

Министерство здравоохранения Калининградской области

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ
ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

27 июля 2019



Команда проекта

Руководитель проекта:

Маляров Александр Михайлович-главный врач ГБУЗ «ДОБ КО»

Участники проекта:

Леонтьук Наталья Васильевна-врач акушер-гинеколог ГАУ КО «РПЦ»

Дарниченко Анна Габдуллаевна-зав.лечебно-профилактич.отд.ГСП

Ясько Анжелика Васильевна-главная акушерка ГАУ КО «РПЦ»

Вейт Марина Валерьевна-главная мед. сестра ЦГБ г.Советск

Мамина-Шалаева Мария Юрьевна -гл мед.сестра ЦРБ г.Неман

Юшкова Наталья Сергеевна-старшая акушерка ФРО ГАУ КО «РПЦ»

Ященко Татьяна Вячеславовна-старшая акушерка ОПБ ГАУ КО «РПЦ»



Анализируемый процесс

Название процесса:

**ОКАЗАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ТРАВМЕ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ**

Дата и время анализа: 24 июля 2019, с 9:05 по 12:30

Место анализа: ГБУЗ КО «ГК БСМП»





Параметры карты потока создания ценности текущего состояния

Вход в процесс: вход в поликлинику (9:35)

Выход из процесса: выход из поликлиники (10:19)

Количество участников процесса: 11

Последовательность участников в процессе:

**Вход в регистратуру → регистратура → осмотр врача →
рентген → оказание помощи → оформление справки →
выход**

Количество документов в процессе: 3

Количество пациентов, проведенных по процессу: 1

Количество элементов бизнес-процесса: 7



Параметры карты потока создания ценности текущего состояния

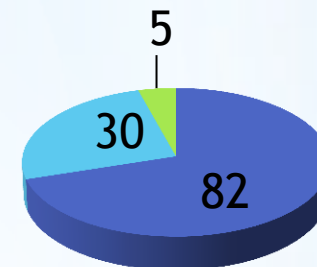
Общее время действий: 82 мин. 34 сек.

Общее время ожидания: 30 мин. 00 сек.

Общее время перемещения: 5 мин. 10 сек.

Общее время протекание процесса: 44 мин. 24 сек.

Расстояние, прошедшее пациентов: 46 м.



- время действий
- время ожидания
- время перемещения

Коэффициент
эффективности
процесса (общий) = 67,5%



Сильные стороны процесса

1. Профессионализм персонала.
2. Соблюдение порядков оказания медицинской помощи.
3. Наличие в холле мест ожидания.
4. Наличие кресла-коляски для передвижения пациентов.
5. Наличие рентген-кабинета в отделении.
6. Наличие электронного документооборота.



