

Министерство здравоохранения Калининградской области

Кафедра Общественного здоровья и здравоохранения ИНПР
ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»
Минздрава РФ

**НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА: Совершенствование организации работы
в приемном отделении медицинской организации
и приобретение практических навыков
применения процессного подхода**

27 июля 2019

Команда проекта



Руководитель проекта:

Любивый Евгений Дмитриевич- главный врач ГБУЗ «ГК БСМП»

Участники проекта:

Волков Евгений Борисович – главный врач. ГАУЗ ОСП

Кабисов Руслан Темболович – главный врач. ГБУЗ ГБ №3

Корбут Ирина Владимировна–главный врач. ГБУЗ ГДСП.

Григорян Леван Тенгизович – главный врач. Гвардейская ЦРБ.

Дадьянов Сослан Долатгериевич – главный врач. ГБУЗ ЦМП.

Литвак Игорь Леонидович – главный врач. Ладушкинская ЦРБ.

Перцева Светлана Владимировна – ИО главного врача. ГБУЗ ГП №3.

Мамедова Гульнара Хыдыровна – зам. главного по мед. части. ГБУЗ ГДСП.

Кириев Рашид Хамзаевич – зам. главного врача мед. части. ГБУЗ Балтийская ЦРБ.

Журавская Ольга Анатольевна – администратор. ГБУЗ Мамоновская ГБ.

Жаворонкова Ирина Анатольевна – гл. мед. сестра. ГБУЗ КО Светлогорская ЦРП.



Анализируемый процесс

Название процесса: Госпитализация больного, поступающего в плановом порядке

Дата и время анализа: 24 июля 2019, с 9:00 по 12:00

Место анализа: Городская клиническая больница скорой медицинской помощи





Использованные методы

Одним из первых шагов для понимания и усовершенствования процессов является процедура визуализации (согласно [ГОСТ Р 56907 - 2016 Бережливое производство. Визуализация](#)) и **картирование процесса**. Собирая информацию, мы построили «динамическую» модель - картину деятельности в процессе. Процессные карты являются полезным средством коммуникации, способствующим улучшению процесса.

В ходе практического обучения применены следующие методы:

- Создание Блок-схемы процесса
- Мозговой штурм
- Лист сбора данных
- Контрольные карты
- Анкетирование пациента и руководителей мед. организации
- Исследование причинно-следственных связей с применением диаграммы Исикава



Параметры карты потока создания ценности текущего состояния

Вход в процесс: вход в приемное отделение (9:00)

Выход из процесса: прием и размещение в стационарном отделении (09:57)

Количество участников процесса: 7

Последовательность участников в процессе:

Пациент → Регистратор → Дежурный врач → Консультант
Санитар → Рентген-лаборант →

Постовая медсестра

Количество пациентов, проведенных по процессу: 1

Количество документов в процессе: 5

Количество элементов бизнес-процесса: 10



Параметры карты потока создания ценности текущего состояния

Общее время действий: **18 мин.**

Общее время ожидания: **23 мин.**

Общее время перемещения: **16 мин.**

Общее время протекание процесса: **57 мин.**

Расстояние, прошедшее пациентом: **255 м.**



Коэффициент
эффективности
процесса (общий) = **32%**



Сильные стороны процесса

1. Современный ремонт
2. Открытый тип регистратуры приемного отделения (фронт -офис, администратор, доступная среда)
3. Наличие в холле приемного отделения мест комфортного ожидания (места для сидения, вендинговый аппарат, банковский аппарат.)
4. Наличие информационного стенда с информацией о разграничении потоков больных .
5. В регистратуре имеется компьютер с программным обеспечением МИС «БАРС».
6. Медицинский персонал приемного отделения (мед. сестра и регистратор) знают принципы работы ПО МИС «БАРС», взаимозаменяемы.



