

Бережливая поликлиника. Главное

В рамках федерального проекта «Бережливая поликлиника» ФМБА России при поддержке ЦУП ФМБА России, Госкорпорации «Росатом» и АО «УЭХК» с 15.05.2017 г. в ФГБУЗ ЦМСЧ № 31 ФМБА России реализуется проект «Бережливая поликлиника» на базе поликлиники городской. Для реализации проекта предусмотрена нормативная база: приказы ФМБА России, ФГБУЗ ЦМСЧ № 31 ФМБА России, «дорожная карта» и тактический план реализации проекта.



Федеральный проект
«Бережливая
поликлиника»



Проект «Бережливая поликлиника»
ФГБУЗ ЦМСЧ № 31 ФМБА России



Приказами определены лидер проекта (Морозов А.Ю.), руководитель (Ридингер В.М.) и члены рабочих групп по направлениям.

В рамках проекта было проведено обучение:

15-19 мая 2017 г. на «Фабрике процессов» АО «УЭХК» (предприятие ГК «Росатом») проведено обучение руководителей и членов рабочих групп, административного персонала поликлиник, всего было обучено 26 чел.

Июнь - сентябрь 2017 г. специалистами ПСР АО «УЭХК» проводилось обучение методам бережливого производства работников поликлиник, руководителей структурных подразделений стационара.

Всего прошли обучение 219 чел., из них: руководители подразделений - 87%, врачи – 92%, медицинские сестры – 96%, медицинские регистраторы - 90%.

Характеристика поликлиники (ул. Комсомольская, 9):

Прикреплено на
медицинское
обслуживание, всего

30 945 чел.



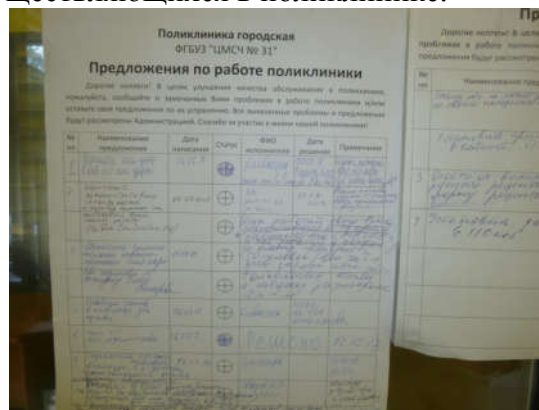
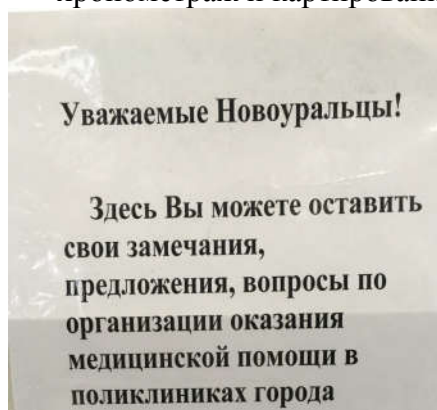
Из них: лиц старше
пенсионного возраста

12 030 чел.
(38,9%)

- Количество терапевтических территориальных участков – 14
- Количество участковых терапевтов – 7
- Количество прикрепленного населения на одном участке 4421 человек - у каждого участкового врача по два участка
- Количество узких специалистов – 17, из них 9 – единственные на всё взрослое население города (81303 человека).

Процесс выявления проблем и предложений:

- информация от пациентов
- информация от персонала поликлиники
- хронометраж и картирование процессов, осуществляющихся в поликлинике.



