ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
WWW.ZDRAV.TOMSK.RU

Основы бережливого производства

Проблемы оказания первичной медико-санитарной помощи

Факторы, влияющие на неудовлетворительность пациента качеством оказания медицинской помощи

1. Длительное ожидание в регистратуре
2. Сложно дозвониться в поликлинику
3. Сложно записаться на прием
4. Отсутствие доступного для понимания расписания работы врачей
5. Отсутствие доступной навигации в поликлинике
6. Длительное ожидание в очереди у кабинетов (на прием к врачу, в процедурный кабинет)
7. Пересечение потоков здоровых и больных посетителей
8. Отсутствие комфортных зон ожидания
9. Длительные сроки прохождения диспансеризации
10. Порой , грубость медицинского персонала

Какие проблемы решают бережливые технологии

ПОТОКИ

1. Совершенствование системы маршрутизации пациентов путем распределения, выравнивания потоков и сокращения времени протекания процессов (ВПП)

НАГРУЗКА

2. Обеспечение равномерной загрузки врачей, медперсонала и регистратуры. Тема совмещения профессий

ДОСТУПНОСТЬ

3. Тема устранения всех видов потерь из потоков (ожидание, лишние отчеты, лишние хождения, брак и т.д.). Как результат, оптимальная и удобная внутренняя логистика посетителей

ПРОЗРАЧНОСТЬ И СКОРОСТЬ

4. Заказ на простую и удобную информационную систему управления потоками пациентов (СУПП)
   Электронный документооборот, работа врачей поликлиники в Электронной медицинской карте

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ

5. Удобная эргономика на рабочих местах персонала. Постоянный производственный контроль отклонений (план/факт). Быстрота реакции решения проблем пациентов

Бережливое производство

Бережливое производство - система организации производства, направленная на непрерывное совершенствование деятельности организации и достижение ее долгосрочной конкурентоспособности

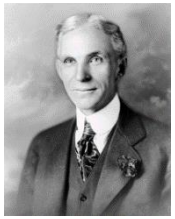
Поток создания ценности для потребителя, гибкость, выявление и сокращение потерь, постоянное улучшении всех видов деятельности на всех уровнях организации, вовлечение и развитие персонала с целью повышения удовлетворенности потребителей и других заинтересованных сторон

Национальные стандарты Российской Федерации

- Бережливое производство Основные положения и словарь ГОСТ Р 56020-2014
- Бережливое производство Требования к системам менеджмента ГОСТ Р 56404-2015
- Бережливое производство Процесс сертификации систем менеджмента. Процедура оценки ГОСТ Р 56405-2015
- Бережливое производство Аудит Вопросы для оценки системы менеджмента ГОСТ Р 56406-2015
- Бережливое производство Основные методы и инструменты ГОСТ Р 56407-2015
- Бережливое производство Организация рабочего пространства (5S) ГОСТ Р 56906-2016
- Бережливое производство Визуализация ГОСТ Р 56907-2016
- Бережливое производство Стандартизация работы ГОСТ Р 56908-2016

С чего все начиналось

Научный менеджмент и научная организация труда



Генри Форд	1914 г.	Америка	Концепция поточного (конвейерного) производства

Алексей Капитонович Гастев	20-30-е гг.	СССР	Система НОТ (Научная Организация Труда)

Тайити Оно	50-е гг.	Япония	Бережливое производство, Toyota Production System (TPS)

Александр Гастев

Система правил повышения производительности труда:

- сначала продумай свою работу досконально;
- убери с рабочего места все лишнее, удали грязь;
- приготовь весь нужный инструмент и приспособления; инструмент располагай в строгом порядке;
- не берись за работу круто, входи в работу исподволь;
- если надо приналечь, то сначала приладься, испробуй на полсилы, а потом уж берись вовсю;
- не работай до полной усталости; делай равномерные перерывы;
- во время работы не кушай, не пей, не кури; делай это в рабочий перерыв;
- не отвлекайся от работы для другого дела – работай ровно;
- работа приступами, сгоряча портит и работу и характер;
- если работа нейдет – не волнуйся; сделай перерыв, успокойся и снова за работу; полезно в случае неудачи работу прервать, навести порядок, прибрать рабочее место, облюбовать его и снова за работу;
- в случае полной неудачи легче смотри на дело; попробуй сдержать себя и снова начать работу;
- при удачном выполнении работы не старайся ее показать, хвалиться, лучше потерпи.

ПАМЯТКА

ПО НАУЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТРУДА

ВСЕГДА БУДЬ АКТИВЕН, ИНИЦИАТИВЕН, ЭНЕРГИЧЕН.

РАБОТАЙ ПО РАСПИСАНИЮ, НОРМИРУЯ ЕЖЕДНЕВНО, ПЛАНИРУЯ И УЧИТЫВАЯ СВОЮ РАБОТУ. ВЕДИ ДЕЛОВОЙ БЛОКНОТ

В рабочем помещении разговаривай мало и не громко.

По телефону разговаривай вполголоса и кратко.

НЕ КУРИ в рабочем помещении; даже если это — собственный кабинет.

ВРЕМЯ — материальная ценность. Помни — экономия твоего рабочего времени есть эффективный источник производственных успехов всего коллектива.

Не бойся эксперимента!

УМЕЙ ГОВОРИТЬ РАЗГОВАРИВАТЬ СЛУШАТЬ!

БУДЬ ВНИМАТЕЛЕН К ЧУЖОМУ МНЕНИЮ, ДАЖЕ ЕСЛИ ОНО НЕ ВЕРНО

ИМЕЙ ЧУВСТВО ЮМОРА И ЦЕНИ ЕГО У ДРУГИХ.