Потери, обнаруженные в процессе

1 ПЕРЕПРОИЗВОДСТВО

Дублирование осмотров и обследований

2 ИЗЛИШНИЕ ЗАПАСЫ

Захламление и неиспользуемый рентгеновский аппарат в Rg-кабинете

3 НЕНУЖНАЯ ТРАНСПОРТИРОВКА

4 ОЖИДАНИЕ

Ожидание врача-консультанта

5 ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБРАБОТКА/ДЕЙСТВИЯ

осмотр врачом-консультантом

6 ЛИШНИЕ ДВИЖЕНИЯ

перемещение в рентгеновский кабинет

7 ПЕРЕДЕЛКА/БРАК

8 НЕЗАДЕЙСТВОВАННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ СОТРУДНИКОВ

Использование санитаря для перемещения пациента

9 ИЗМЕНЧИВОСТЬ

10 ПЕРЕГРУЗКА

Дополнительное исследование: Ро-графия легких

11 ТРАНЗАКЦИОННЫЕ ИЗДЕРЖКИ

12 НЕДОСТАТОЧНАЯ ЦЕННОСТЬ УСЛУГИ



Потери, обнаруженные в процессе

1. ПЕРЕПРОИЗВОДСТВО

Пациент: Дикотамы Евгения Сергеевна
Номер карты: 1387547
д. 28 № 1

Дата: 24.07.2019
Время: 09:10
Кабинет:
Услуга: Приемный покой
Врач: Осмотр врачом приемного покоя

Дата: 24.07.2019
Время:
Кабинет:
Услуга: Рентген
Врач: Приемная рентгенография органов грудной клетки

Дополнительная информация:
ID Пациента: 457584095
ID направления (Accession number): 4761996088

Потери, обнаруженные в процессе



2. Излишние запасы



Потери, обнаруженные в процессе



4. ОЖИДАНИЕ



ОЖИДАНИЕ В СМОТРОВОМ КАБИНЕТЕ



Потери, обнаруженные в процессе

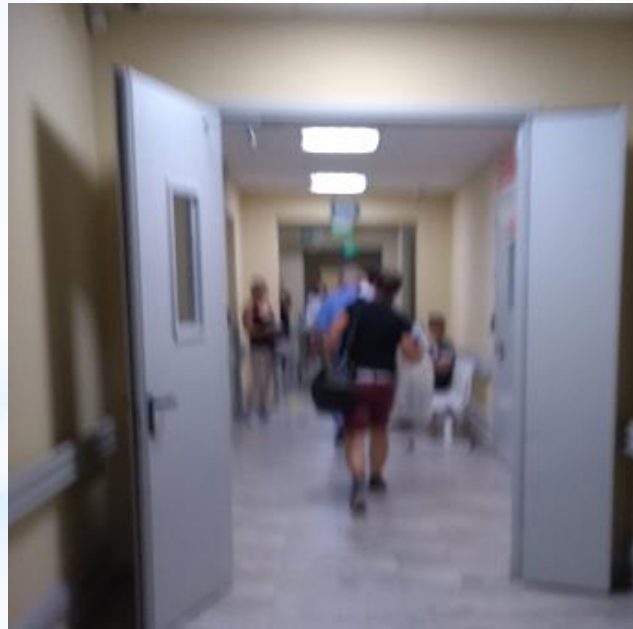
5. Дополнительная обработка



Осмотр врачом-консультантом ????