ЧТО МЕШАЕТ ЭФФЕКТИВНОЙ РАБОТЕ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Нехватка врачей в России ▪ Бюджетная обеспеченность – % от ВВП страны ▪ Уровень заработной платы ▪ Взаимоотношения с платной медициной ▪ Обучение медперсонала IT-навыкам ▪ Отношение граждан к своему здоровью и медицинской помощи ▪ Недостаточная культура общения 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Неравномерная загрузка врачей и медицинского персонала ▪ Пересечение потоков больных и здоровых пациентов, платных и бесплатных услуг ▪ Потери на поиск приспособлений. Рабочие места не стандартизированы. Много времени врача тратится на работу с бумагами ▪ Лишние походы пациентов и лишние движения медперсонала. ▪ Очередь пациентов перед регистратурой.
<p>Эти проблемы не могут быть решены методами бережливого производства</p>	<p>Эти проблемы могут быть решены методами бережливого производства</p>

Всего выявлена 51 проблема, по состоянию на 01.12.2017 г. из них решены - 42.

Работа ведется по следующим направлениям:

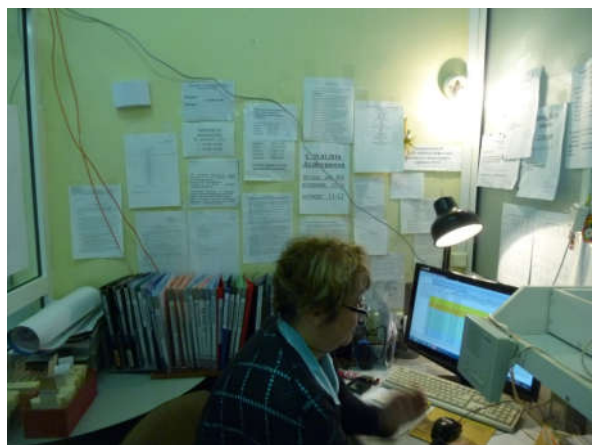
1.Регистратура как информационный центр поликлиники

Исходное состояние - регистраторы осуществляют работу с пациентами у окна и одновременно отвечают на звонки.

Проблемы:

- Очереди в регистратуре (ожидание в очереди 15-20 минут, ожидание ответа регистратора по телефону до 20 минут)
- Сложность доступности общения пациентов с регистраторами. Конфликтные ситуации в регистратуре
- Нерациональное размещение стеллажей в помещении регистратуры – регистраторы делают лишние перемещения
- Отсутствует наглядная навигация в поликлинике.

Исходное состояние



Мероприятия: Определено помещение под колл-центр, проведена сеть и многоканальный телефон, в штатное расписание поликлиники введены дополнительные должности регистраторов (5 чел.) для бесперебойной работы колл-центра в две смены. Разработаны алгоритмы ответов на вопросы, принятия вызова, записи на прием. Убраны телефоны с рабочих мест регистраторов в регистратуре. Приём звонков осуществляется только в колл-центре.

Организована «открытая» регистратура с разделением потоков пациентов по «окнам». Отдельно окно для больных, отдельно – для здоровых, одно окно – справочное. Проведено тестирование, занятия с регистраторами по профилактике конфликтных ситуаций.

Приобретены и установлены стеллажи в помещении регистратуры.

Разработана и внедрена в бумажном варианте система навигации в поликлинике.

До 31.12.2017 г. будут установлены информационное табло, стенды, маршрутные стрелки, инфоматы.



Текущее состояние



2. Модернизация процесса работы врач-медсестра: изменение логистических механизмов

Исходное состояние

50% времени врача на приеме занимает занесение данных в медицинскую информационную систему. Отсутствие ПЭВМ у медсестры.

Отсутствие оперативной информации о вызовах при посещении пациентов на дому.

Недостаточное оснащение кабинетов медицинским оборудованием, мебелью.

Дублирование информации в электронном виде и бумажном носителе.

Лишние перемещения пациентов в регистратуру на запись к врачам.

Целевое состояние

Рабочее место врача и медсестры оснащено ПЭВМ и МФУ, что обеспечивает синхронную работу врача и медицинской сестры в МИС (медицинская информационная система), снятие копий, сканирование документов.

Рабочие места организованы по системе 5С.

