

НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА:
**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ
ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ И
НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПАЦИЕНТАМ В ЧАСТИ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ
ПОТОКОВ БОЛЬНЫХ, НУЖДАЮЩИХСЯ В
ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**



Команда проекта

Руководитель проекта:

Герцог Ольга Богдановна - гл.врач ГБУЗ КО «Гусевская ЦРБ»

Участники проекта:

Шелест Валерий Николаевич - гл. врач ГБУЗ КО «Родильный дом №3»

Черкес Николай Николаевич - зам. гл. врача ГБУЗ «Инфекционная больница Калининградской области»

Балыкина Галина Львовна - зав. Отд. ГБУЗ КО «Центр медицинской профилактики и реабилитации»

Хоменко Наталья Владимировна - главный внештатный специалист Минздрава КО по акушерству и гинекологии

Алексеева Наталья Владимировна - юрисконсульт ГБУЗ «Детская областная больница Калининградской области»



Анализируемый процесс

Название процесса:

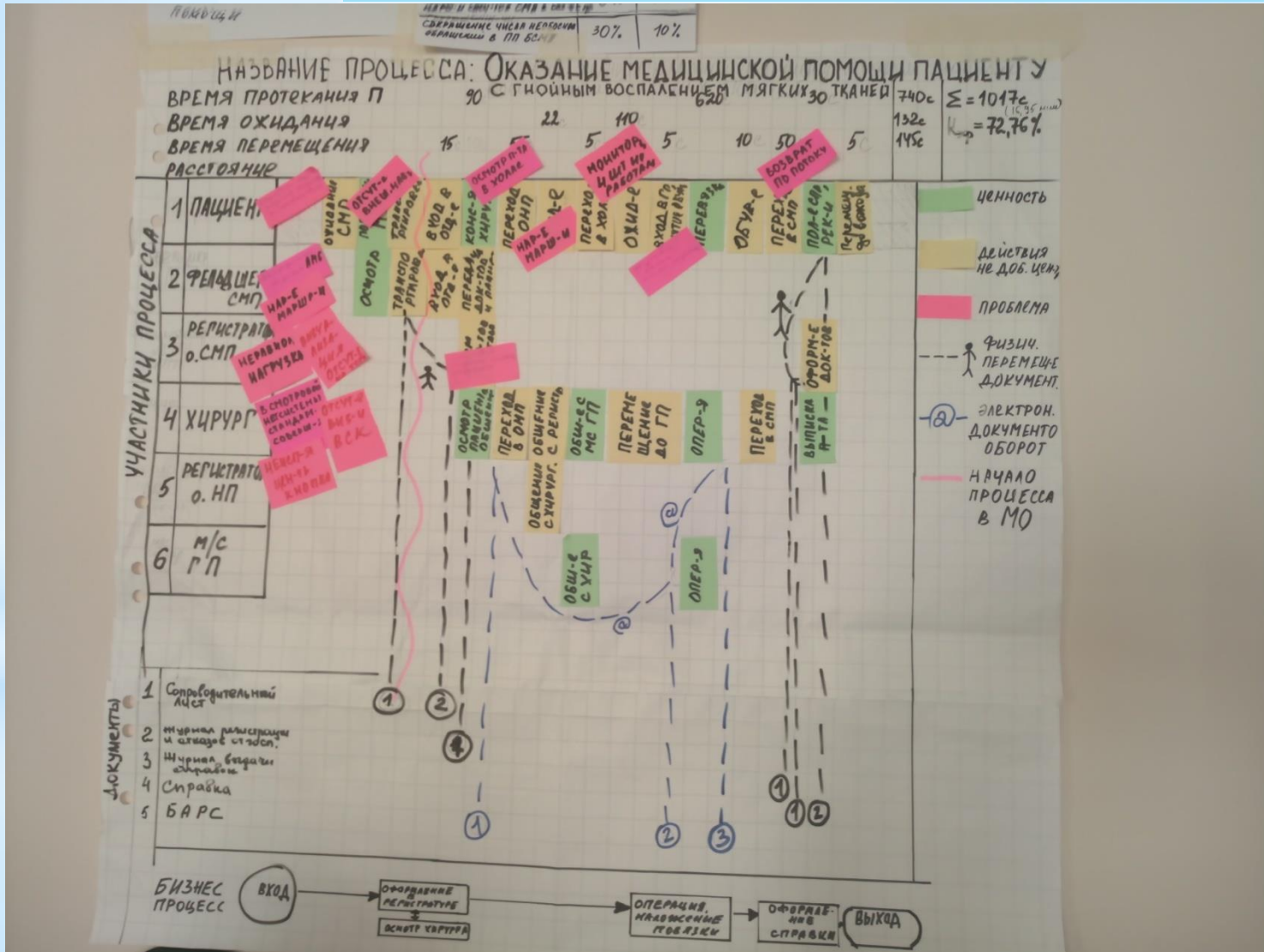
**ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ГНОЙНЫМ
ВОСПАЛЕНИЕМ МЯГКИХ ТКАНЕЙ**