УЧЁНЫМИ ДОКАЗАНО, что хорошее настроение положительно влияет на здоровье человека и повышает производительность его труда примерно на 18 процентов.

Чётко выполняй функции, определённые должностной инструкцией, по принципу: «Определённое место для каждого и каждый на своём месте».

БУДЬ КРАТКИМ!

Никогда не раздражайся, имей бесконечное терпение, никогда не бранись. Следи за своим лексиконом, в особенности в присутствии женщин и подчинённых.

Будь опрятен и аккуратен во всём. Не стыдись элегантности!

В работе исходя из фактов, анализа деятельности, критически оценивая условия, обстановку, время.

Всегда стремись к тому, чтобы всю видеть цель, задачи, перспективу.

БУДЬ *особенно корректен с женщинами!*

НИКОГДА, при любых неблагоприятных обстоятельствах не теряй бодрости духа. НАОБОРОТ, при столкновениях с трудностями проявляй больше энергии и настойчивости и добивайся победы!

Философия, принципы и инструменты бережливого производства

Философия бережливого производства

Постоянное совершенствование, формирующее поведение работников, нацеленное на достижение высоких результатов, стремление к постоянному улучшению возможностей всех процессов организации

ИНСТРУМЕНТЫ

Применение новых инструментов системы «бережливое производство»

УБЕЖДЕННОСТЬ

Подтверждение работоспособности и эффективности нового инструмента на практике

МЫШЛЕНИЕ

Изменение (ужесточение) стандартов, целевых показателей и представления о том, каким должен быть рабочий процесс

КУЛЬТУРА

Превращение новых стандартов и целевых показателей работы в повседневную норму. Готовность к дальнейшему улучшению

Подходы к пониманию сущности бережливого производства

Стремление к достижению наивысшего качества путём постоянного развития сотрудников и процессов (Дж. Лайкер)

Тщательное и последовательное исключение всех видов потерь (Тайити Оно)

Идеальное состояние производственной системы и её внешнего окружения

Кайдзен – постоянное и постепенного совершенствование (Масааки Имаи)

Понимание и разделение сотрудниками целей и ценностей организации

Ценности и принципы бережливого производства

Ценности бережливого производства

- ✓ безопасность
- ✓ ценность для потребителя
- ✓ клиентоориентированность
- ✓ сокращение потерь
- ✓ время
- ✓ уважение к человеку

Принципы бережливого производства

- ✓ стратегическая направленность
- ✓ постоянное улучшение
- ✓ ориентация на создание ценности для потребителя
- ✓ организация потока создания ценности для потребителя
- ✓ вытягивание
- ✓ сокращение потерь
- ✓ визуализация и прозрачность
- ✓ приоритетное обеспечение безопасности
- ✓ принятие решений, основанных на фактах
- ✓ установление долговременных отношений с поставщиками
- ✓ соблюдение стандартов
- ✓ встроенное качество
- ✓ построение корпоративной культуры на основе уважения к человеку

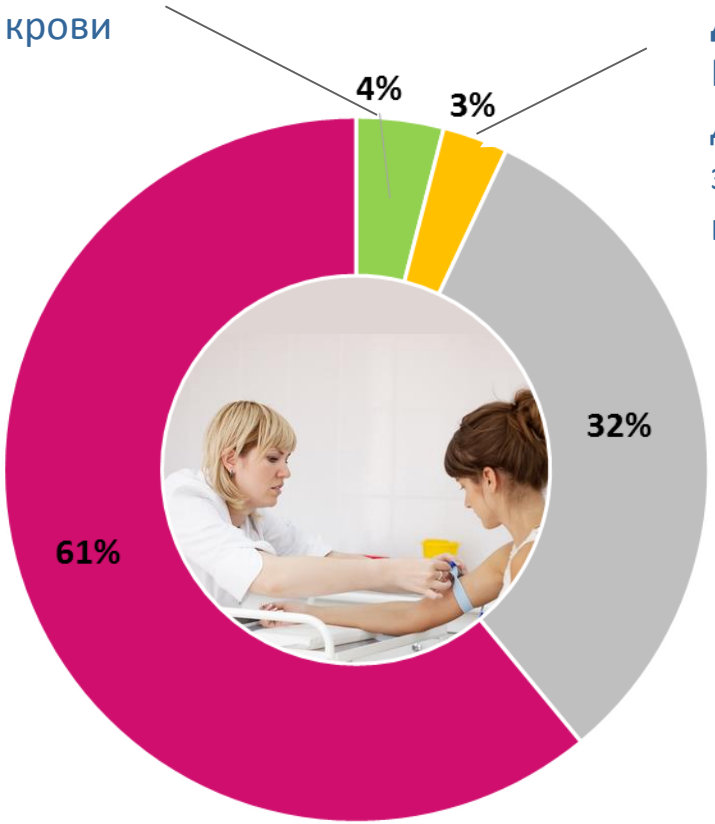
Ценность и потери. Виды потерь

Структура процесса

Пример: процесс забора крови из вены в поликлинике от входа пациента до готовности к приему следующего*

1. **Работа, добавляющая ценность**
   Непосредственно забор крови вакутайнером из вены

2. **Работа необходимая, но не добавляющая ценность:**
   Перевязка жгутом
   Дезинфекция места забора и т.д. (в каждом цикле)



3. **Периодическая работа:**
   Дезинфекция или утилизация инструмента после приема пациентов (1 раз в смену)

