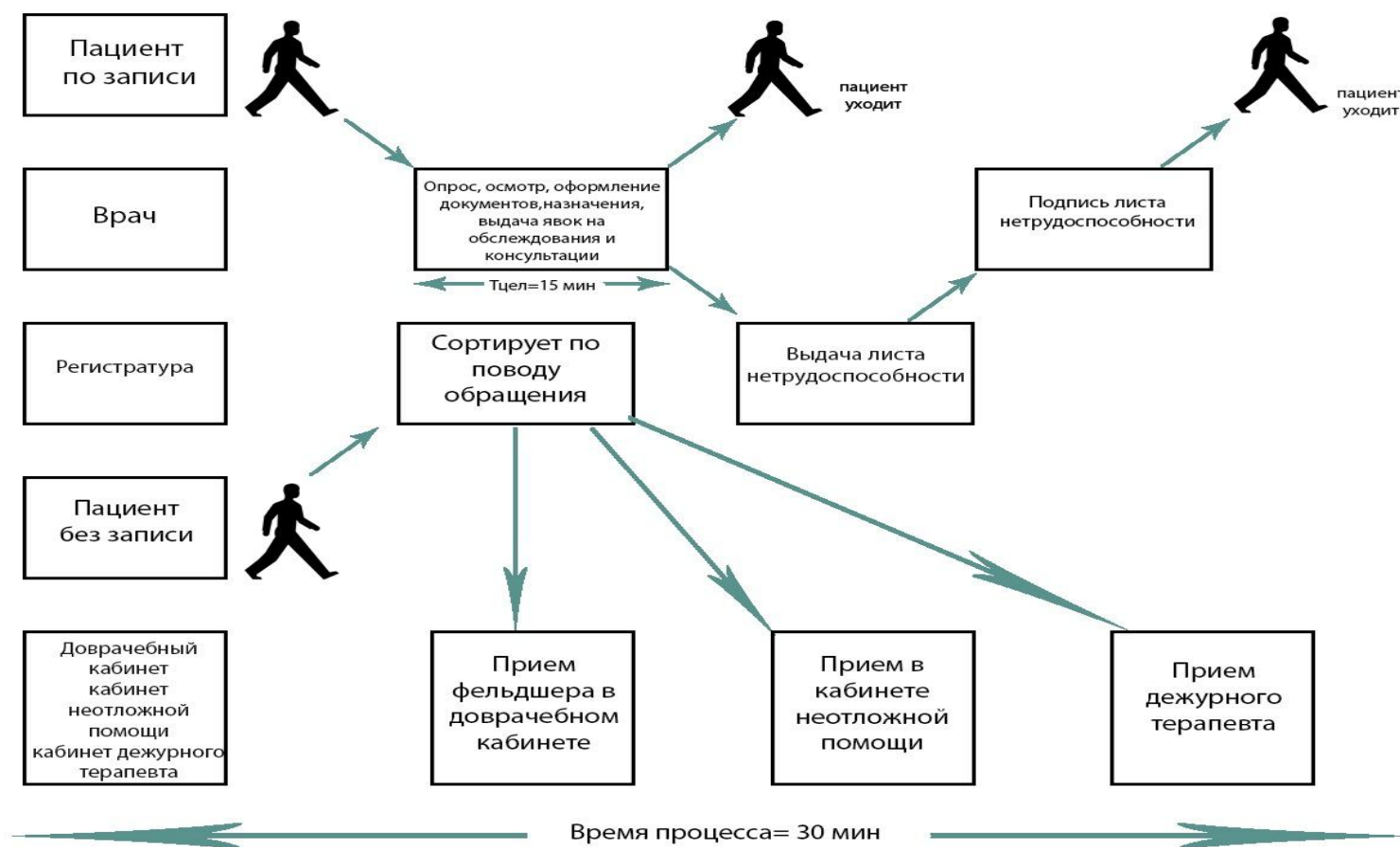
ПРОБЛЕМЫ ПРОЦЕССА И ИХ РЕШЕНИЕ

Проблема	Решение	Итоги
1. Пациент, записанный на прием (интернет, инфомат, телефон) обращается в регистратуру (очередь до 20 мин)	Информирование пациентов , размещение на сайте, у инфомата, в регистратуре информации о наличии амбулаторной карты в кабинете врача	Сокращение очереди в регистратуру на 33%, Уменьшение времени протекания процесса для пациента с 127 до 30 минут
2. Смешение потоков пациентов «по записи» и «без записи»	Организация приема в доврачебном кабинете, приема дежурного терапевта	Уменьшение неорганизованного потока в 4,5 раз
3. «Живая» очередь у кабинета до 12 человек, время ожидания до 90 минут		Сокращение очереди у кабинета врача в 6 раз
4. Запись на обследование и консультации вне кабинета врача (увеличение ВПП для пациентов)	Организация записи в кабинете у направляющего врача	Уменьшение времени протекания процесса для пациента с 127 до 30 минут , Увеличение доли пациентов, принятых точно вовремя до 76%



ПРОЕКТ «СТАНДАРТИЗАЦИЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ВХОДЯЩИХ ПОТОКОВ ПАЦИЕНТОВ К ВРАЧУ ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ»

КАРТА ПОТОКА СОЗДАНИЯ ЦЕННОСТИ ЦЕЛЕВОЕ СОСТОЯНИЕ





ИТОГИ ПРОЕКТОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Бизнес-процесс	Проблема	Показатель	Тек. сост.	Цел. сост.	Факт
От записи до приема врача	Очередь у регистратуры	ВПП для пациента, мин	20 – 25	12	10-12
	Очередь у кабинета	ВПП для пациента, мин	90	15	15
	Смешение потоков «без записи» и «по записи»	Доля пациентов «по записи», %	45	80	82
От выдачи направления до записи на обследования и консультации	Лишние этапы для пациента	Запись у терапевта,	нет	да	да
		ВПП для пациента, мин	40-45	15	15
От прихода пациента к процедурному кабинету до момента готовности медсестры принять следующего пациента	Недостаточная пропускная способность	Количество пациентов в смену, чел.	32	85	85
	Длительное время процедуры забор крови для пациента	ВПП для пациента, мин.	60	15	8
	Потери в работе медсестры (лишние перемещения)	Пропускная способность 1 медсестры в смену, чел.	32	42.5	42,5
		Время цикла медсестры, сек	219	175	155
		Перемещения в смену, м	360	0	0

Спасибо за внимание