



Министерство здравоохранения Тульской области



ПИЛОТНЫЙ ПРОЕКТ «БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА»

ГУЗ «Детская инфекционная больница №2»

Период реализации проекта: 10.05.2017 – 30.10.2017

И.О. Главного врача Акавова Саида Абдулкадыровна

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ СИСТЕМА НА ПРИМЕРЕ ГОСКОРПОРАЦИИ «РОСАТОМ»

Лучшее в мире



Тайити Оно

Toyota Rroduction
System (TPS)

Производственная
система «Тойота»

Постоянное совершенствование
поиск и устранение потерь: лишние
движения, перемещения, обработка и др.
производство и поставки «точно и вовремя»
визуализация и оптимизация потоков

РЕГИОНАЛЬНАЯ СТРУКТУРА ПРОЕКТА



Куратор проекта от
ГК «РОСАТОМ»

ОСНОВНАЯ ИДЕЯ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА

Стремление
Ценности
Процессы Гибкость
БЕРЕЖЛИВОЕ
ПРОИЗВОДСТВО
Потребитель
Совершенствование
Потери
Улучшение
ПОТОКИ

ФИЛОСОФИЯ «Бережливого производства»

Представление бизнеса как потока создания ценности для потребителя, гибкости, выявлении и сокращении потерь, постоянном улучшении всех видов деятельности на всех уровнях организации, вовлечении и развитии персонала с целью повышения удовлетворенности потребителей и других заинтересованных сторон

ИДЕАЛ «Бережливого производства»

Постоянное совершенствование, недостижимое за ограниченное время, но формирующее поведение работников, нацеленное на достижение высоких результатов (например, сведение к нулю потерь и дефектов, стремление к постоянному улучшению возможностей всех процессов организации).

Целью постоянного улучшения (непрерывного совершенствования) всех аспектов деятельности организации является увеличение ценности для потребителя, улучшение потока создания ценности, сокращение потерь

РЕЗУЛЬТАТЫ, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ДОСТИГНУТЫ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТОВ « БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА»

- Сокращение времени ожидания пациентом получения услуг в медицинских организациях (МО)
- Повышение удовлетворенности пациентов качеством и сроками получения услуг МО
- Обеспечение равномерного сбалансированного распределения функциональных обязанностей между врачами и средним медперсоналом, а также распределения функций персонала внутри отдельных структурных подразделений
- Оптимизация информационных потоков, в т.ч. повышение эффективности медицинской информационной системы, устранение дублирования и избыточного ручного труда при вводе информации в МИС
- Формирование рациональных потоков пациентов в зависимости от цели посещения МО
- Стандартизация лечебно-диагностических процессов (ЛДП) на базе «лучших практик» и снижение их вариабельности

РЕЗУЛЬТАТЫ, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ДОСТИГНУТЫ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТОВ « БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА»

- Эффективное использование площади МО
- Прозрачность организации ЛДП для пациентов и для руководителей МО
- Формирование компетенций персонала МО по быстрому выявлению проблем и их устранению
- Создание образцов выстраивания эффективных потоков для тиражирования их на другие МО
- Выявление среди персонала лидеров изменений, способных проводить улучшения на основе проектного подхода
- Устранение всех видов потерь в процессах (ожидание, лишние отчетные и учетные документы, лишние хождения, брак и т.д.)
- Создание учебных модулей в программы обучения в вузах и ПОО, включая образовательные программы «Фабрика медицинских процессов» для проведения обучения студентов, ординаторов, сотрудников МО и органов управления в сфере здравоохранения

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ ПРОБЛЕМ

Основные проблемы, обозначенные сотрудниками

- Очереди в регистратуру, скопление пациентов, длительное ожидание.
- Недостаточное количество АРМ у сотрудников поликлиники.
- Неудобное расположение мебели в кабинетах педиатров (излишние перемещения, некомфортное расположение мебели).
- Отсутствие кулеров с водой.
- Отсутствие комнаты приема пищи и раздевалки для сотрудников.