Запись на повторный прием и на консультации осуществляется с рабочих мест врачей и медсестер (через МИС).

Наличие медицинского оборудования в кабинетах врачей (весы, тонометры, инфракрасные термометры, стетофонендоскопы, медицинская мебель и др.)

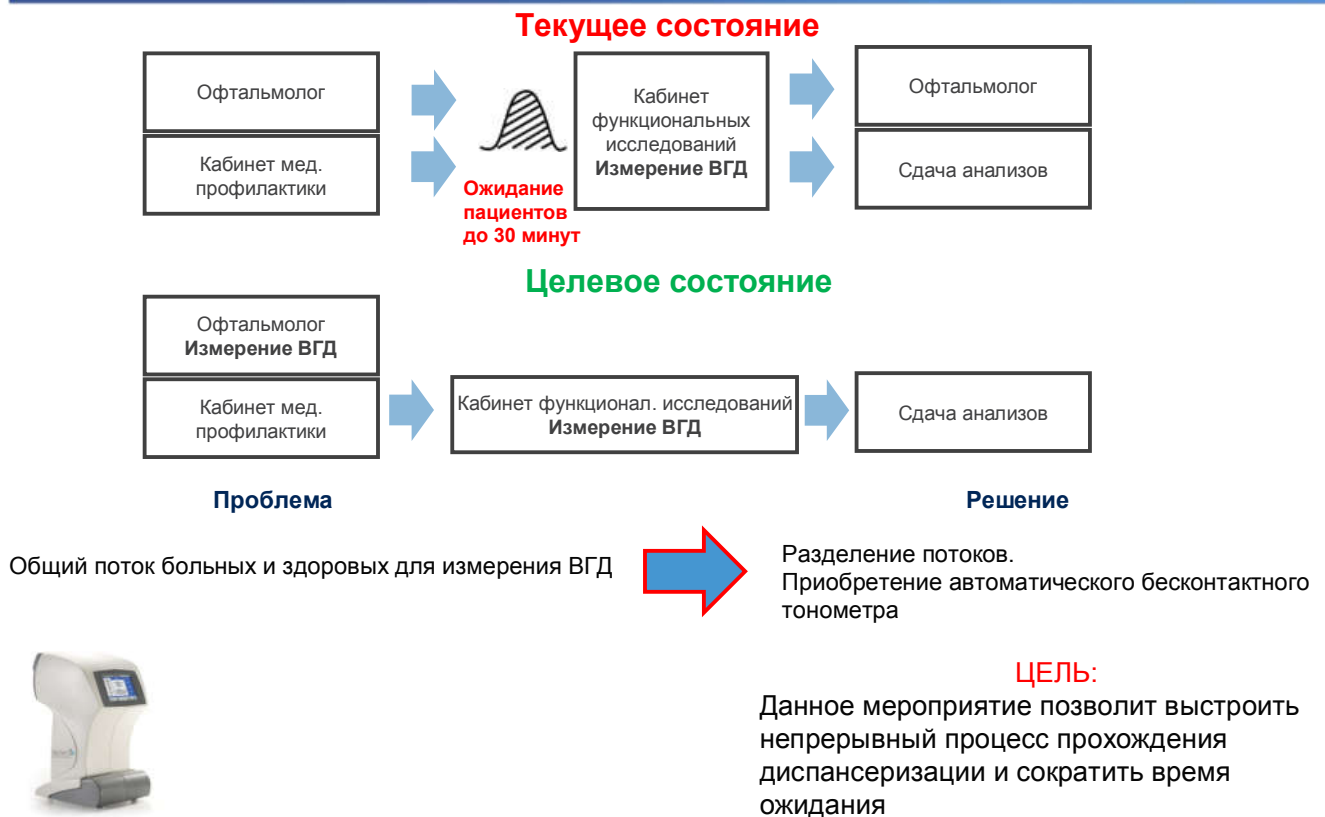


3. Оптимизация прохождения диспансеризации взрослого населения

Исходное состояние. Кабинеты, участвующие в диспансеризации, расположены на 4-х этажах здания поликлиники - потери времени пациентов на переходы между кабинетами. Сдача анализов по диспансеризации – в общей очереди с другими пациентами. Сдача анализов, а также проведение ЭКГ, антропометрии, ВГД, происходит в общем потоке. Флюорографическое обследование проводится в другом здании (расстояние около 3 км).