Дата и время анализа: 24 июля 2019, с 10:02 по 10:19:37

Место анализа: ГБУЗ КО Городская клиническая больница скорой
медицинской помощи



Карта потока создания ценности (текущее состояние)





Параметры карты потока создания ценности текущего состояния

Вход в процесс: вход в приемное отделение (10:02)

Выход из процесса: выход из приемного отделения (10:19:37)

Количество участников процесса: 6

Последовательность участников в процессе:

пациент → фельдшер СМП → регистратор ОСМП →
врач-хирург → регистратор ОНП → мед.сестра Г/П

Количество пациентов, проведенных по процессу: 1

Количество документов в процессе: 5

Количество элементов бизнес-процесса: 6



Параметры карты потока создания ценности текущего состояния

Общее время действий: 12 мин. 33 сек.

Общее время ожидания: 2 мин. 20 сек.

Общее время перемещения: 2 мин. 41 сек.

Общее время протекание процесса: 17 мин. 35 сек.

Расстояние, прошедшее пациентов: 232 м.



Коэффициент
эффективности
процесса (общий)

= 72,76%



Сильные стороны процесса

1. Современный ремонт, соблюдение норм СанПиНа по набору помещений
2. Открытый тип регистратуры (фронт -офис, администратор, доступная среда)
3. Наличие в холле приемного покоя мест комфортного ожидания (мягкое место для сидения, вендинговый аппарат, телевизор (монитор))
4. Наличие пневмопочты
5. Оснащение современным медицинским оборудованием
6. Маршрутизация пациентов из приемного покоя в зависимости от степени тяжести состояния (красный, желтый, зеленый коридоры)
7. Высокий уровень системы навигации и визуализации внутри здания



Потери, обнаруженные в процессе

1 ПЕРЕПРОИЗВОДСТВО

Нарушение маршрутизации (непрофильный пациент)

2 ИЗЛИШНИЕ ЗАПАСЫ

3 НЕНУЖНАЯ ТРАНСПОРТИРОВКА

4 ОЖИДАНИЕ

5 ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБРАБОТКА/ДЕЙСТВИЯ

6 ЛИШНИЕ ДВИЖЕНИЯ

Возврат пациента из отделения неотложной медицинской помощи в отделение скорой медицинской помощи, отсутствие внешней навигации и визуализации, в смотровом кабинете

7 ПЕРЕДЕЛКА/БРАК

Отсутствие бахил (пациент босиком был вынужден перейти в гнойную перевязочную); не используются мониторы в холлах

8 НЕЗАДЕЙСТВОВАННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ СОТРУДНИКОВ

9 ИЗМЕНЧИВОСТЬ

В момент исследования имела место низкая нагрузка отделения

10 ПЕРЕГРУЗКА

11 ТРАНЗАКЦИОННЫЕ ИЗДЕРЖКИ

12 НЕДОСТАТОЧНАЯ ЦЕННОСТЬ УСЛУГИ

Отсутствие информации на мониторах для пациентов в холле отделения и регистратуре; несовершенство системы внешней визуализации



