

Опыт внедрения бережливых технологий в медицинских организациях Ярославской области

Евсеевич Наталья Анатольевна

**Руководитель Регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи
Ярославской области**

25.04.2018 год

Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи, оптимизация организационных и иных процессов за счет внедрения новых современных технологий

В Ярославской области 38 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь:

- г. Ярославль – 13 медицинских организаций : 18 взрослых поликлиник и 14 детских**
- г. Рыбинск – 7 медицинских организаций : 8 взрослых поликлиник и 5 детских**
- 16 центральных районных больниц, 1 районная больница, 1 районная поликлиника: 28 поликлиник**

**Пилотные медицинские организации – ГБУЗ ЯО поликлиника № 2
ГУЗ ЯО Детская поликлиника № 5**

Системные проблемы поликлиник

- ✓ скопление пациентов и очереди в регистратуре
- ✓ длительное ожидание ответа регистратора при записи по телефону
- ✓ отсутствие полноценного электронного документооборота
- ✓ несовершенство распределения потоков пациентов
- ✓ длительное время ожидания и пребывания пациента в поликлинике
- ✓ дискомфорт пациента во время нахождения в медицинском учреждении
- ✓ значительный бумажный документооборот

Основные направления реализации проектов в пилотных поликлиниках



| Проблема | Эффект |
|--|---|
| Формирование потока пациентов от регистратуры до выздоровления, выписка листков нетрудоспособности, льготных рецептов и других медицинских документов | Сокращение времени пребывания пациента в поликлинике Повышение комфортности и условий пребывания пациента в поликлинике Получение услуги по принципу «одного окна» Увеличение потока пациентов |
| Организация отделения медицинской профилактики и перемещение потоков на одну территорию | Сокращение времени пребывания пациента в поликлинике Разгрузка участковых терапевтов при проведении диспансеризации |
| Внешний вид поликлиники и персонала | Повышение комфортности и условий пребывания пациента в поликлинике |
| Информатизация лечебно-диагностического процесса | Значительное снижение бумажного документооборота Преимственность в ведении электронной медицинской карты всеми врачами поликлиники |

Достижение целевых показателей проекта в ГБКУЗ ЯО поликлинике № 2



| Название проекта | Результат |
|--|--|
| Оптимизация процесса забора крови | <ul style="list-style-type: none">-увеличение количества рабочих мест медсестер с 2 до 3,- уменьшение ВПП с 40 до 21 мин.,- увеличение количества пациентов в смену с 85 до 141 чел. |
| Стандартизация распределения входящих потоков пациентов | <ul style="list-style-type: none">-уменьшение ВПП записи пациента к врачу через стойку электронной очереди до приема к врачу со 10 до 5 мин.,- уменьшение ВПП ожидания пациентом очереди в регистратуру с 32 до 1-5 мин.,- уменьшение ВПП записи пациента к врачу через Call-центр до приёма у врача с 97 до 55 мин. |
| Формирование потока пациентов (разделение здорового и больного потоков пациентов) | <ul style="list-style-type: none">- уменьшение времени ожидания очереди у кабинета врача-терапевта (специалиста) с 58 до 20 мин.,- снижение числа пациентов, ожидающих очереди у кабинета врача-терапевта (специалиста), с 9 до 4 чел.,- наличие понятной навигации и маршрутизации для пациентов |
| Сокращение времени пациента на получение льготного лекарственного обеспечения | <ul style="list-style-type: none">- уменьшение ВПП для получения рецепта на льготные лекарственные препараты для пациентов с 207 до 45 мин., для социальных работников со 169 до 10 мин.,- уменьшение расстояния перемещения пациентов с 1300 до 700 м. |