Основные проблемы, обозначенные пациентами

- Очереди в регистратуре (Приходится выстаивать очереди в несколько окон регистратуры).
- Сотрудники регистратуры отвлекаются на телефонные звонки при обслуживании «живой очереди» (Скопление пациентов в регистратуре)
- Отсутствие в поликлинике достаточного количества посадочных мест для ожидания.
- Сложно записаться к врачам специалистам.
- Многократное посещение поликлиники при прохождении профосмотра детьми до года.
- Очереди к врачам специалистам. «Живая очередь».
- Врачи работают в разные смены. (Длительное пребывание в поликлинике.)
- Отсутствие оборудованных мест кормления «грудничков».
- Многократные перемещения по этажам при прохождении профосмотра детьми до года (кабинеты расположена на разных этажах и филиалах).
- Отсутствие кулеров с водой

СВОДНЫЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМ

Проблема	Источник опроса	Предложения
<ul style="list-style-type: none"> • Очереди в регистратуру (скопление пациентов, жалобы на длительное ожидание) • Сотрудники регистратуры отвлекаются на телефонные звонки при обслуживании «живой очереди» • Отсутствие в поликлинике достаточного количества посадочных мест для ожидания. 	<p>Сотрудники</p> <p>Пациенты</p> <p>Пациенты</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Организовать предварительную запись к врачу. • Ввести предварительный подбор амбулаторных карт . • Организовать запись к врачам через инфомат. • Организовать Колл-центр. • Ввести функционал администратора зала. • Реконструировать рабочую зону регистратуры с расширением холла. • Организовать места ожидания пациентов, установить кулеры с водой.
<ul style="list-style-type: none"> • Длительное ожидание приема врача педиатра 	<p>Пациенты</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Организовать предварительную запись к врачу. • Ввести предварительный подбор амбулаторных карт . • Организовать кабинет дежурного врача для внеплановых пациентов • Организовать кабинет выдачи справок и направлений
<ul style="list-style-type: none"> • Многократное посещение поликлиники, при прохождении профосмотра детьми до года. • Перемещения по этажам при прохождении профосмотра детьми до года. • Очереди к врачам специалистам. «живая очередь». Врачи работают в разные смены. • Отсутствие оборудованных мест кормления «грудничков». 	<p>Пациенты</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Запись медсестрой на выделенный день и приглашение на диспансеризацию • Организовать единый блок профилактики с отдельным входом. • Организовать предварительную запись к врачу. • Выделить оборудованное место для кормления «грудничков».
<ul style="list-style-type: none"> • Длительное время ожидания перед вакцинацией в общей очереди с больными детьми 	<p>Пациенты</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Разделить потоки здоровых и больных пациентов • Размещение кабинета «Здоровое детство» и прививочного кабинета в едином блоке

ГУЗ «ДЕТСКАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ БОЛЬНИЦА № 2»

Рабочая группа по реализации пилотного проекта в ГУЗ «Детская инфекционная больница №2 г. Тулы»

Руководитель рабочей группы ГУЗ «Детская инфекционная больница №2 г. Тулы»

- Слесарева Н.С. - заведующая орг. метод. кабинетом

Сотрудники рабочей группы ГУЗ «Детская инфекционная больница №2 г. Тулы»

- Махова И.И. - заведующая педиатрическим отделением
- Трегубова Е.В. – заведующая ООМПД в ОУ
- Рогова В.А. – старшая медицинская сестра поликлиники №1
- Трусков Д.Н. – системный администратор

Куратор проекта от ГК «РОСАТОМ»

- Арженцов В.Ф. – эксперт «РОСАТОМ»