Потери, обнаруженные в процессе

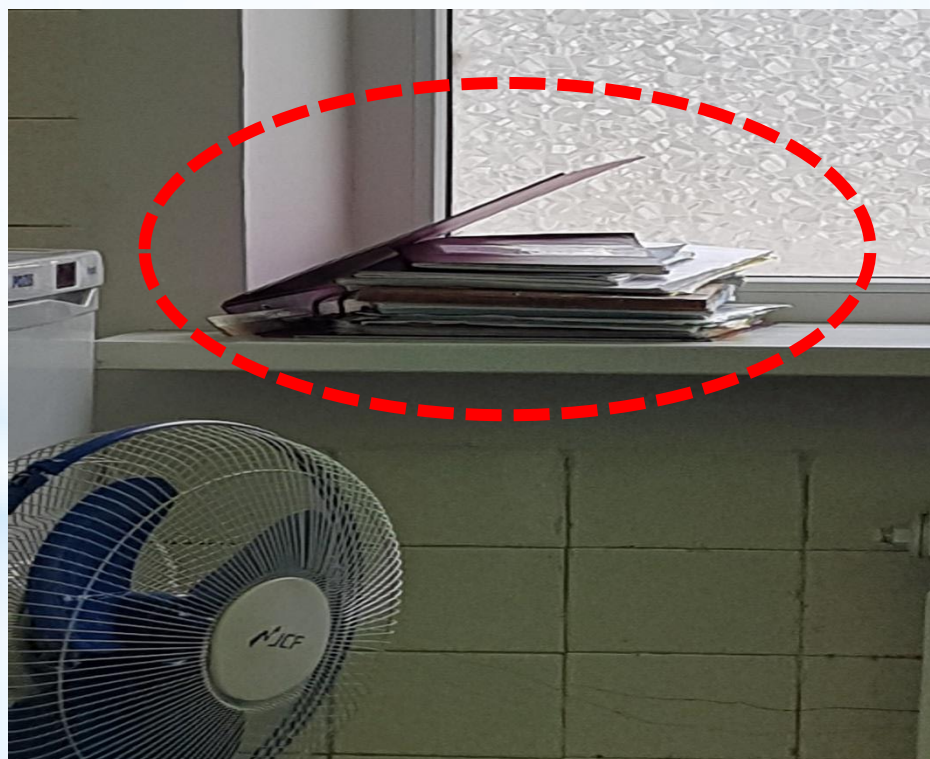




Потери, обнаруженные в процессе



1. ПЕРЕПРОИЗВОДСТВО





Потери, обнаруженные в процессе



2. ИЗЛИШНИЕ ЗАПАСЫ





Потери, обнаруженные в процессе



6. ЛИШНИЕ ДВИЖЕНИЯ



Оценка рабочих пространств по методу 5С



Рабочее пространство: перевязочный кабинет

Общая оценка: 29 %

(неудовлетворительный уровень организации рабочего пространства),

в том числе:

1 ШАГ - 50%

2 ШАГ - 42%

3 ШАГ - 33%

4 ШАГ - 0%

5 ШАГ - 0%

Оценка рабочих пространств по методу 5С



ПСО на местах



Труднодоступное расположение расходных материалов

Оценка рабочих пространств по методу 5С



Общее расположение элементов мебели и оборудования

Оценка рабочих пространств по методу 5С



Наличие
демонстрационной
системы и камеры УФО

Оценка навигационной системы МО по методу ALIDS-1.0



Общая оценка: 37 %

(неудовлетворительный уровень навигационной системы МО),

в том числе:

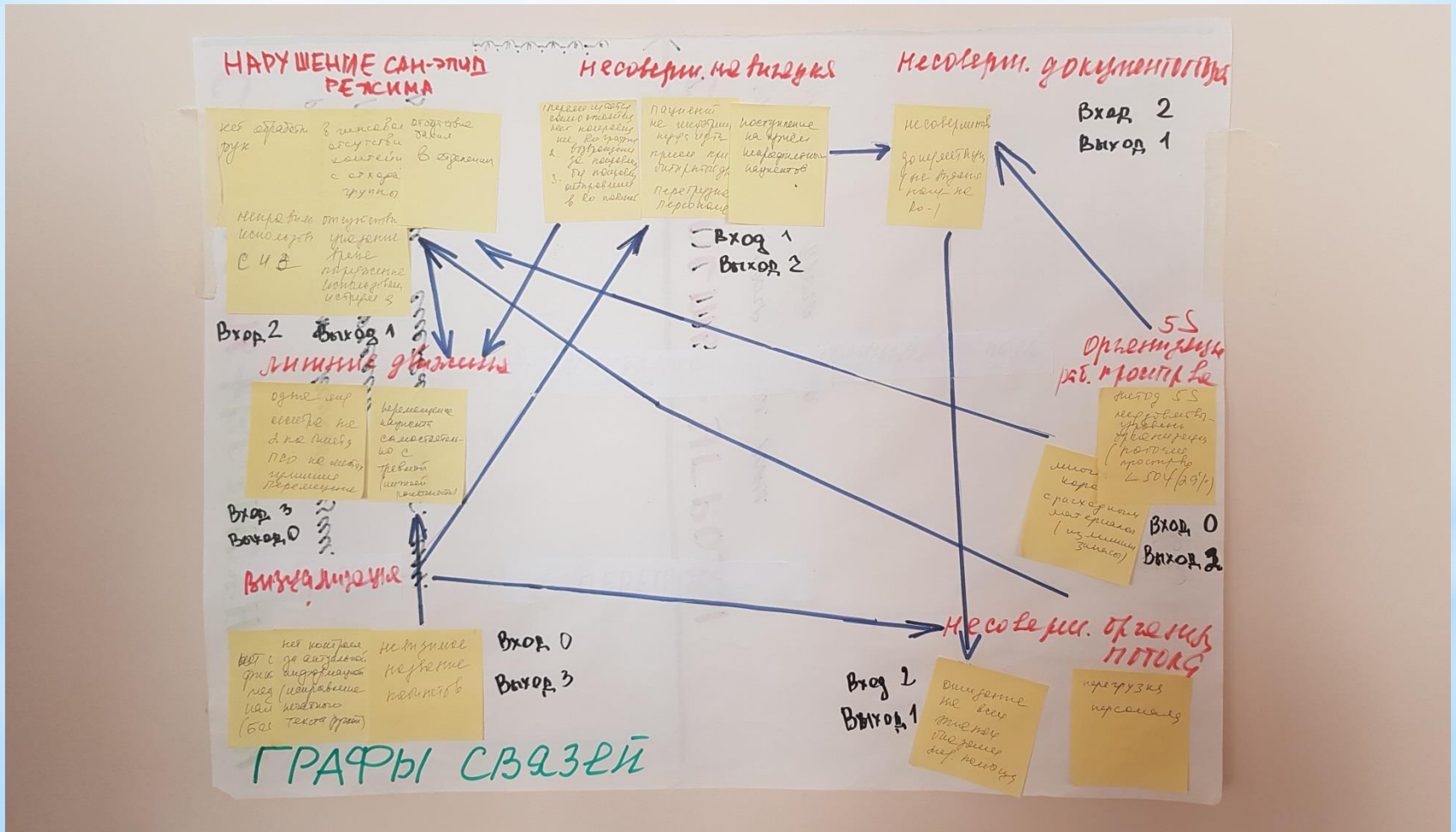
A - ARCHITECTURE (архитектурно-планировочные решения)	41 %
L - LEVELS (уровень навигационной системы)	42 %
I - INFORMATION (передаваемая информация)	50 %
D - DESIGN (дизайн)	43 %
S - SENSITIVITY (основные устройства)	17 %