Потери, обнаруженные в процессе



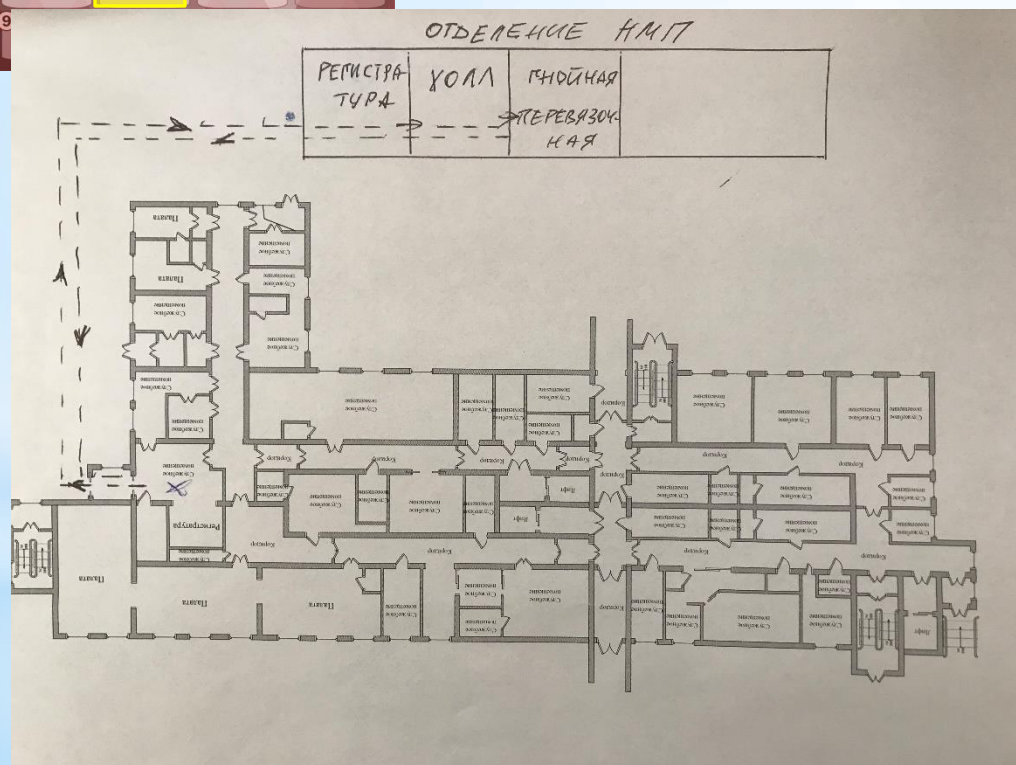
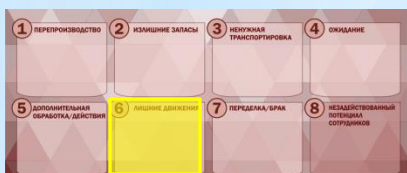
1. ПЕРЕПРОИЗВОДСТВО





Потери, обнаруженные в процессе

6. ЛИШНИЕ ДВИЖЕНИЯ



Перемещение пациента по территории больницы из одного приемного покоя СМП в приемный покой НМП



Потери, обнаруженные в процессе



7. ПЕРЕДЕЛКА/БРАК

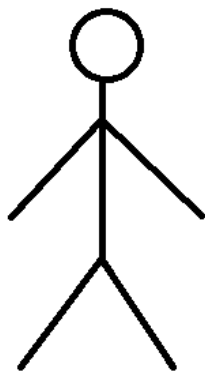
В течении наблюдения процесса пациент был вынужден снять обувь перед кабинетом гнойной перевязочной