Достижение целевых показателей проекта в ГУЗ ЯО Детская поликлиника № 5



| Название проекта | Результат |
|---|---|
| <p>Оптимизация работы регистратуры. Оптимизация работы с формальным и неформальным потоками</p> | <ul style="list-style-type: none"> - сокращение времени ожидания в очереди с 15 до 7 мин., - сокращение времени вызова врача в часы пик по телефону с 30 до 12 мин., - увеличение доли пациентов, записанных через интернет, с 20 до 50%, - увеличение доли пациентов, записанных на повторный прием врачами, с 20 до 50%. |
| <p>Оптимизация пространства с учетом пациентов</p> | <ul style="list-style-type: none"> - сокращение ВПП в поликлинике с 50 до 30 мин. (на примере «здоровый» поток), - сокращение протяженности маршрута пациента с 321 до 106 м (на примере «здоровый» поток). |
| <p>Оптимизация потока «Вакцинопрофилактика»</p> | <ul style="list-style-type: none"> - увеличение числа дней работы кабинета вакцинопрофилактики с 2 до 5 дней в неделю, - снижение нагрузки на медицинскую сестру со 163 до 73 вакцинаций в смену, - снижение протяженности маршрута пациента с 150 до 50 м, - снижение временных затрат на работу с документами с 40 до 10% от общего времени. |
| <p>Оптимизация документооборота</p> | <ul style="list-style-type: none"> - снижение времени заполнения медицинской документации с 10 до 5 мин. (амбулаторная карта), с 15 до 5 мин. (выписка рецепта), с 15 до 4 мин. (направление на консультацию, госпитализацию), - снижение числа касаний медицинским работником документации с 10 до 4 раз (амбулаторная карта), с 4 до 2 раз (выписка рецепта), с 4 до 2 раз (направление на консультацию, госпитализацию). |

1 этап (с 01.01.2017)

- ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9» (взрослая) (поликлиника № 1) – 48260 чел.
- ГУЗ ЯО «Городская поликлиника № 3 им. Н.А.Семашко» (г. Рыбинск) (взрослая) – 37128 чел.
- ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 10» (детская поликлиника) – 5817 чел.
- ГБКUZ ЯО «Городская больница им. Н.А.Семашко» (детская поликлиника) - 6826 чел.
- ГУЗ ЯО детская клиническая больница № 1 (поликлиника № 1) – 6010 чел.

2 этап (с 01.04.2017)

- ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 1» (поликлиника 4) (взрослая) – 26065 чел.
- ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 2» (взрослая поликлиника) – 44542 чел.
- ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9» (поликлиника 3) (взрослая) – 25338 чел.
- ГБУЗ ЯО «Городская больница № 1» (г. Рыбинск) (поликлиника 1) (взрослая) – 22500 чел.
- ГБУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ» (взрослая поликлиника) – 52113 чел.
- ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ» (взрослая поликлиника) – 50268 чел.
- ГБУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ» (взрослая поликлиника) – 45265 чел.
- ГУЗ ЯО детская клиническая больница № 1 (поликлиника 3) - 8468 чел.
- ГУЗ ЯО больница № 7 (детская поликлиника) – 4303 чел.
- ГУЗ ЯО «Детская поликлиника № 3» - 32666 чел.
- ГУЗ ЯО городская больница №3 (г. Рыбинск) (детская поликлиника) - 3071 чел.

1. Оптимизация работы регистратуры

Цель: повышение эффективности работы регистратуры

| Показатель | Исходное состояние | Текущее состояние 29.11.2017 | Во сколько раз улучшен процесс | Целевое состояние |
|---|--------------------|------------------------------|--------------------------------|-------------------|
| Число пациентов в регистратуру, чел. | 15 | 2-3 | 5 раз | 2-3 |
| Доля пациентов, записавшихся на прием через инфомат, % | 1 | 8 | 8 раз | 10 |
| Доля пациентов, записавшихся на прием через Интернет, % | 14 | 31 | 2,2 раза | 31 |
| Доля пациентов, записывающихся на прием через регистратуру, % | 57 | 38 | 1,5 раза | 30 |

Процесс улучшен за счет: выделения call-центра и отделения его от регистратуры; популяризации возможности записи на прием через Интернет; установки на инфомат программного обеспечения РС ЕГИСЗ ЯО с более удобным интерфейсом; организации рабочего места для дежурного регистратора-консультанта для помощи пациентам при записи через инфомат.