4. **Явные потери!**
   - Очередь пациентов перед регистратурой или кабинетом
   - По времени на талончике никто не попадает – живая очередь
   - Пересечение потоков больных и здоровых пациентов, платных и бесплатных услуг

* - экспертная оценка на примере трех пилотных регионов

Потери

Потери (waste, muda)
любое действие на всех уровнях организации, при осуществлении которого потребляются ресурсы, но не создаются ценности

Производство	Поликлиника
Инструменты и материалы не по своим местам, много лишнего. Отсутствует зонирование	Потери на поиск приспособлений. Рабочие места не стандартизированы
Лишние перемещения деталей («спагетти») и хождения операторов	Лишние походы пациентов и лишние движения медперсонала
Узкое место – скопление деталей	Очередь пациентов перед регистратурой или кабинетом
Пересечение потоков производства	Пересечение потоков больных и здоровых пациентов, платных и бесплатных услуг
Почасовое планирование отсутствует или все время сбивается	По времени на талончике никто не попадает – живая очередь
Перепроизводство – перестраховка от рисков останова	Необоснованное назначение анализов. Лежат горой в ячейке в регистратуре
Неравномерная загрузка операторов	Неравномерная загрузка медперсонала

Основные виды потерь

продукт/услуга производится в большем объеме, чем требуется заказчику	1 ПЕРЕ-ПРОИЗВОДСТВО	результаты не всех назначенных анализов востребованы впоследствии врачами, непрогнозируемая дневная нагрузка
лишние движения человека, потери при подборе материалов, поиске компонентов, инструментов, информации, документов	2 ЛИШНИЕ ДВИЖЕНИЯ	врач вынужден заниматься не лечебной функцией, лишние перемещения медсестры из-за непродуманной планировки кабинета
лишнее движение материалов	3 НЕНУЖНАЯ ТРАНСПОРТИ-РОВКА	пациенту сложно подойти к месту забора крови, обходит столы и чистую зону, необходимость посещать поликлинику несколько раз в разные дни
хранение любых запасов в количестве, существенно превышающем минимально необходимое	4 ИЗЛИШНИЕ ЗАПАСЫ	очереди в регистратуру, процедурный кабинет, непродуманная система поставок расходных материалов
лишняя обработка/ действия из-за несоответствующего планирования и проектирования услуги	5 ИЗБЫТОЧНАЯ ОБРАБОТКА	лишнее копирование «бегунков» и ввод данных по ним в ПК вручную, дублирование анализов
большие простои между этапами производства продукта/ выполнения услуги	6 ОЖИДАНИЕ	неравномерная нагрузка на медперсонал, «узкие места»- длительные по времени приемы/ процедуры при прохождении медосмотров
доработка и отбраковка несоответствующей продукции/ ненадлежащее выполнение услуги	7 ПЕРЕДЕЛКА/ БРАК	необходимость прохождения исследований с ограниченным сроком действия повторно из-за отсутствия специалистов или невозможности посетить их в указанное время

Перепроизводство

- Делать **больше,** чем это нужно следующему процессу
- Делать **раньше,** чем это нужно следующему процессу
- Делать **быстрее,** чем это нужно следующему процессу

Примеры

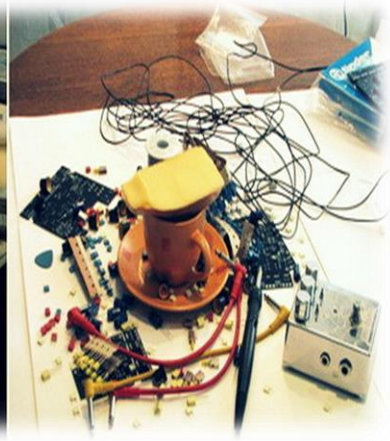
- **назначение избыточных исследований/консультаций**
- **повторная работа с документами «на всякий случай»**
- **подготовка ежемесячных отчетов, справок, анализов раньше срока**
- **распечатка документов заранее**
- **сохраненная, но не используемая в дальнейшем информация**

Лишние движения

- Любые движения людей, которые не добавляют ценность оказываемых услуг

Примеры

- **приходится искать материалы, документы т.к. у них нет определенного места**
- **незаполненные документы откладываются**
- **часто используемые материалы лежат далеко, высоко или наоборот низко**
- **сотрудник работает в соответствии с собственным опытом, привычками, а не по стандартным методам**