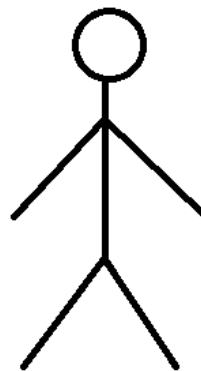
Потери, обнаруженные в процессе



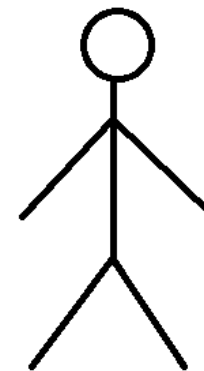
9. ИЗМЕНЧИВОСТЬ



Гинекологического
профиля



Хирургического
профиля



Хирургического
профиля

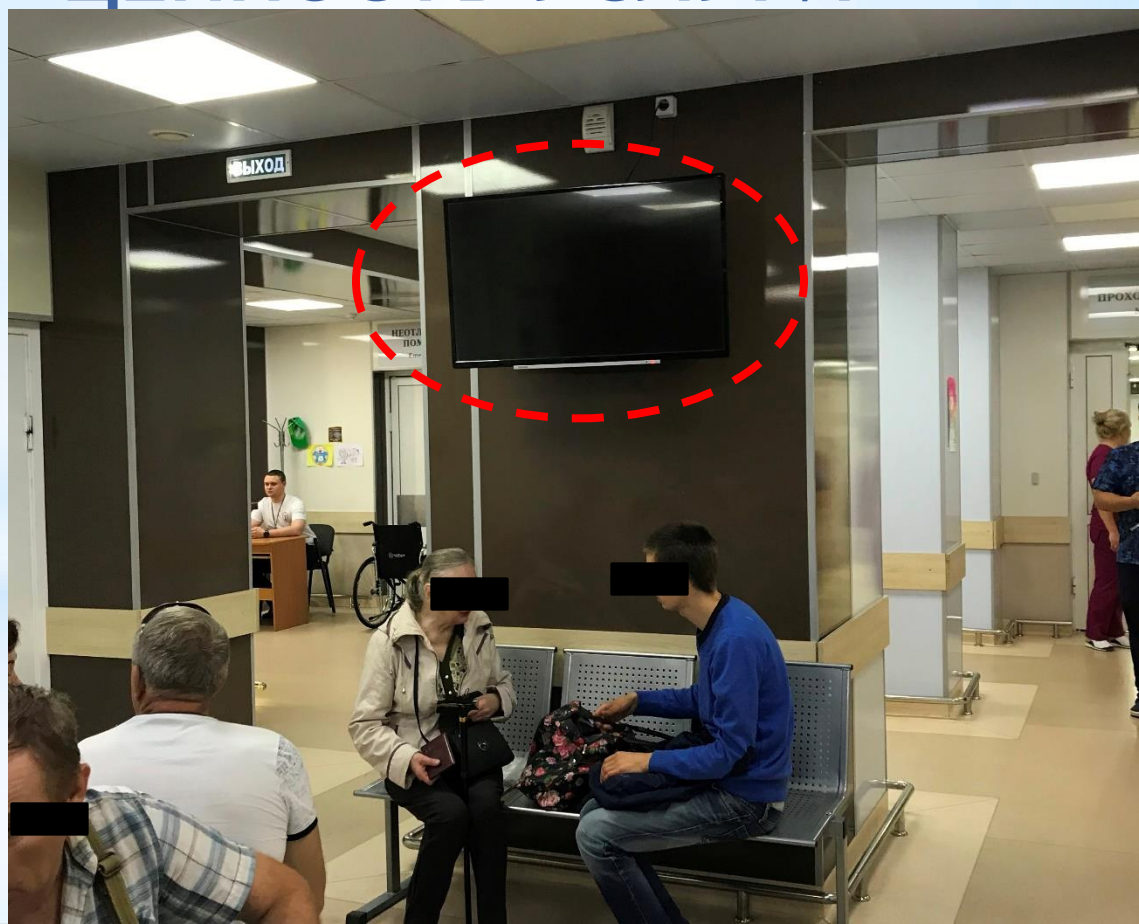
В течении наблюдения процесса (1,5 часа) отделения СМП посетили 3 пациента. Основная нагрузка по результатам интервьюирования персонала приходится на вечернее, ночное время и с пятницы по понедельник.