2. Стандартизация распределения входящих потоков пациентов на прием к врачу-терапевту участковому на амбулаторном приеме

Цель: прием пациентов по времени, указанному в талонах на прием, не менее 70%

| Показатель | Исходное состояние | Итоговое состояние | Во сколько раз улучшен процесс | Целевое состояние |
|---|--------------------|--------------------|--------------------------------|-------------------|
| ВПП для пациента, мин. | 127 | 30 | 4,2 раза | 30 |
| Доля пациентов, принятых по времени, указанному в талонах на прием, % | 31 | 76 | 2,5 раза | 70 |

Процесс улучшен за счет: исключения смешения плановых и внеплановых пациентов за счет организации приема дежурного врача-терапевта и кабинета доврачебной помощи в течение всего времени работы поликлиники для приема внеплановых пациентов, обращающихся без предварительной записи

3. Повышение доступности записи на прием и вызовов на дом по телефону

Цель: увеличение количества принятых звонков при обращении в регистратуру (call-центр) поликлиники по телефону

| Показатель | Исходное состояние | Итоговое состояние | Во сколько раз улучшен процесс | Целевое состояние |
|---|--------------------|--------------------|--------------------------------|-------------------|
| ВПП для пациента, мин. | 7,5 | 4 | 1,9 раза | 1-4 |
| Доля звонков с целью получения справочной информации, % | 64 | 45 | 1,4 раза | 45 |
| Длительность звонков с целью получения справочной информации, сек. | 95 | 45 | 2,1 раза | 45 |
| Среднее время ожидания пациентом ответа по телефону медицинского регистратора, мин. | 5 | 1 | 5 раза | 1 |

Процесс улучшен за счет: выделения call-центра и отделения его от регистратуры; выделение дополнительного медрегистратора для работы в call-центре, популяризации возможности записи на прием через Интернет; оптимизации размещения информации на сайтах медицинских организаций

4. Оптимизация процесса забора крови

Цель: сокращение ВПП, увеличение пропускной способности кабинета забора крови

| Показатель | Исходное состояние | Итоговое состояние | Во сколько раз улучшен процесс | Целевое состояние |
|---|--------------------|--------------------|--------------------------------|-------------------|
| ВПП для пациента, мин. | 68-133 | 17-22 | 7,8 раза | 15-17 |
| Длительность цикла лимитирующей операции (работа медсестры), сек. | 219 | 155 | 1,4 раза | 175 |
| Количество пациентов в смену на 1 медсестру, чел. | 32 | 39 | 1,2 раза | 42 |
| Перемещение медсестры в смену, м | 1764 | 170 | 10,4 раза | 170 |

Процесс улучшен за счет: перепланировки кабинета забора крови и рабочих мест, исключаяющей перемещения медсестры, стандартизации работы медицинских сестер, упорядочения ведения медицинской документации, введения талонной системы

5. Оптимизация работы кабинета по выписке льготных рецептов

Цель: сокращение ВПП в поликлинике при обращении за выпиской рецепта

| Показатель | Исходное состояние | Итоговое состояние | Во сколько раз улучшен процесс | Целевое состояние |
|--|--------------------|--------------------|--------------------------------|-------------------|
| ВПП в поликлинике с целью выписки рецепта (без ВК), мин. | 118 | 8,5-29,5 | 4 раза | 8,5-29,5 |
| ВПП в поликлинике с целью выписки рецепта (через ВК), мин. | 213 | 46 | 4,6 раза | 46 |
| Маршрут пациента, м | 270-310 | 33-210 | 1,5 раза | 33-210 |

Процесс улучшен за счет: организации централизованного кабинета по выписке рецептов, выделения дополнительного приема терапевта для осмотра пациентов и последующей выписки льготных рецептов (60% всех выписанных рецептов), минимизации перемещения пациентов по поликлинике с 270 до 33 м (размещение кабинетов терапевта, выписки рецептов, аптечного пункта на одном этаже (в шаговой доступности))

6. Совершенствование проведения 1 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения

Цель: Выполнение плана диспансеризации в полном объеме, сокращение времени прохождения диспансеризации, а также числа посещений поликлиники по поводу диспансеризации

| Показатель | Исходное состояние | Итоговое состояние | Во сколько раз улучшен процесс | Целевое состояние |
|--|--------------------|--------------------|--------------------------------|-------------------|
| Длительность прохождения 1 этапа диспансеризации, дней | 15-45 | 14 | 3,2 раза | 5 |
| Число посещений поликлиники в ходе диспансеризации | 7-9 | 3 | 3 раза | 2 |
| Доля работающих, прошедших диспансеризацию, % | 29,0 | 41,0 | 1,1 раза | 41,0 |

Процесс улучшен за счет: разработки маршрутизации пациентов, повышения доступности дополнительных методов исследования за счет выделения талонов для исследований 1 этапа диспансеризации, увеличения времени работы кабинета забора крови (в течение всего дня работы поликлиники), организации проведения диспансеризации на предприятиях (мобильные бригады), а также организации диспансеризации «выходного дня»

7. Совершенствование работы врача и медицинской сестры кабинета медицинской профилактики

Цель: Обеспечение выполнения функций кабинета медицинской профилактики в полном объеме за счет управления потоками пациентов

| Показатель | Исходное состояние | Итоговое состояние | Во сколько раз улучшен процесс | Целевое состояние |
|---|--------------------|--------------------|--------------------------------|-------------------|
| Число посещений пациентами кабинета медицинской профилактики в течение 1 рабочего дня | 12-32 | 23 | 1,4 раза | 23 |
| Число перемещений в смену врача кабинета медицинской профилактики, м | 372-991 | 161 | 6,2 раза | 161 |
| Количество пациентов в смену, посетивших кабинет медицинской профилактики повторно, человек | 4-15 | 0 | 15 раз | 0 |

Процесс улучшен за счет: планирования времени приема пациентов, оптимизации маршрутизации пациентов, проходящих диспансеризацию, перепланировки рабочих мест врача и медицинской сестры, автоматизации рабочего места врача

1. Оптимизация работы детской поликлиники за счет повышения эффективности использования имеющихся площадей

Цель: сокращение протяженности маршрутов пациентов с разведением потоков

| Показатель | Исходное состояние | Итоговое состояние | Во сколько раз улучшен процесс | Целевое состояние |
|--|--------------------|--------------------|--------------------------------|-------------------|
| Длительность пребывания в поликлинике пациента, пришедшего на «здоровый» прием, мин. | 50 | 30 | 1,7 раза | 30 |
| Длительность пребывания в поликлинике пациента, пришедшего на комплексный профосмотр, мин. | 120 | 60 | 2 раза | 90 |
| Протяженность маршрута движения пациента, пришедшего на «здоровый» прием, м | 321 | 106 | 3 раза | 106 |
| Протяженность маршрута движения пациента, пришедшего на комплексный профосмотр, м | 250 | 40 | 6,3 раза | 40 |

Процесс улучшен за счет: переноса кабинетов специалистов (организация поточной линии), оптимизации площадей, введения талонной системы

2. Оптимизация процесса вакцинопрофилактики

Цель: уменьшение времени ожидания пациента за счет выравнивания нагрузки медицинской сестры прививочного кабинета

| Показатель | Исходное состояние | Итоговое состояние | Во сколько раз улучшен процесс | Целевое состояние |
|--|--------------------|--------------------|--------------------------------|-------------------|
| Протяженность маршрута движения пациента, пришедшего на вакцинацию, м | 150 | 50 | 3 раза | 50 |
| Численность дней вакцинации в поликлинике | 2 | 4,3 | 2,2 раза | 4 |
| Длительность оформления документации медицинской сестрой, мин. | 3 | 2 | 1,5 раза | 1,5 |
| Расстояние, которое преодолевает медицинская сестра для проведения одной вакцинации, м | 25 | 20 | 1,3 раза | 20 |
| Количество пациентов в смену на 1 медсестру, чел. | 145 | 53 | 2,7 раза | 55 |