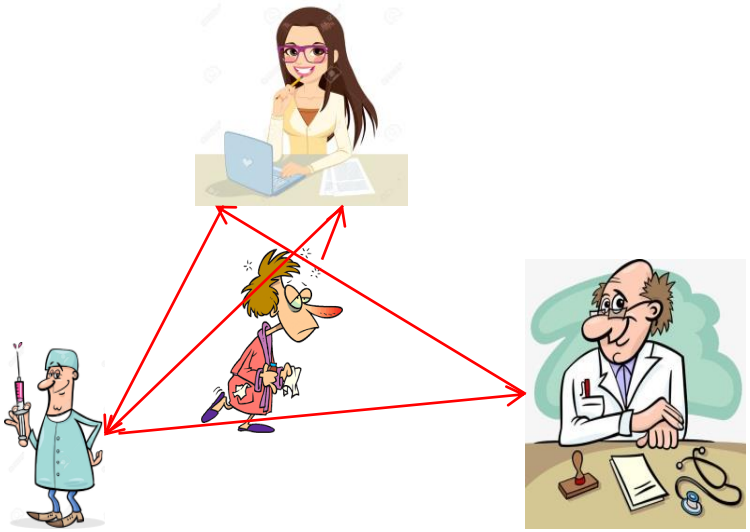


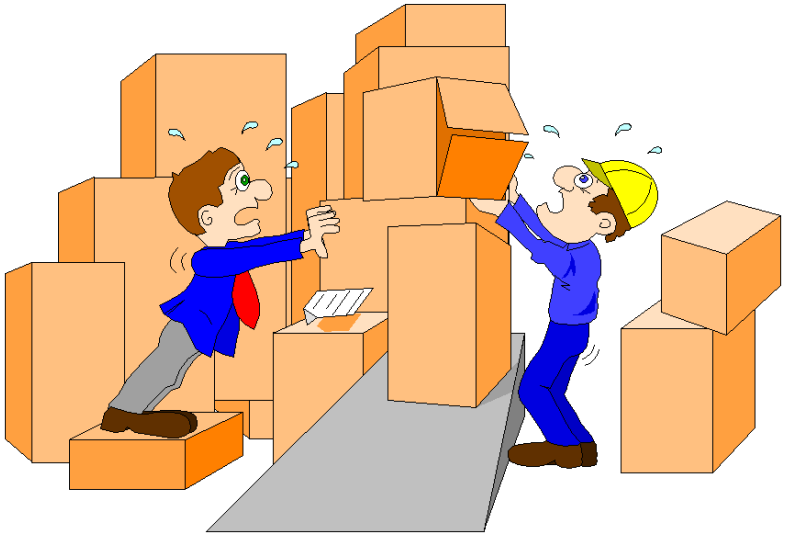
Ненужная транспортировка (перемещения)

- Перемещение документов, техники, информации и материалов

Примеры

- **нерациональное движение техники, материалов**
- **приходится ходить «туда и обратно»**
- **перемещение пациента между кабинетами, поликлиниками**



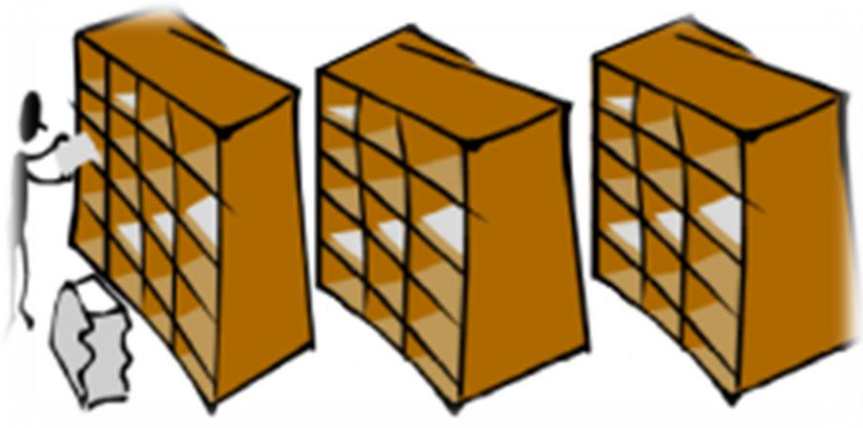


Излишние запасы

- «Любой запас, превышающий одну штуку, усложняет процесс любой процесс»

Примеры

- **закупка запасов на всякий случай (массовая закупка, скидки за количество)**
- **неликвиды**
- **организация мест для хранения ненужных или неиспользуемых вещей и материалов (аптека, архив, списанное оборудование, др.)**
- **поставщик выдал (вытолкнул) разом всю партию**



Избыточная обработка

- Усилия, которые не добавляют ценность услуги с точки зрения заказчика

Примеры

- **повторение и/или ввод данных одной и той же информации в разных формах**
- **использование разными подразделениями разного программного обеспечения**
- **излишние подписи, регистрационные номера, согласования и проверки**
- **лишняя переупаковка, переформатирование**
- **статистика нашей статистики**

Ожидание

➢ Простой возникает, когда ждут…

Примеры

- **ожидание информации**
- **разный график работ (перерывов)**
- **получение подписей / ожидание принятия решений**
- **ожидание загрузки компьютерных систем, прогрев оборудования, принтеров, техники**
- **полномочия не делегируются информация идет вверх, потом вниз**
- **очереди в кабинеты, на исследования**

Переделка, брак

➢ Возникновение дефектов во время хранения или обработки материалов

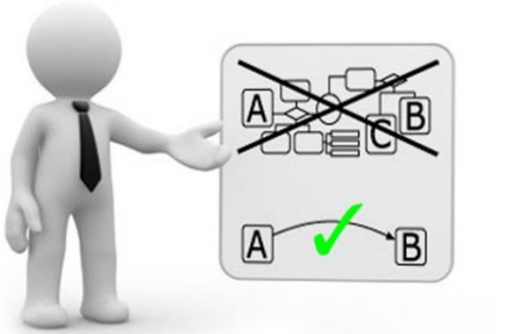
Примеры

- **пересчеты, исправление ошибок**
- **осмотр и исправление бланков, информации в документах**
- **дефекты возникающие при перетарке и хранении без стандартных бланков информация вводится неверно, ручной ввод информации, маркировка**
- **медикаменты и материалы портятся из-за неправильных режимов хранения**

Основные методы и инструменты бережливого производства

Основные методы бережливого производства

- Стандартизация работы
- Организация рабочего пространства 5S
- Картирование потока создания ценности (КПСЦ)
- Визуализация
- Канбан