Потери, обнаруженные в процессе



12. НЕДОСТАТОЧНАЯ ЦЕННОСТЬ УСЛУГИ



Оценка рабочих пространств по методу 5С



Рабочее пространство: смотровая отделения скорой медицинской помощи

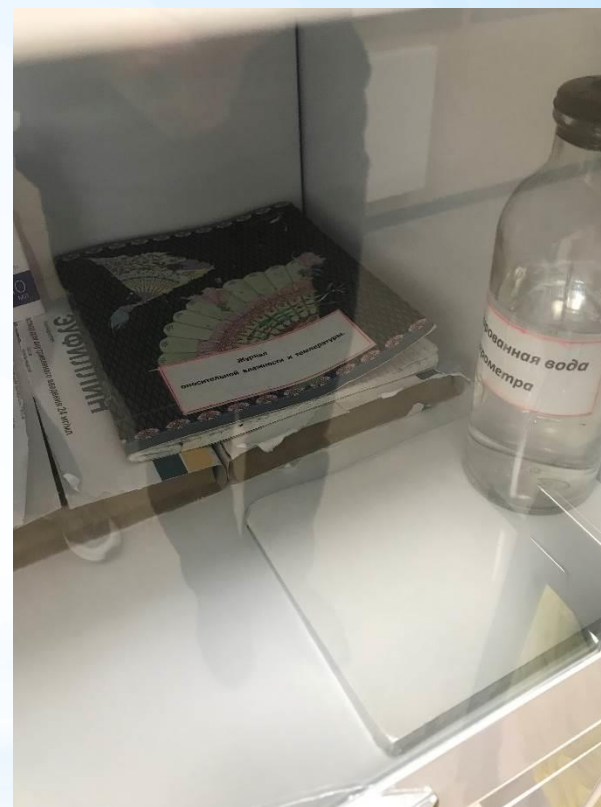
Общая оценка: 62,9 %

(удовлетворительный уровень организации рабочего пространства),

в том числе:

- 1 ШАГ - **96,4%** (сортировка)
- 2 ШАГ - **71,4%** (соблюдение порядка)
- 3 ШАГ - **100%** (содержание в чистоте)
- 4 ШАГ - **0%** (стандартизация)
- 5 ШАГ - **0%** (совершенствование)