Руководитель группы:
Слесарева Н.С.
заведующая орг. метод.
кабинетом



Рогова В.А.
Старшая.медсестра



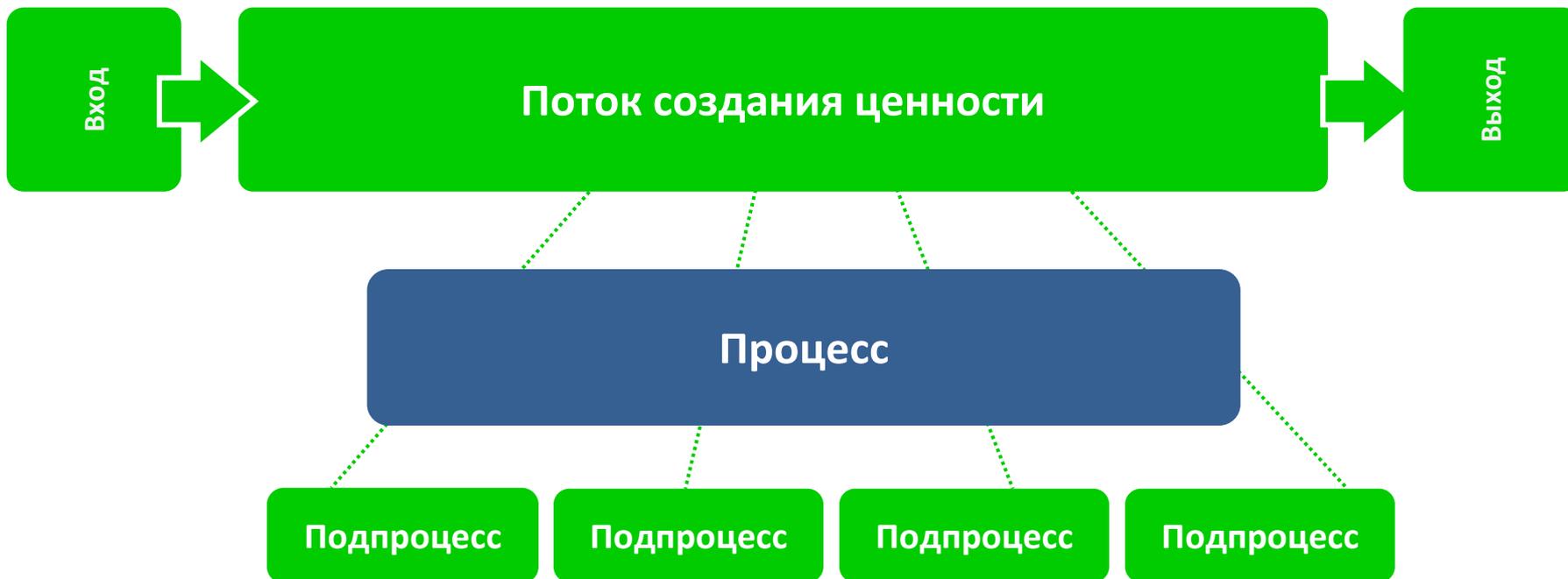
Трусков Д.Н.
Систем. админ



Махова И.И.
Зав.пед.отд

ЧТО ТАКОЕ ПОТОК СОЗДАНИЯ ЦЕННОСТИ?

Поток создания ценности - операции в процессе (как добавляющие, так и не добавляющие ценность), направленные на преобразование материалов и информации в продукт или услугу для заказчика

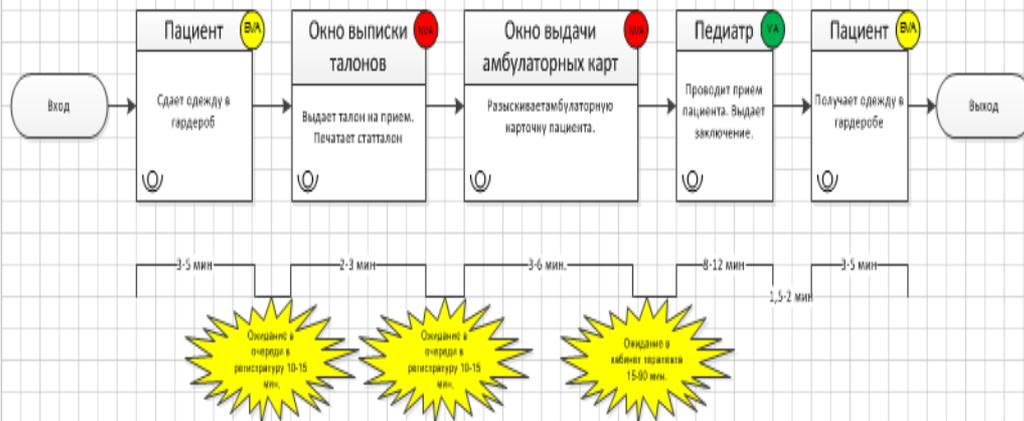


КАРТИРОВАНИЕ

Инструмент визуализации и анализа материального и информационного потоков в процессе создания ценности от поставщика до заказчика

ПРИЕМ ВРАЧА ПЕДИАТРА КАРТА ИСХОДНОГО СОСТОЯНИЯ

Процесс приема педиатром в ДИБ 2 г. Тулы



Живая очередь, скопление пациентов до
30 чел.