Процесс улучшен за счет: перепланировки прививочного кабинета, рабочего места медсестры, стандартизации работы медсестры, введения талонной системы и электронного документооборота

Информатизация – основа внедрения проектов (на примере пилотных поликлиник)



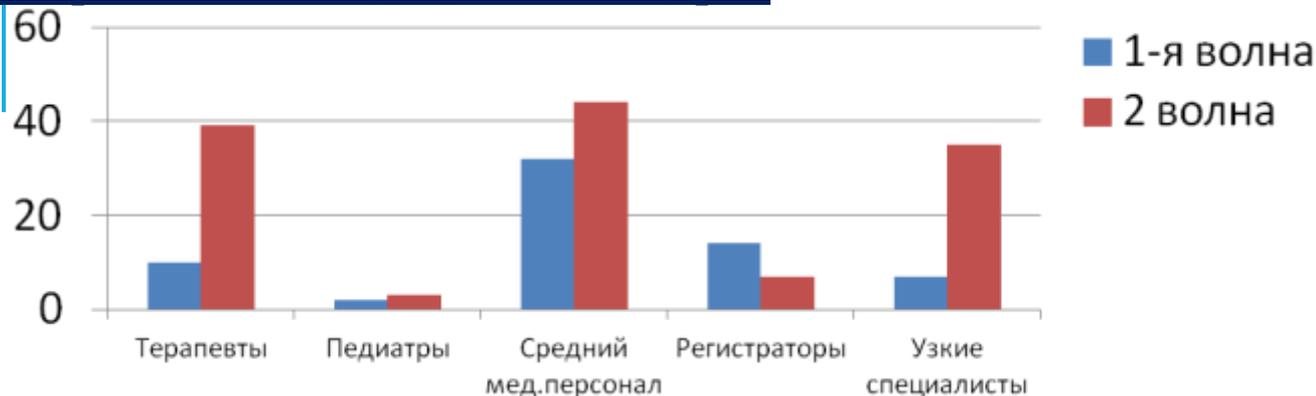
| | Было | Стало | Показатели |
|---|---|---|---|
| 1 | Недостаточное количество АРМ, врачи не обучены работе в медицинских информационных системах | Дооснащение ПК и принтерами, обучение работе в информационной системе для ведения ЭМК | Поставлено 308 единиц компьютерной техники, проучено работе в КС РС ЕГИСЗ ЯО более 200 специалистов поликлиник |
| 2 | Отсутствие call-центра, ведение журнала вызовов на дом вручную | Организован call-центр с многоканальным номером. Оптимизация записи пациентов на прием и вызова врача на дом за счет внедрения электронных журналов | Количество пациентов, записавшихся на прием через call-центр и самостоятельно увеличилось до 50%, ожидание в регистратуре сократилось до 5-10 минут |
| 3 | Отсутствие картохранилища, амбулаторные карты хранятся в регистратуре | Организовано электронное картохранилище с автоматизацией контроля движения амбулаторных карт | Амбулаторные карты передаются в кабинет врача «картоношами». Снижение очередей в регистратуру с 30 чел. до 5 чел. |

Информатизация – основа внедрения проектов (на примере пилотных поликлиник)