Оценка рабочих пространств по методу 5С



Отсутствие стандартов на рабочих местах по системе 5С

Оценка навигационной системы МО по методу ALIDS-1.0



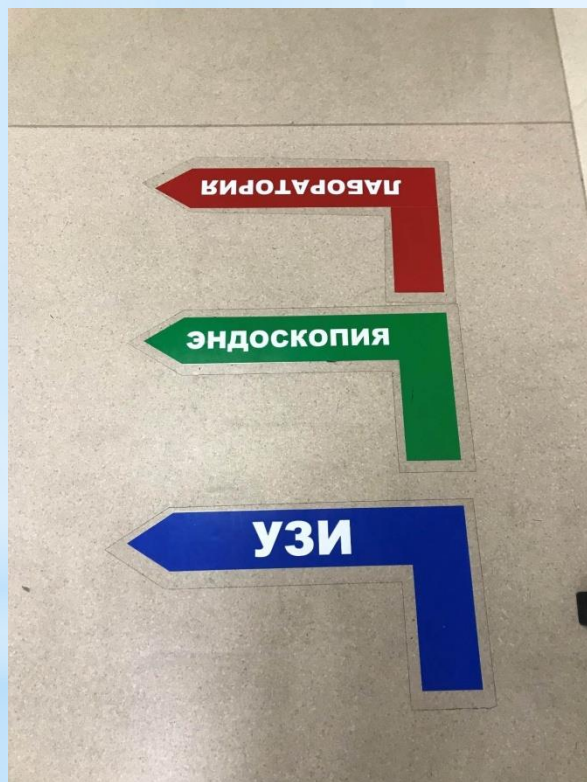
Общая оценка: 67 %

(удовлетворительный уровень организации рабочего пространства),

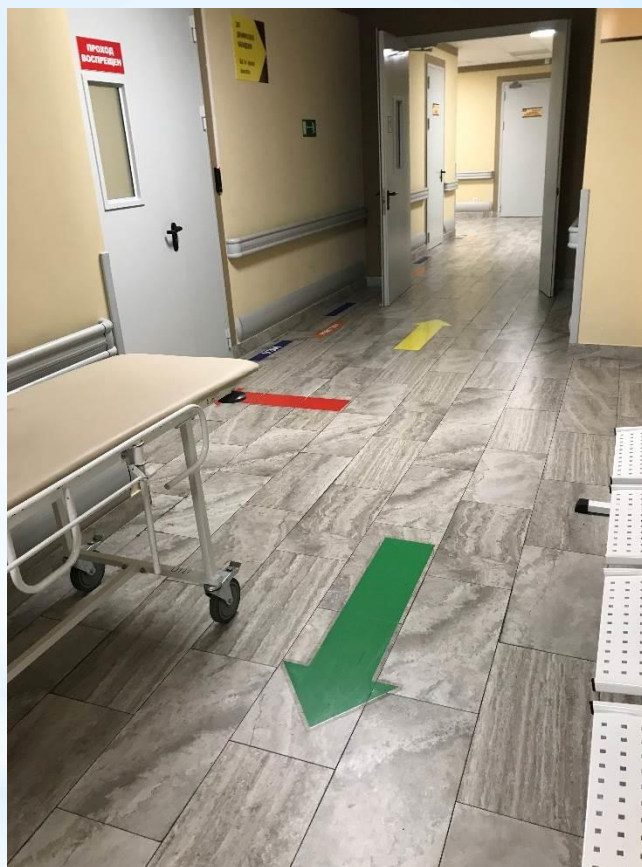
в том числе:

A - ARCHITECTURE (архитектурно-планировочные решения)	75 %
L - LEVELS (уровень навигационной системы)	26,3 %
I - INFORMATION (передаваемая информация)	50 %
D - DESIGN (дизайн)	75 %
S - SENSITIVITY (основные устройства)	64,7 %