6. ЛИШНИЕ ДВИЖЕНИЯ



 перемещение в рентгеновский кабинет



8. Незадействованный потенциал сотрудников

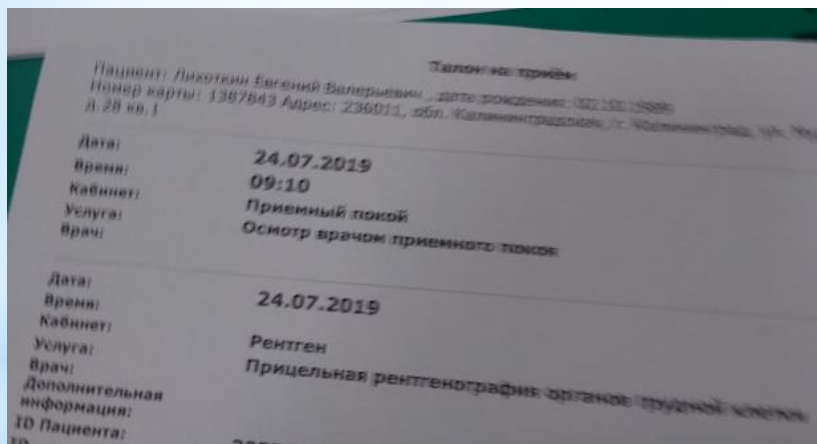


Использование санитара для перемещения пациента



Потери, обнаруженные в процессе

10. ПЕРЕГРУЗКА



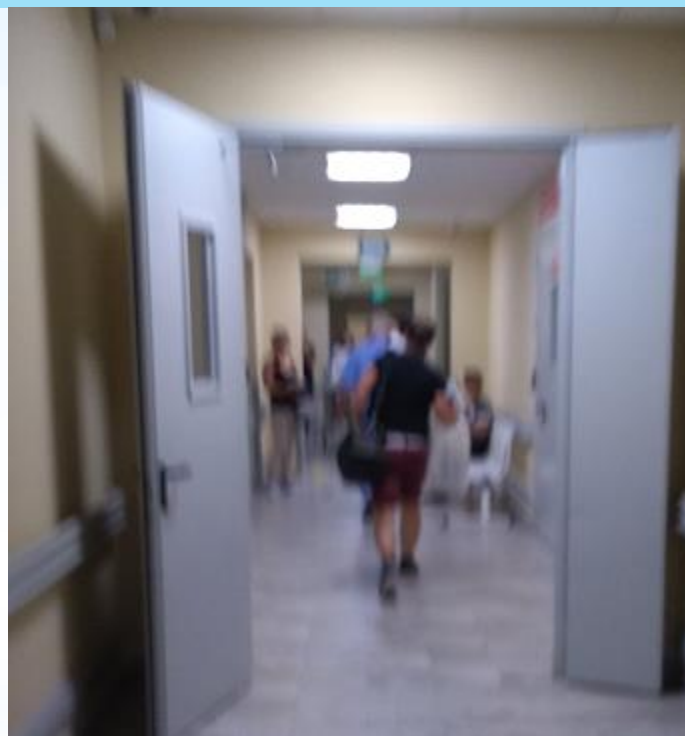
выполнение рентгеновского исследования



Потери, обнаруженные в процессе



Нет гардероба (шкафов с ячейками)
для больных,
поступающих в плановом порядке



Приходится носить свои
вещи по всем
диагностическим кабинетам

Оценка рабочих пространств по методу 5С



Рабочее пространство: кабинет для осмотра больных

Общая оценка: 67 %

(удовлетворительный уровень организации рабочего пространства),

в том числе:

1 ШАГ - 34%

2 ШАГ - 85%

3 ШАГ - 54%

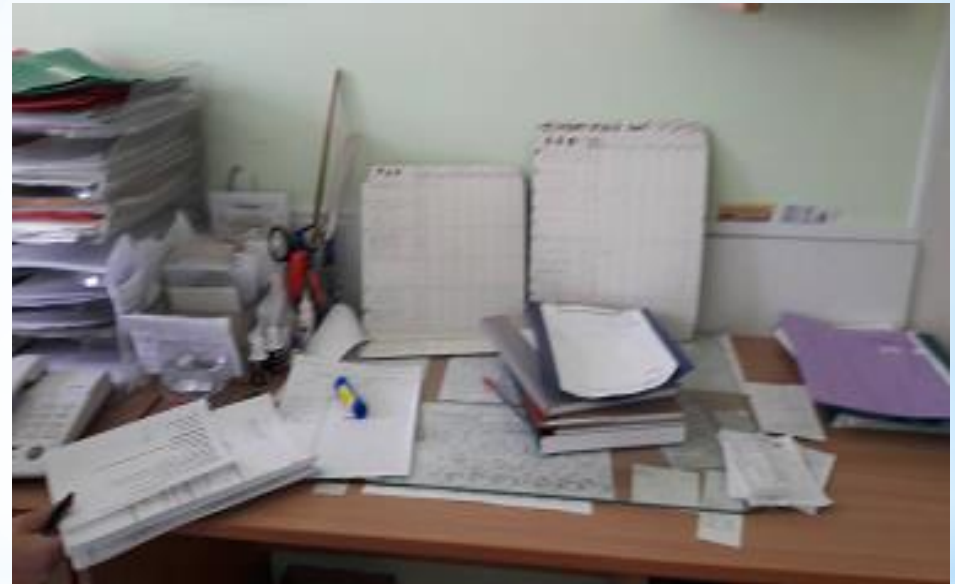
4 ШАГ - 0%

5 ШАГ - 16%

Оценка рабочих пространств по методу 5С



Общее расположение элементов и оборудования смотрового кабинета приемного отделения



Рабочее место дежурной мед.сестры стационарного отделения:
документация в количестве,
визуально определяемом как избыточное

Оценка рабочих пространств по методу 5С



Отсутствие навигации
в холле
приемного отделения

Оценка навигационной системы МО по методу ALIDS-1.0



Общая оценка: 30,55 %

(удовлетворительный уровень организации рабочего пространства),

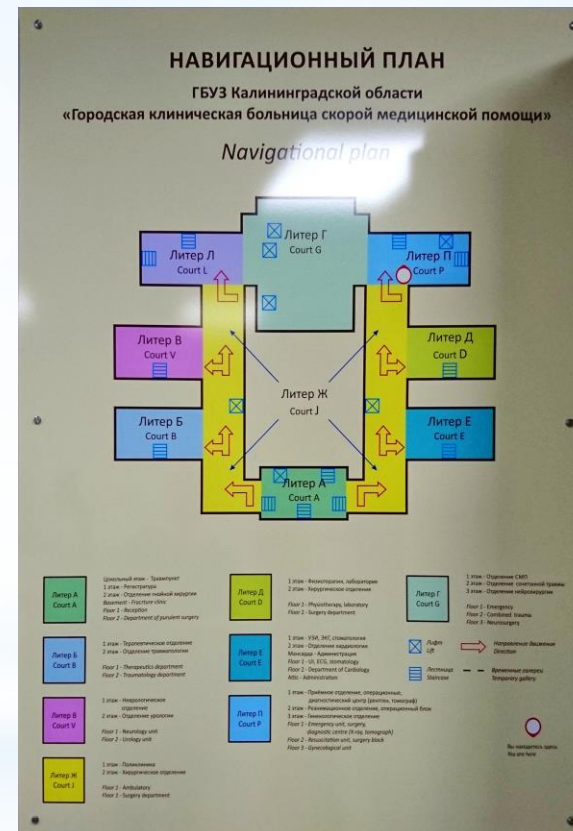
в том числе:

A - ARCHITECTURE (архитектурно-планировочные решения)	58 %
L - LEVELS (уровень навигационной системы)	32 %
I - INFORMATION (передаваемая информация)	37 %
D - DESIGN (дизайн)	56 %
S - SENSITIVITY (основные устройства)	24 %

Оценка навигационной системы МО по методу ALIDS-1.0



Оценка навигационной системы МО по методу ALIDS-1.0



Сложная схема указателя, неточности

Выявление причинно-следственных связей проблем («5 почему»)



Незадействованный

Отсутствие
мотивации

Потенциал
сотрудников

Недостаточность
З/П

Нет
четкой
инструкции

Не хочет знать

Не ознакомлен
с Д.И.

Отдел кадров не
рассказал

Непонимание
инструкции

Нет ответственного за
освещение Д.И.