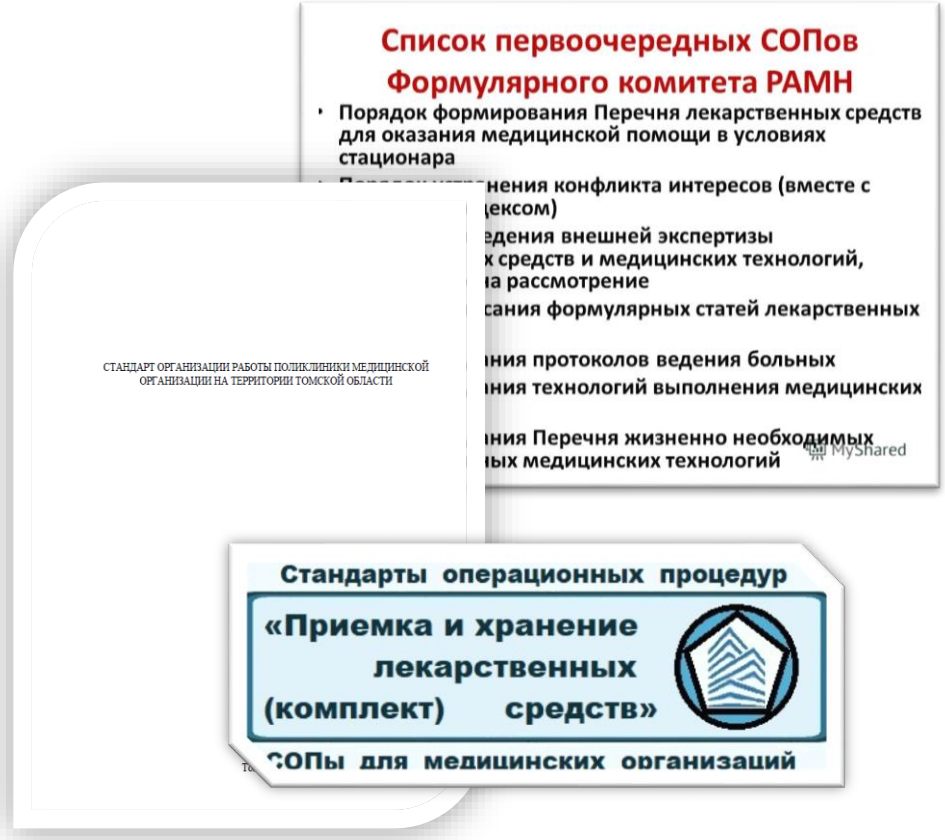


Стандартизация работы

Цель метода стандартизации - обеспечение воспроизводимости лучшего на данный момент времени способа выполнения работы путем его формализации

Задачи метода стандартизации

- Обеспечение воспроизводимости результатов осуществления деятельности
- Обеспечение требуемого уровня безопасности и качества
- Сокращение потерь
- Стабилизация процессов
- Создание условий для быстрого поиска и обнаружения отклонений при выполнении операций или процессов производства продукции
- Обеспечение оперативности и наглядности в обучении персонала организации, а также при передаче знаний
- Создание условий для постоянного совершенствования операций и процессов



Инструменты:
хронометраж, нормирование

Организация рабочего пространства 5S

Цель метода 5S - создание условий для эффективного выполнения операций и с учетом рекомендуемых принципов БП в соответствии с ГОСТ Р 56407

Задачи метода 5S

- Улучшение условий труда (повышение уровня техники безопасности, чистота и эргономика рабочего пространства и т.п.)
- Повышение уровня вовлеченности персонала в процесс улучшения рабочего пространства
- Повышение качества производимой продукции
- Повышение производительности труда
- Поиск и сокращение всех видов потерь, связанных с организацией рабочего места и рабочего пространства в целом

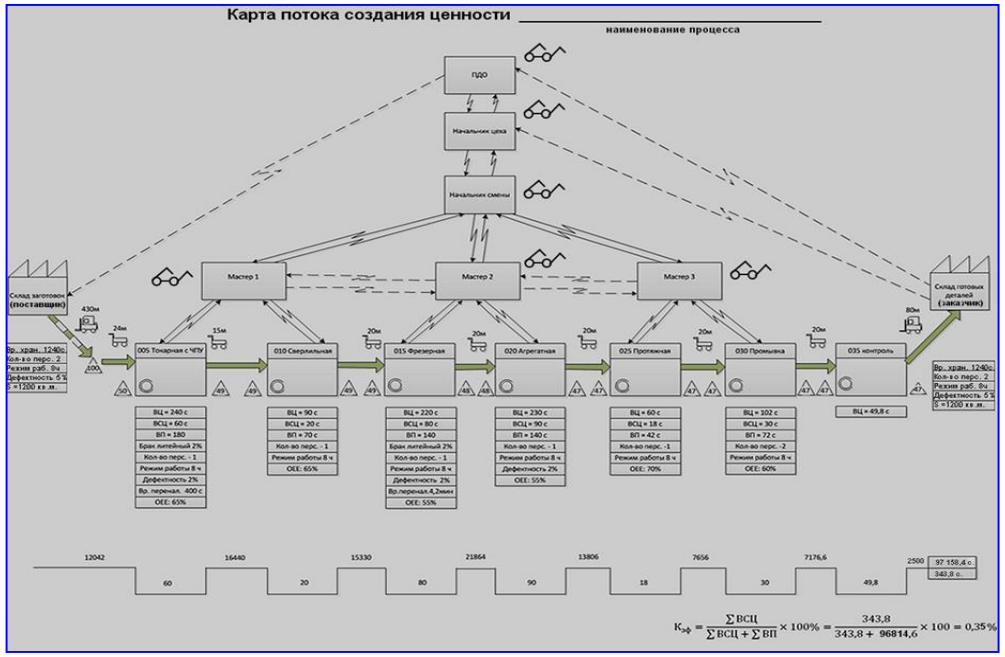
Инструменты:
«красные ярлыки», оконтуривание, ячеечное размещение предметов