Необходимо для:

- выявления потерь и их источников
- отображения каждого этапа движения потоков материалов и информации
- выработки единого понятийного языка для всех участников процесса
- принятия правильных управленческих решений для оптимизации процесса

Определение основных типов потерь

Типы потерь	Поликлиника
Документация, канцелярия не по своим местам / большие запасы	Потери на поиск . Рабочие места не стандартизированы
Лишние перемещения / транспортировка	Лишние походы пациентов и лишние движения медперсонала
Излишняя обработка / брак	Ввод повторяющейся информации, возвраты в кабинет, неразборчиво заполненные отчетные формы, ошибки
Пересечение потоков	Пересечение потоков больных и здоровых пациентов, платных и бесплатных услуг
Почасовое планирование отсутствует или сбивается /ожидание	По времени на талончике никто не подпадает – живая очередь, ожидание у кабинета, регистратуры
Перепроизводство – перестраховка от рисков остановки	Необоснованное назначение анализов. Лежат горой в ячейке в регистратуре
Неравномерная загрузка	Неравномерная загрузка медперсонала / неравномерная загрузка сотрудника в рабочие часы и дни

Оптимизация рабочего пространства по системе 5S

Шаг 1

Сортировка

«Избавиться от ненужного!»
Ненужные предметы ведут к потере пространства, времени и денег.

Шаг 2

Соблюдение порядка

«Каждая вещь на своем месте!»
Расположи предметы так, чтобы их было легко найти и использовать.

Шаг 3

Содержание в чистоте

«Уборка значит проверка!»
Сделай свое место комфортным и безопасным.

Шаг 4

Стандартизация

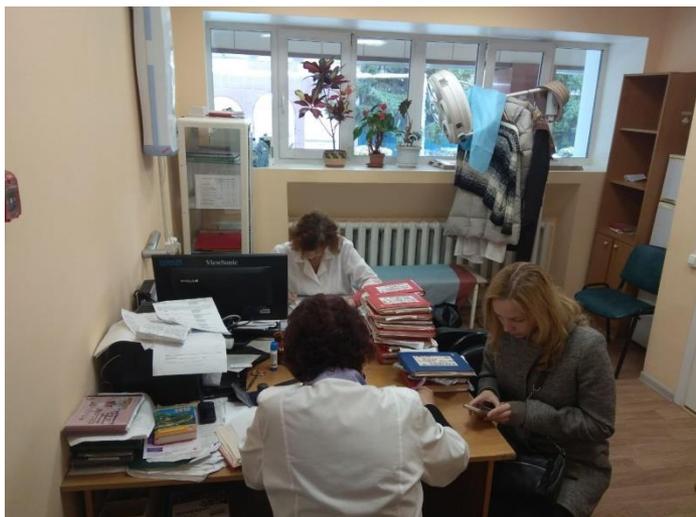
«Создай стандарт рабочего места, операций!»
Стандартизируй все улучшения, проведенные в процессе.

Шаг 5

Совершенствование

«Постоянно совершенствуй свое рабочее место!»
Сделай так, чтобы система 5С стала неотъемлемой частью твоей жизни.

Было



Стало



КАБИНЕТ ПЕДИАТРА ПО СИСТЕМЕ «5S»

Было	Стало
Нерациональное размещение мебели	Разработан стандарт размещения мебели
Много лишней, неиспользуемой мебели	Удалена лишняя мебель
Переизбыток бумаги, бланков	Распечатка бланков из МИС «Инфоклиника»
Запасы канцтоваров	В минимаркете 3 вида бланков и запас чистой бумаги
Лишние перемещения персонала по кабинету	Рабочая зона врача и медсестры приближены к рабочему месту
Перегруженность рабочего места документацией и инвентарем	Рабочее место освобождено от ненужных предметов

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОЕКТА

Регистратура

Сокращение времени ожидания в регистратуре, исключение обращение в регистратуру пациентов, пришедших по предварительной записи.
Введение функционала администратора зала.
Внедрение call-центра.

Прием врача педиатра

Сокращение времени записи и ожидания приема врача педиатра.

Профосмотры детей 1 года

Сокращение количества посещений поликлиники пациентами при прохождении профосмотра детьми 1 года.
Сокращение маршрута пациента при проведении профосмотра.

Вакцинация

Сокращение времени прохождения вакцинации.
Разделение потоков здоровых и больных пациентов.