Несовершенство
о Д.И.

Контроль
ответственности.

Работа в кризисной
ситуации

IT-технологии

Наличие скрипов

Повышение
сути Д.И.

Взаимодействие с др.
стр. подр.

ГОДАНИЕ ИЛИ ИНТЕРВЬЮ	КОЛИЧЕСТВО ПРОСТРАНСТВА	УПРАВЛЕНИЕ ЗАДАЧАМИ
СТАНДАРТИЗАЦИЯ	КОЛИЧЕСТВО МП	ВЫПУСК МП
ПОБЛЕЧНОСТЬ ПЕРСОНАЛА В УЛУЧШЕНИИ	ФОРМИРОВАНИЕ СИСТЕМ УПРАВЛЕНИЯ	ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛНЕНИЯ УСЛОВИЙ

*** Критерии
бережливого
производства**

Определение проблемных зон и предложений по улучшению работы



1. Недостаточная стандартизация основных (медицинских) и вспомогательных процессов

ПРОБЛЕМА	РЕШЕНИЕ
А) Отсутствие части алгоритмов МО;	<ul style="list-style-type: none">- Утверждение единого формата представления алгоритмов МО;- Разработка, согласование, утверждение алгоритмов МО;
Б) Несовершенство части действующих алгоритмов МО;	<ul style="list-style-type: none">- Утверждение процедуры отмены/изменения действующих алгоритмов МО;- Пересмотр/совершенствование действующих алгоритмов МО;
В) Отсутствие знаний и навыков выполнения со стороны сотрудников действующих алгоритмов МО;	<ul style="list-style-type: none">- Обучение сотрудников МО создаваемым/созданным алгоритмам с обязательным постоянным обучающим и периодическим контролем знаний сотрудниками алгоритмов;- Утверждение формы журнала теоретического и практического обучения алгоритмам сотрудниками МО;- Своевременное размещение создаваемых и действующих алгоритмов в сетевой папке/программном комплексе МО;