Картирование потока создания ценности (КПСЦ)

Цель метода КПСЦ - создание визуального образа информационных и материальных потоков, необходимых для выполнения заказа потребителя. Различают два вида карты: карта текущего состояния и карта будущего состояния

Задачи метода КПСЦ

- Определение основных процессов организации и их ключевых параметров
- Наглядное представление процесса
- Выявление и визуализация проблем и потерь, связанных с выполнением отдельных операций
- Планирование целевого состояния процесса создания ценности для потребителя
- Постоянное улучшение
- Сокращение потерь
- Визуализация и прозрачность процессов



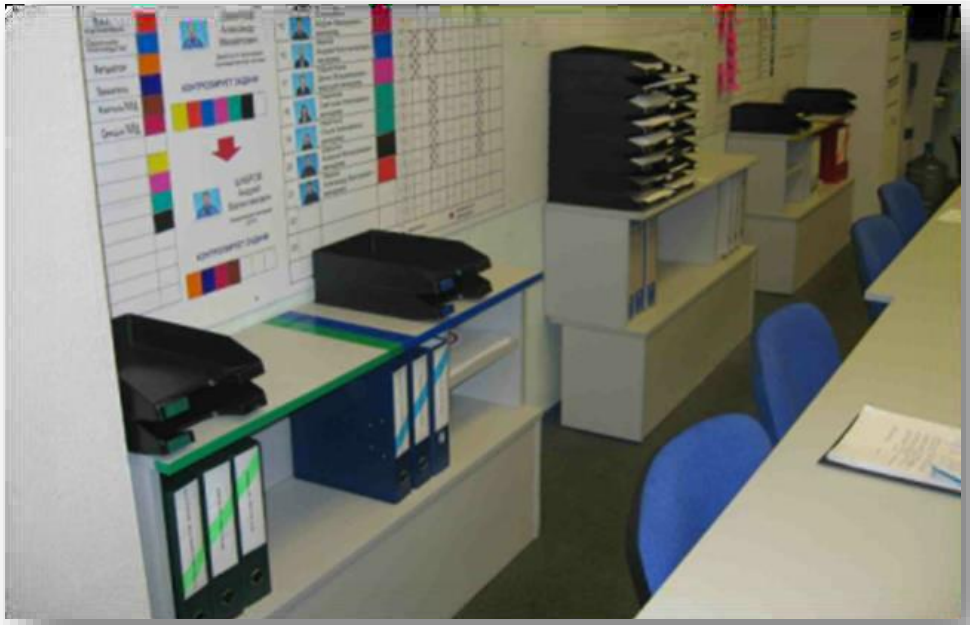
Инструменты: хронометраж

Визуализация

Цель метода визуализации - представление информации в наглядной форме (рисунок, фотография, график, диаграмма, схема, таблица, карта и т.п.) и доведение ее до сведения персонала в режиме реального времени для анализа текущего состояния и принятия обоснованных и объективных решений

Задачи метода визуализации

- Наглядное представление информации для анализа текущего состояния производственных процессов
- Обеспечение требуемого уровня безопасности
- Создание условий для принятия обоснованных и оперативных решений
- Создание условий для быстрого реагирования на проблемы
- Быстрый поиск и обнаружение отклонений при выполнении операций или процессов производства продукции



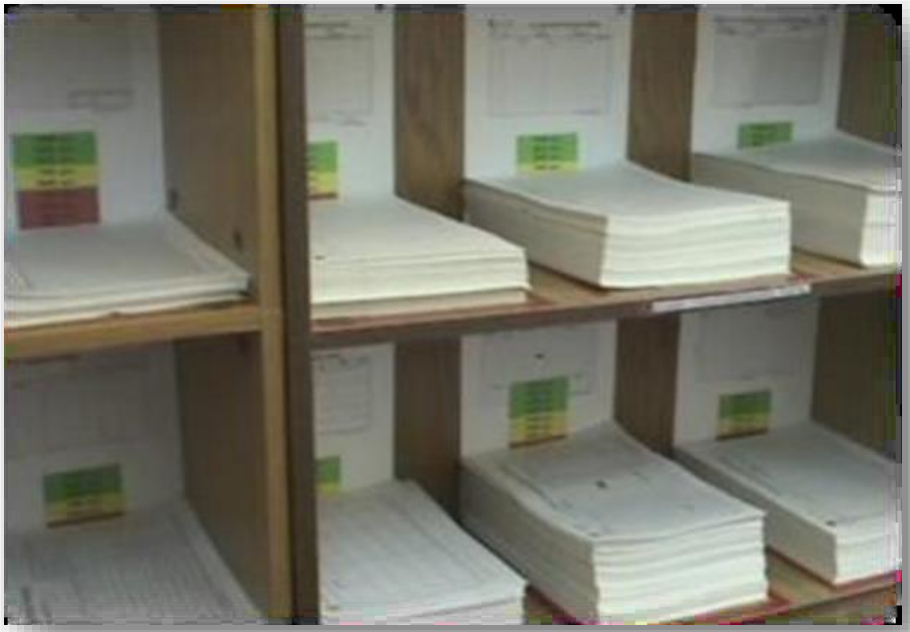
Инструменты:
отчет формата А3, маркировка, оконтуривание

Канбан

Цель метода Канбан – предоставление требуемого внутренним (сотрудниками) внешним (пациенты, органы управления и др.) потребителем объема материалов и услуг в нужном количестве и в нужное время