РЕГИСТРАТУРА

АЛГОРИТМ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ

Проблема	Мероприятия для решения проблемы	ИТОГИ
<p>Время ожидания очереди в регистратуре- 20-30 мин и время приема пациента регистратором – 5- 10 мин</p>	<ul style="list-style-type: none"> - инвентаризация амбулаторных карт по участкам - организация поиска а/к по предварительной записи за день до даты посещения, передача а/к в кабинеты врачей - стандартизация работы регистратора (разработка инструкции для регистратора) -организация работы администратора зала - стандартизация работы администратора зала (разработка инструкции для администратора зала) 	<ul style="list-style-type: none"> - оптимизация работы регистраторов, решение на месте спорных вопросов - исключение обращения в регистратуру при посещении по предварительной записи - исключение затраты времени регистратора на телефонные звонки - уменьшение времени ожидания записи до 3 мин, времени приема пациента регистратором –до 3 мин
<p>Сроки ожидания ответа для записи по телефону –вызов на дом – в среднем 20-25 мин</p>	<ul style="list-style-type: none"> - организация работы call-центра с многоканальным телефоном. - перевод справочного телефона в Call-центр - стандартизация работы регистратора call-центра (разработка инструкции для регистратора call-центра) 	<p>уменьшение времени ожидания записи до 2-3 мин</p>
<p>Отсутствие условий для комфортного ожидания в холле регистратуры</p>	<ul style="list-style-type: none"> - реконструкция рабочей зоны регистратуры с выделением зоны комфортного ожидания 	<p>Исключение скопления пациентов в холле первого этажа. Организована зона комфортного пребывания</p>

Организация «открытой регистратуры. Создание зоны комфортного ожидания»

Было



Стало



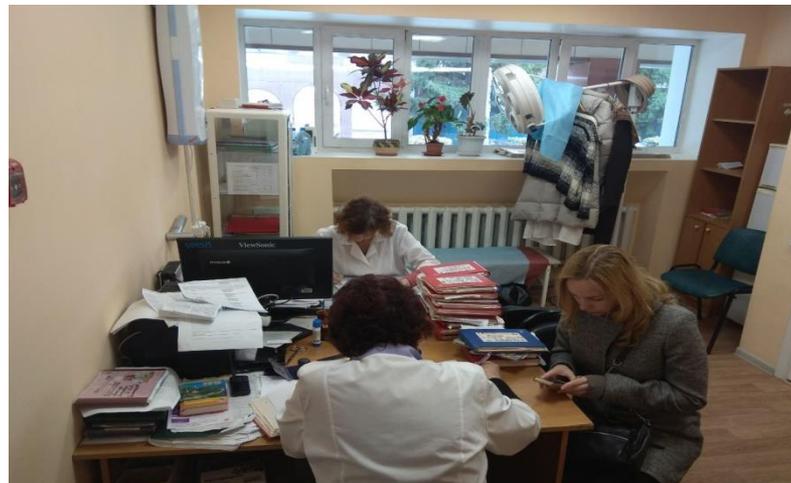
ПРИЕМ ВРАЧА ПЕДИАТРА

АЛГОРИТМ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ

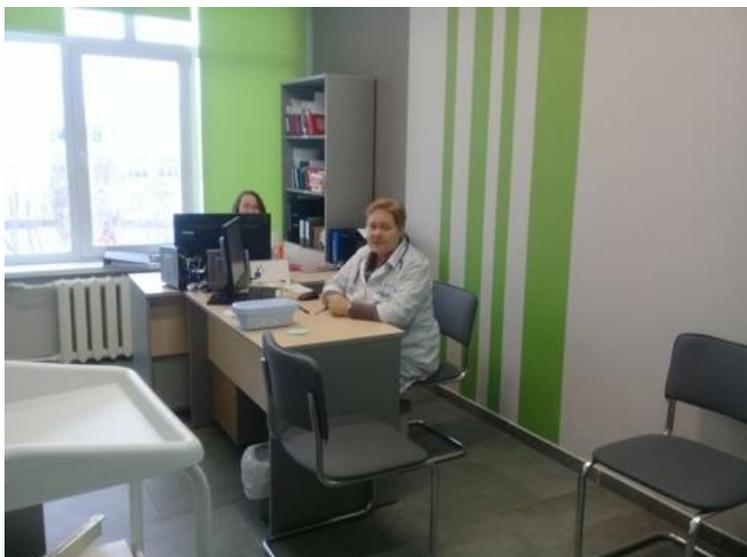
Проблема	Мероприятия для решения проблемы	ИТОГИ
Время ожидания пациента для записи к врачу педиатру 20-30 мин	- Организация предварительного подбора амбулаторных карт на прием к врачу;	- уменьшение времени ожидания записи до 3 мин, времени приема пациента регистратором –до 2 мин
Время ожидания в очереди к педиатру. (живая очередь). До 90 мин.	- Организация предварительной записи на прием к врачу; - Организация кабинета дежурного врача	уменьшение времени ожидания приема до 20 мин
Пересечение потоков здоровых и больных детей	- Организация дня «здорового ребенка»	Исключение пресечения потоков здоровых и больных детей