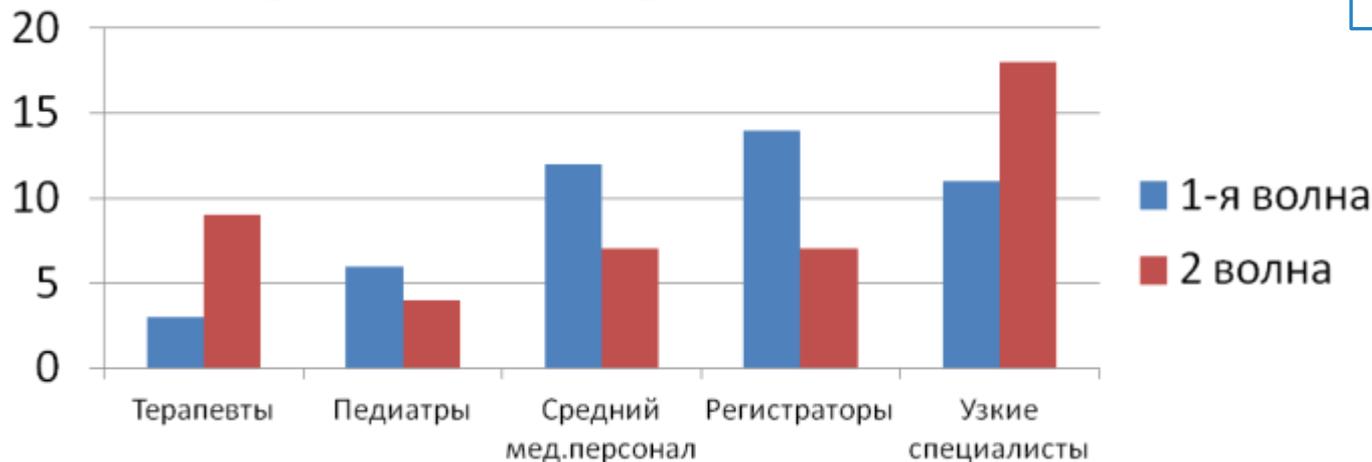
| | Было | Стало | Показатели |
|---|---|---|---|
| 4 | «Неорганизованный» поток пациентов в кабинет забора крови, двойная регистрация биоматериала, результат исследований поступает врачу в бумажном виде через сутки | Электронное управление очередью позволяет распределить поток пациентов по времени работы кабинета, автоматизирован процесс регистрации биоматериала, результаты исследований передаются в ЭМК сразу по готовности | ВПП при заборе крови сократилось до 20 мин (было 40 мин.), пропускная способность кабинета забора крови 150 пациентов в смену (было 85 пациентов) |
| 5 | Отсутствие ЭМК, в кабинете врача нет записи на повторный прием, исследования | Ведение ЭМК, оформление первичной документации с использованием шаблонов осмотра, возможность записать на прием и исследование, выписать льготный рецепт и направление. | Увеличение времени работы врача с пациентом, снижение доли работы врача с медицинской документацией на приеме до 10% |
| 6 | Информация о вызовах СМП передается по телефону, включая информацию о необходимости активных вызовов на дом. Отсутствие контроля исполнения | Внедрение сервиса приема и передачи карты вызова СМП с учетом прикрепления пациента к медицинской организации. Организация контроля исполнения | В журналы вызовов СМП «пилотных» поликлиник из ЭМК передается информация о вызовах СМП, в том числе активных |

Потребность в медицинских кадрах



Принципам бережливого производства обучено 97 % (629 человек)

Количество привлеченных сотрудников





Департамент здравоохранения и фармации Ярославской области

**ПРИОРИТЕТНЫЙ ПРОЕКТ
«СОЗДАНИЕ НОВОЙ МОДЕЛИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ,
ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ
ПОМОЩЬ»**



Нормативное регулирование приоритетного проекта на уровне региона

Приказ Департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 29.12.2017 № 1574 «О создании Регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи»

Паспорт приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

Дорожная карта приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

Тактический план реализации приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»



Региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи



РЦ ПМСП создан 10.01.2018 года на основании приказа Департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 29.12.2017г. «О создании Регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи» на базе ГБУЗ ЯО «ОЦМП»

Руководитель РЦ ПМСП

Евсеевич Наталья Анатольевна, заместитель главного врача
ГБУЗ ЯО «ОЦМП»

Сотрудники РЦ ПМСП

- Голубятникова Евгения Владимировна, врач-педиатр
- Морарь Иван Николаевич, методист, врач-терапевт
- Кайеров Андрей Константинович, программист





Региональная структура приоритетного проекта



Департамент здравоохранения и фармации Ярославской области

Экспериментальные

РЦ ПМСП

Тиражируемые

Куратор ГК «Росатом»
Арженцов Владимир
Федорович

ГУЗ ЯО Поликлиника №2

ГУЗ ЯО «ГП № 3 им. Н. А. Семашко»