Задачи метода канбан

- Регулирование процессов снабжения материалами
- Систематизация хранения необходимого количества запасов
- Визуализация системы хранения
- Создание условий для принятия обоснованных и оперативных решений
- Создание условий для быстрого реагирования на проблемы



Инструменты:
Карточки канбан, тарный канбан, электронный канбан

Мифы, связанные с бережливым производством

Миф	Пояснения
это универсальное средство, которое решит все проблемы	это лишь один из мощных инструментов менеджмента, который работает в связке с другими для повышения конкурентоспособности предприятия.
не требует затрат	требует затрат и на обучение персонала, и на само внедрение методов бережливого производства.
это легко и просто	требует полной вовлеченности каждого сотрудника в процесс 3 попытки внедрения БП — это немного. 15 (основных) вариантов оптимизации планировки одного кабинета — это немного. 17 попыток построения потока создания ценности — это тоже немного.
это экономия расходов и снижение запасов	снижение запасов - это всего лишь один из инструментов для снижения потерь и повышения эффективности процессов. Экономия расходов – это не инструмент, а один из результатов внедрения бережливых технологий
это обязательное сокращение сотрудников	задача бережливого производства - не сокращение, а перераспределение ресурсов

Типичные ошибки при внедрении бережливого производства

- Непонимание роли руководства при внедрении системы Lean
- Построение системы, не обладающей гибкостью
- Внедрение не с «основ»
- Изменяются рабочие места, но не меняются привычки
- Все измерять, но ни на что не реагировать
- «Паралитический анализ» (бесконечный анализ ситуации, вместо непрерывных улучшений)
- Обходиться без поддержки

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
WWW.ZDRAV.TOMSK.RU

Основные шаги реализации проекта «Новая модель медицинской организации»

6 основных шагов (этапов)

1. Подготовка к реализации проекта

2. Обучение сотрудников основам бережливого производства

3. Оценка текущего состояния процессов. Определение целевого состояния

4. Разработка и утверждение рабочей документации

5. Мониторинг и оценка результатов

6. Информационное сопровождение

Подготовка к реализации проекта

- Определение ответственного за реализацию проекта
- Создание рабочей группы и определение регламента ее работы
- Оформление рабочей комнаты (комната «Обея»)

Оптимальная численность рабочей группы 5-7 человек

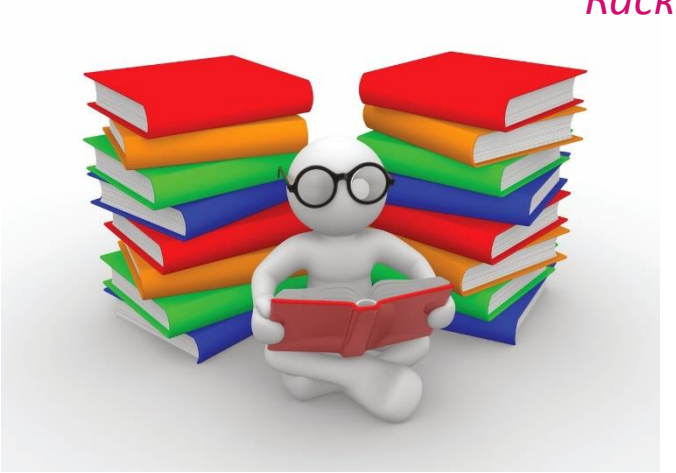
Заседание рабочей группы не реже 1 раза в неделю

Стандарт Минздрава России по оформлению комнаты «Обея»

Обучение сотрудников основам бережливого производства

- Обучение руководителя медицинской организации
- Обучение ответственного лица, членов рабочей группы
- Обучение специалистов медицинской организации

Каскадное обучение



Обучение на рабочем месте, с отрывом от производства

Постоянное повышение уровня компетенций

Риски падения вовлеченности персонала

Причины	Рекомендации для предотвращения
«Холодный» резкий старт без подготовки, без времени на обучение.	Упреждающее вовлечение: создать сеть учебных центров, фабрики процессов, учебные кейсы, деловые игры и т.п.
Проблемы врачей на втором плане, все только для пациентов	Предусматривать внутренние проекты для «больных» процессов (закупка, уборка, транспорт)
Врачи проводили изменения в свободное от основной работы время.	Выделять трудоемкость персонала специально под проекты, привлекать внешние ресурсы (волонтеры).
Недостаточная организационная, методическая и «моральная» поддержка от регионального департамента	Руководство министерства и поликлиник должны стать одной командой
Не наградили, не отметили, не поблагодарили конкретных участников. Были даже факты поощрения тех, кто тормозил изменения	Предусмотреть как минимум систему нематериальной мотивации, в идеале и материальной

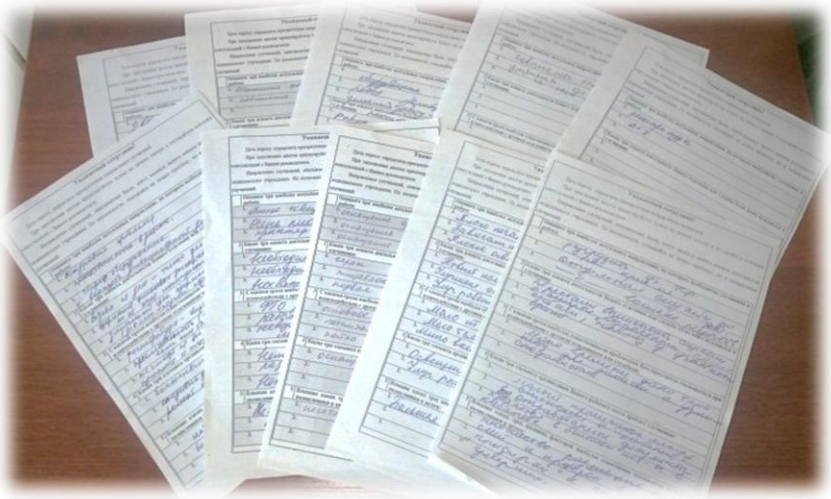
Оценка текущего и определение целевого состояния