Оценка навигационной системы МО по методу ALIDS-1.0



Оценка навигационной системы МО по методу ALIDS-1.0

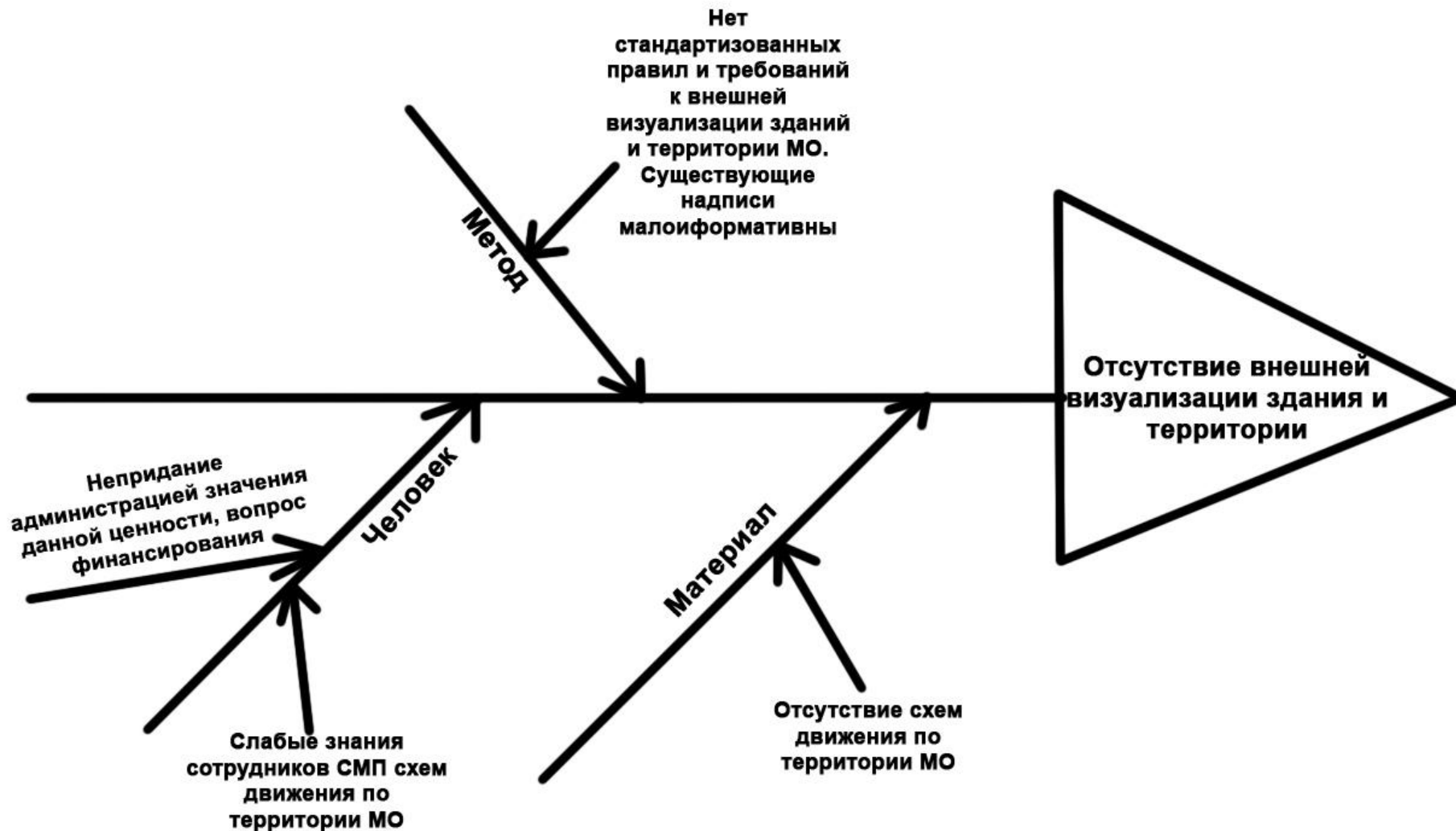


Примеры внутренней навигации, соответствующей высокому уровню

Группировка проблем - граф связей



Выявление причинно-следственных связей проблем (диаграмма Исикавы)



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



Отсутствие внешней визуализации здания и территории

Не изготовили, не установили соответствующие указатели

Не придали этому значение; сэкономили финансовые средства

Нет стандартов, где четко прописаны требования к внешней визуализации зданий и территории МО

Решение: разработать стандарт (рекомендации) на региональном уровне по визуализации зданий и территории медицинских организаций

Цель

Наименование цели, ед. измерения	Текущий показатель	Целевой показатель
Повысить уровень навигационной системы БСМП	26,3%	51,0%
Повысить уровень организации рабочего места 5S в смотровом кабинете	62,9 (удовл.)	Более 71,0% (хорошо)
Разработка, согласование и утверждение приказа Минздрава Калининградской области по маршрутизации пациентов в БСМП с указанием №№ приемных покоев	0%	100,0%
Оценка уровня информированности по маршрутизации специалистов ММП в соответствии с приказом	0%	100,0%
Сокращение числа необоснованных обращений в приемный покой БСМП	30,0%	10,0%

Матрица приоритизации



Высокая эффективность	Разработка инструкций по использованию сигнальных систем Разработка системы внешней навигации Разработка стандарта хранения ЛС в медицинском шкафу Разработка алгоритма применения дефибриллятора Разработка анкеты оценки уровня информированности специалистов СМП	Производство и установка системы внешней навигации Присвоение нумерации приемным отделениям Разработка маршрутизации пациентов по нумерации приемных отделений Проведение итогового тестирования специалистов СМП по приказу	Мероприятия по улучшению доступности медицинской помощи на уровне амбулаторно-поликлинических подразделений
Средняя эффективность			
Низкая эффективность	Использование мониторов в холлах в рамках ЗОЖ		Информирование населения через СМИ о правилах поведения при неотложных состояниях
	Короткие по времени / низкие по затратам	Средние по времени / средние по затратам	Продолжительные по времени / высокозатратные

Благодарю за внимание!