ПРИЕМ ВРАЧА ПЕДИАТРА

Было



Стало



ПРОФОСМОТРЫ ДЕТЕЙ 1 ГОДА

АЛГОРИТМ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ

ПРОБЛЕМА	Мероприятия для решения проблемы	ИТОГИ
Количество посещений при прохождении профосмотра детей 1 года от 4 до 6.	<ul style="list-style-type: none">• Выделен день «здорового ребенка»• Разработан автографик для планирования диспансеризации• Оптимизирован график работы врачей	Количество посещений при прохождении профосмотра детей 1 года от 1 до 2.
Кабинеты специалистов разбросаны по этажам и филиалам. Маршрут профосмотра 360 м.	<ul style="list-style-type: none">• Зонирование и планировка помещений поликлиники• Организован единый блок профилактики с отдельным входом	Сокращен маршрут пациентов в поликлинике при прохождении профосмотра детей 1 года до 125 м.
Пересечение потоков здоровых и больных детей	<ul style="list-style-type: none">• Организация дня «здорового ребенка»	Исключение пресечения потоков здоровых и больных детей

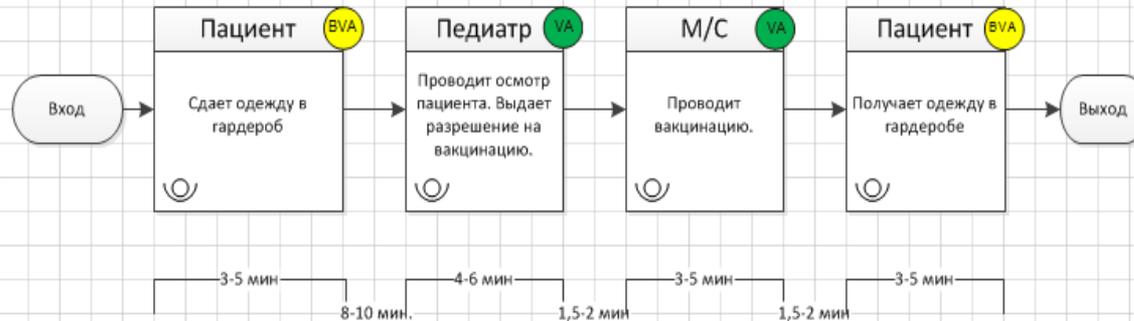
ВАКЦИНАЦИЯ

АЛГОРИТМ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ

Проблема	Мероприятия для решения проблемы	ИТОГИ
Время ожидания пациента для записи к врачу 20-30 мин	- Организация предварительного подбора амбулаторных карт на прием к врачу;	- уменьшение времени ожидания записи до 3 мин, времени приема пациента регистратором –до 2 мин
Время ожидания в очереди к врачу. (живая очередь). До 90 мин.	- Организация предварительной записи на прием к врачу; - Организация кабинета «Здоровое детство»	уменьшение времени ожидания приема до 10 мин
Пересечение потоков здоровых и больных детей	- Организация кабинета «Здоровое детство» и прививочного кабинета в едином блоке	Исключение пресечения потоков здоровых и больных детей

Организация кабинета «Здоровое детство» и прививочного кабинета в едином блоке

Процесс вакцинации в ДИБ 2 г. Тулы
КПЭ 31,4%



Реализована предварительная
запись к врачу



ИТОГИ ПРОЕКТА

Сокращение времени нахождения в регистратуре в 6,5 раз

Сокращение времени ожидания к врачу педиатру с 153 до 44 мин.

Сокращение количества посещений при прохождении профосмотра детей 1 года с 4-6 до 1-2 посещений

Сокращение время ожидания перед вакцинацией в 4,4 раза





Министерство здравоохранения Тульской области

ГУЗ «Детская инфекционная больница № 2»

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