ГАУЗ ЯО «КБ № 9»,
поликлиника № 1

ГБУЗ ЯО «КБ № 1»,
поликлиника № 4

ГБУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ»,
взрослая поликлиника

ГАУЗ ЯО «КБ № 2»,
взрослая поликлиника

ГУЗ ЯО Детская
поликлиника № 5

ГУЗ ЯО Больница № 7,
детская поликлиника

ГБУЗ ЯО "КБ № 10", детская
поликлиника

ГБУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ»,
взрослая поликлиника

ГБУЗ ЯО «ГБ №1» г.Рыбинска,
поликлиника №1

ГУЗ ЯО ДКБ № 1, поликлиника
№ 1

ГУЗ ЯО ДКБ № 1, поликлиника
№ 3

ГУЗ ЯО ГБ № 3 г. Рыбинска,
детская поликлиника

ГУЗ ЯО ДП № 3, ЛПО № 1

ГБУЗ ЯО Переславская ЦРБ",
взрослая поликлиника

ГБУЗ ЯО «ГБ
им.Н.А.Семашко», детская
поликлиника

ГБУЗ ЯО «КБ № 10»,
взрослая поликлиника

ГУЗ ЯО КБ № 8 Детская
поликлиника № 2

ГУЗ ЯО ДКБ № 1,
поликлиника № 2

ГУЗ ЯО ГДБ, г. Рыбинск,
поликлиника № 3

ГУЗ ЯО ГБ № 4 г.Рыбинска
(детская поликлиника)

ГБУЗ ЯО «КБ №1»,
поликлиника № 1

ГБУЗ ЯО "Любимская ЦРБ",
взрослая поликлиника

ГУЗ ЯО "Ярославская ЦРБ",
взрослая поликлиника

ГБУЗ ЯО «КБ № 5"

ГБУЗ ЯО "Ростовская ЦРБ",
детская поликлиника

ГБУЗ ЯО "Борисоглебская
ЦРБ", взрослая поликлиника

ГАУЗ ЯО «КБ № 9»,
поликлиника № 5

ГУЗ ЯО Пречистинская ЦРБ,
поликлиника

ГУЗ ЯО Гаврилов-Ямская
ЦРБ, взрослая поликлиника

ГУЗ ЯО Гаврилов-Ямская
ЦРБ, детская поликлиника

ГУЗ ЯО "Угличская ЦРБ",
детская поликлиника

ГУЗ ЯО Большесельская ЦРБ,
детская поликлиника

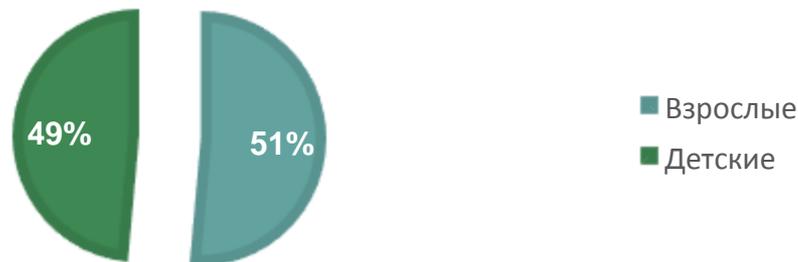
ГУЗ ЯО ГДБ, г.Рыбинск
поликлиника № 2

Включено 35 поликлинических отделений медицинских организаций

В ТОМ ЧИСЛЕ

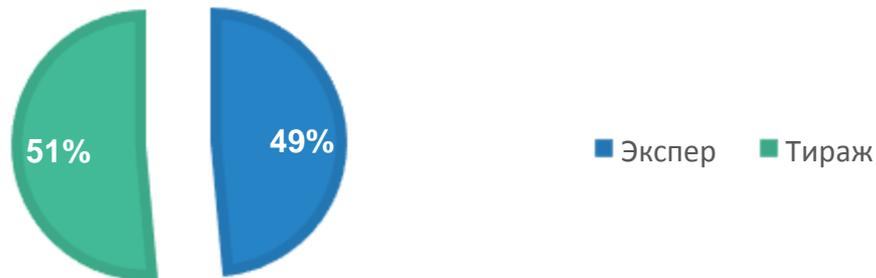
18 взрослых поликлиник

17 детских поликлиник



17 экспериментальных

18 тиражируемых





Региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи

Организационно-методическая поддержка медицинских организаций,
включенных в приоритетный проект «Создание новой модели медицинской
организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

Обучающие семинары



Выездные рабочие
встречи



Участие в фабрике
процессов





ПРОЕКТЫ, ПЛАНИРУЕМЫЕ К РЕАЛИЗАЦИИ В 2018 ГОДУ

Цели:

Повышение удовлетворенности пациентов.