Оценка навигационной системы МО по методу ALIDS-1.0



На общих картах для отображения территории используются заметный знак «Вы находитесь здесь» и внутри здания приоритет отдается указанию маршрутов передвижения пациентов.

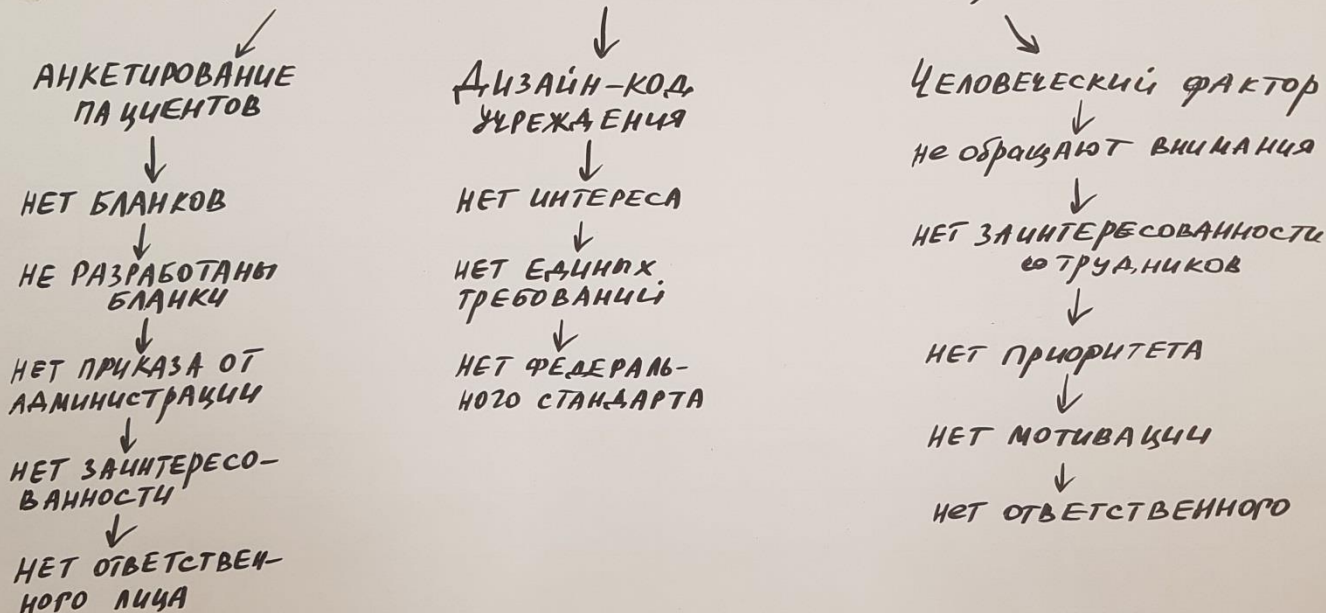
Группировка проблем - граф связей



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



НЕСОВЕРШЕННАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ



5 „ПОЧЕМУ“

Определение проблемных зон и предложений по улучшению работы



Недостаточная стандартизация основных (медицинских) и вспомогательных процессов

ПРОБЛЕМА	РЕШЕНИЕ
Отсутствие алгоритмов(СОПов) МО;	<ul style="list-style-type: none">- Утверждение единого формата представления алгоритмов МО;- Разработка, согласование, утверждение алгоритмов МО;- Утверждение процедуры отмены/изменения действующих алгоритмов МО;- Пересмотр/совершенствование действующих алгоритмов МО;- Обучение сотрудников МО создаваемым/созданным алгоритмам с обязательным постобучающим 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;