Оптимизация процесса диспансеризации определенных групп взрослого населения

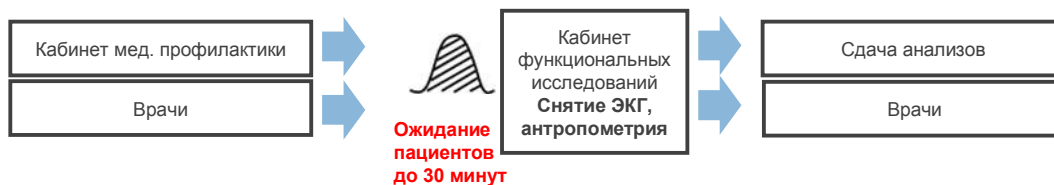




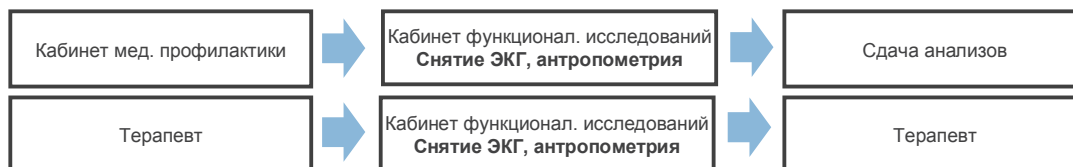
Оптимизация процесса диспансеризации определенных групп взрослого населения



Текущее состояние



Целевое состояние



Проблема

Сдача анализов, а также проведение ЭКГ, антропометрии, происходит в общем потоке



Решение

Приобретение оборудования для организации отдельного кабинета по проведению исследований в рамках диспансеризации. Разделение потоков больных и здоровых

Таким образом, в рамках диспансеризации, выполнено следующее:

- организован отдельный кабинет для забора крови, кабинет исследований (ЭКГ, внутриглазное давление, антропометрия), увеличено время забора крови в процедурном кабинете
- кабинеты сгруппированы на одном этаже (кроме флюорографа)
- отремонтирован флюорограф
- приобретено оборудование



Кроме того, выполнена замена входной группы поликлиники с монтажом распашных и автоматических дверей, за счет ремонта крыльца улучшен доступ в здание пациентов с ограниченными возможностями.

За счет средств городского бюджета организована автостоянка у здания поликлиники на 26 машиномест.



Проект «БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА» разработан Минздравом России совместно с Управлением внутренней политики Президента Российской Федерации и экспертами ГК «Росатом».

«Бережливая поликлиника» сегодня реализуется в семи городах атомной отрасли. Первыми эстафету приняли Волгодонск, Новоуральск, Озерск. Спустя два месяца к ним присоединились Заречный, Сосновый Бор, ЗАТО Железногорск, Курчатов.

Финансирование проекта осуществляется при поддержке Госкорпорации «Росатом», АО «ТВЭЛ», ФМБА России, АО «УЭХК», ТФОМС Свердловской области, администрации НГО.

Окончание проекта намечено на **31 декабря 2017 года**.

Проект «Бережливая поликлиника» будет частично реализован в других филиалах поликлиники городской ЗАТО Новоуральск.

Напоминаем, что данный проект не решает проблему отсутствия медицинских кадров и увеличения заработной платы медицинских работников.

Никифорова Людмила Константиновна,

Ведущий специалист ЦМСЧ №31

по связям с ОО и СМИ

р.т. 9-09-77

сот.: 8-9122571031

e-mail: nikiforova_lk@uzo.novotec.ru