Повышение качества и доступности медицинских услуг.

Повышение эффективности.

Повышение уровня удовлетворенности медицинского персонала.



Сводный анализ проектов, реализуемых в медицинских организациях

Направления, выбранные для реализации в рамках приоритетного проекта

- Выстраивание логистики служебного автотранспорта
- Поставка расходных материалов для нужд поликлиники «точно во время»
- Повышение эффективности информационного взаимодействия служб скорой и неотложной медицинской помощи поликлиники.
- Повышение производительности оборудования клиничко-диагностической лаборатории.
- Организация работы регистратуры.
- Стандартизация работы картоохранилища.



Сводный анализ проектов, реализуемых в медицинских организациях

Направления, выбранные для реализации в рамках приоритетного проекта

- Совершенствование системы обслуживания детей с аллергологической патологией.
- Совершенствование процесса уборки помещений детской поликлиники.
- Выравнивание загрузки кабинета медицинской профилактики.
- Совершенствование процесса профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних разных возрастных групп.
- Организация работы процедурного кабинета.

Работа ТФ ОМС ЯО и СМО



| Оповещение застрахованных лиц о проведении | | 17.05.17 | 27.11.17 | 23.04.18 |
|--|---|----------|----------|----------|
| | Доля прошедших 1 этап диспансеризации из числа оповещенных, % | | 14,6 | 40,1 |

Удовлетворенность населения доступностью, качеством медицинских услуг при оказании амбулаторно-поликлинической помощи - **74,3%**

| Критерий | Взрослые поликлиники | | | Детские поликлиники | | |
|-----------------------------------|----------------------|------------|------------|---------------------|------------|------------|
| | 31.05.2017 | 29.11.2017 | 18.04.2018 | 31.05.2017 | 29.11.2017 | 18.04.2018 |
| Оценка работы регистратуры | 56,8 | 72,0 | 77,4 | 70,2 | 72,8 | 73,4 |
| Оценка работы участкового врача | 75,1 | 72,3 | 72,7 | 79,2 | 69,8 | 70,5 |
| Оценка работы врачей-специалистов | 75,8 | 75,9 | 88,2 | 77,1 | 77,6 | 92,7 |

- Разработаны и одобрены на образовательном Портале Минздрава России 53 дополнительные профессиональные программы для специалистов и руководителей первичного звена, медицинских регистраторов
- Раздел «Пилотный проект Бережливая поликлиника. Образовательные аспекты» создан и размещен на официальном сайте ЯГМУ
- Проведен Круглый стол в г. Калининграде с ВКС для г. Севастополя по вопросам управления, экономики, законодательства и психологических вопросов современной поликлиники
- Проведен образовательный семинар по основам бережливого менеджмента в здравоохранении для специалистов г. Липецка
- Проведено 20 циклов повышения квалификации для работников первичного звена различного уровня, в том числе для врачей-педиатров участковых г. Калининграда с использованием дистанционных образовательных технологий. Проведено 4 цикла обучения «бесконфликтному поведению» для среднего и младшего медицинского персонала.
- Разработан образовательный модуль «Фабрика процессов» «ПоLEANклиника: проведение профилактических осмотров».
- Проведены «Фабрики процессов» для студентов лечебного и педиатрического факультета старших курсов ЯГМУ, для ординаторов, для руководителей медицинских организаций г. Ярославля, для руководителей медицинских организаций и сотрудников медицинских ВУЗов Твери, Кирова, Рязани, Перми, Смоленска