Определение проблемных зон и предложения по совершенствованию



ПРОБЛЕМА

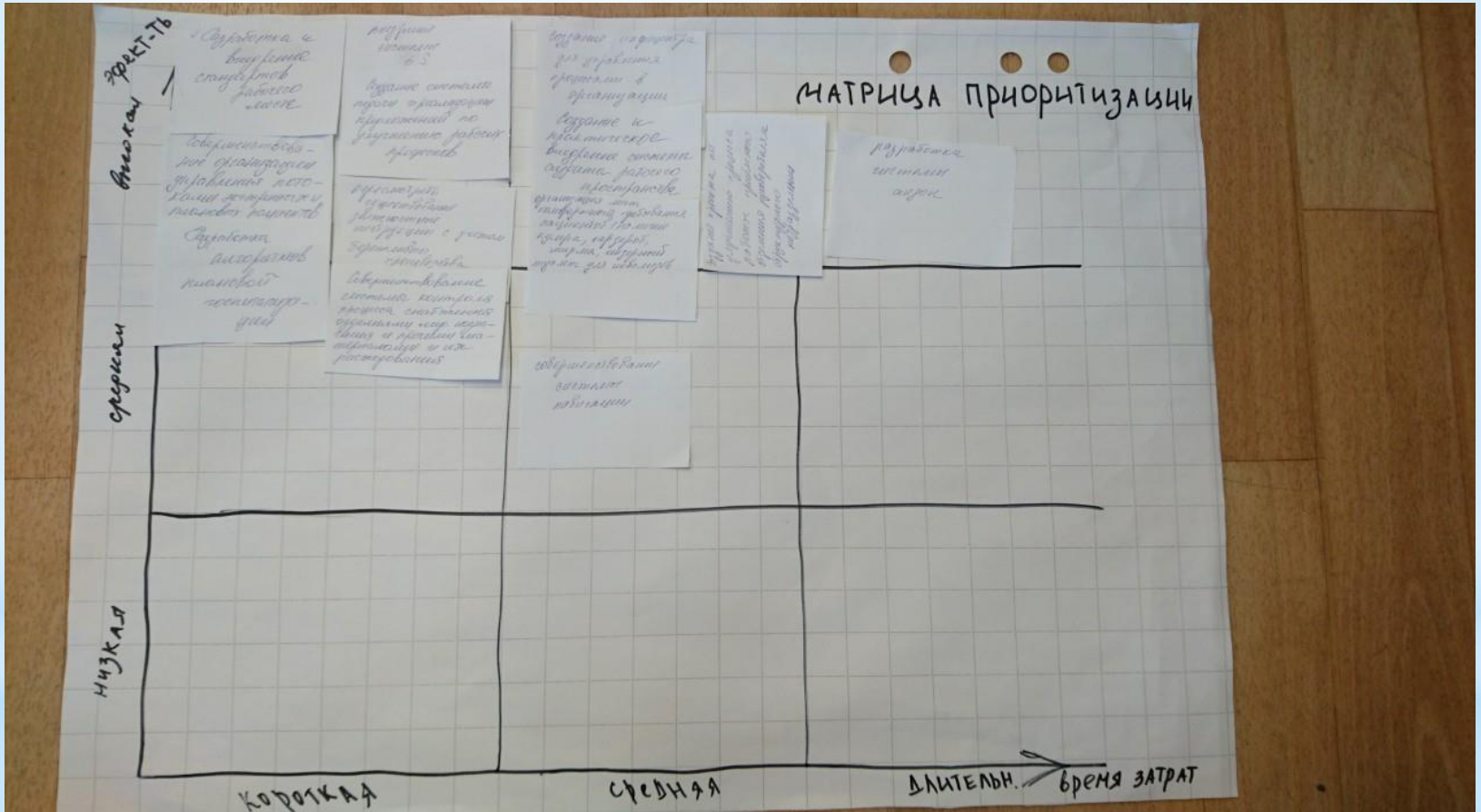
А) отсутствие преемственности между поликлиникой и стационаром

РЕШЕНИЕ

Определить приказом МЗ КО предоставлять в бланке направления на госпитализацию дополнительных данных о проведенных исследованиях и процедурах : данные флюорографии (рентгенографии ОГК), лабораторные данные и сведения о прививках



Матрица приоритизации





Результат обучения

	Поставленные цели	Результат
1	Создание алгоритма маршрутизации пациентов, поступающих в плановом порядке для исключения дублирования лабораторных и инструментальных методов исследований для плановых пациентов	Внесены предложения для разработки алгоритма с задачей по минимизации дублирования исследований Прием «плановых» больных с отметками в бланке направлении на госпитализацию: о выполненных рентген.исследованиях, прививках, лабораторных исследованиях
2	Сокращение времени пребывания пациента в приемном отделении	Выявлены «узкие» места в процессе госпитализации «планового» больного

Итоги



Участниками проекта приобретены практические навыки применения процессного подхода с целью совершенствования работы на этапах оказания медицинской помощи.

Без мотивации процесса – нет самого проекта

Чаще всего целью программы мотивации проекта (использования процессного подхода) является повышение эффективности при сохранении необходимого уровня качества.

При этом для пациентов и каждой категории сотрудников МО эффективность и качество определяются и оцениваются по-разному.

Таблица. Цели программы мотивации для пациентов и разных категорий сотрудников медицинской организации.

Участники проекта (процессов)	Эффективность	Качество
Для пациентов	Преимственность и доступность (отсутствие длительного периода ожидания получения мед. помощи)	Улучшение состояния или выздоровление.
Для рядовых сотрудников и разработчиков (врачи, медицинские сестры, мл. мед. персонал)	Снижение трудозатрат на выполнение работ	Соблюдение требований порядков, стандартов и клинических рекомендаций
Для руководителей	Снижение сроков и экономия бюджета	Достижение целей проекта

Спасибо за внимание!