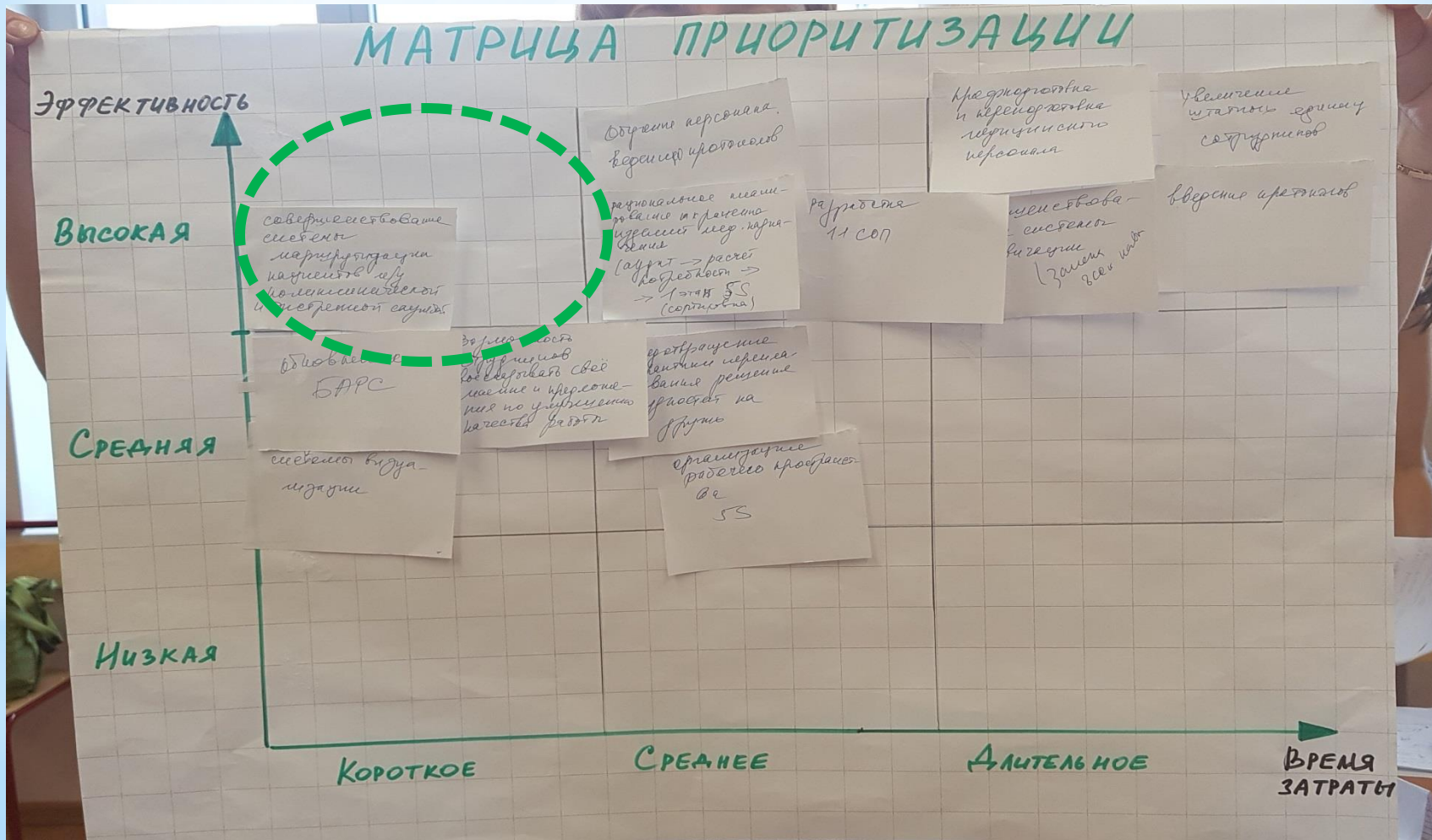
Определение проблемных зон и предложений по улучшению работы



Несовершенное программное обеспечение

ПРОБЛЕМА	РЕШЕНИЕ
А) Несовершенство МИС;	<ul style="list-style-type: none">- Техническое обновление (закупка нового) компьютерного оборудования;- Совершенствование программного продукта (доработка/изменения/отказ от старого/переход на новый);- Разработка алгоритма действия медицинского персонала МО в случае поломки компьютерного оборудования/прекращения нормальной работы программных продуктов, установленных на компьютерах;- Формирование корпоративной культуры в части внедрения непрерывной системы сбора предложений от сотрудников МО по вопросам совершенствования МИС;
Б) Задержка передачи направления по МИС.	<ul style="list-style-type: none">- Внедрение единого электронного документооборота.

Матрица приоритизации



Благодарю за внимание!