- Оценка текущего состояния процессов
  - сбор проблем и предложения
  - анкетирование
  - хронометраж
  - фотофиксация
  - картирование
  - анализ текущего состояния
- Определение целевого состояния

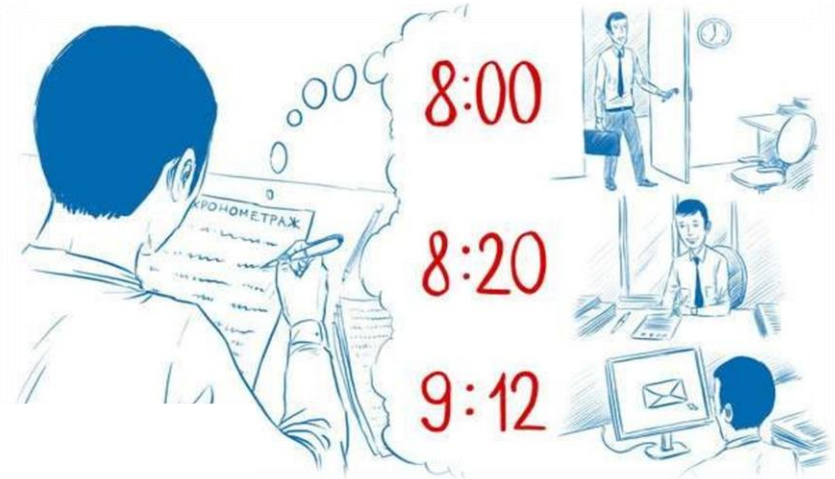
Сбор проблем и предложений

Оценка текущего и определение целевого состояния

Анкетирование

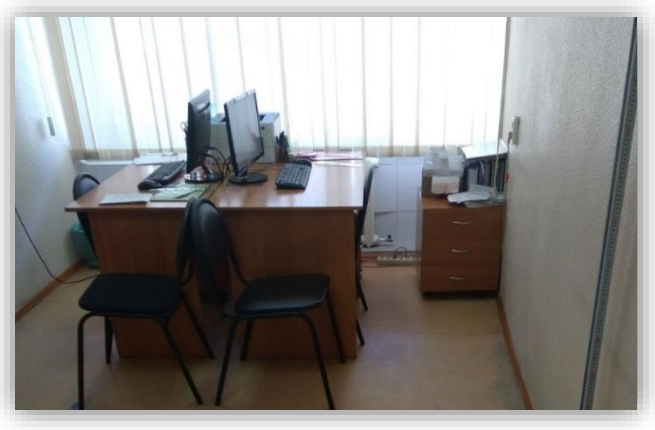


Хронометраж



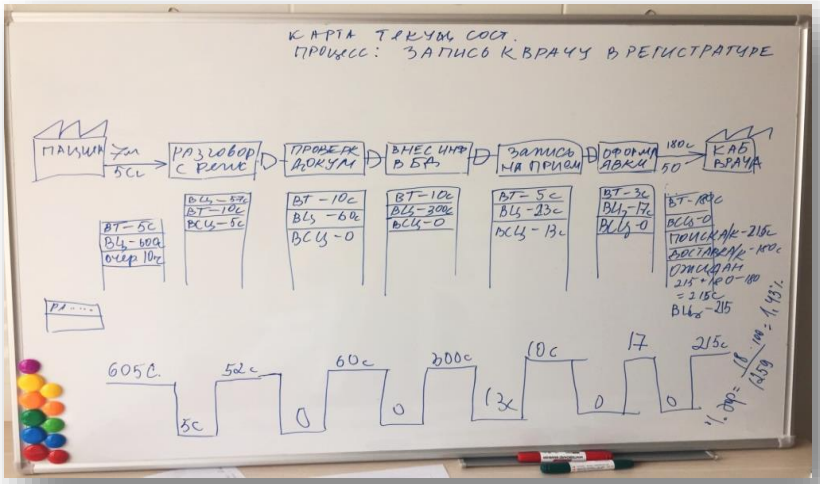
Фотофиксация

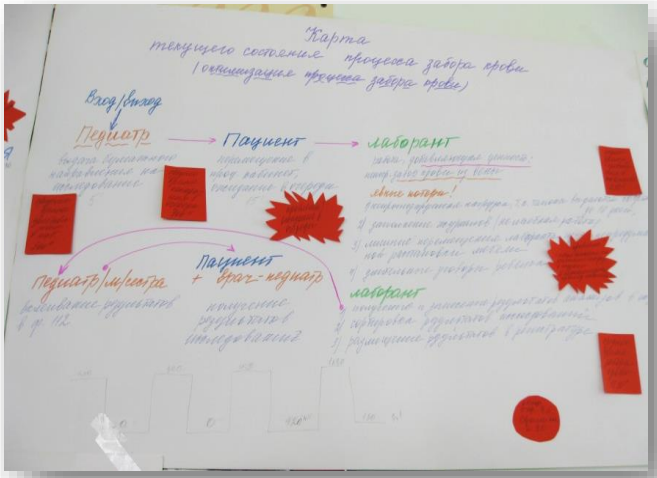
«было-стало»

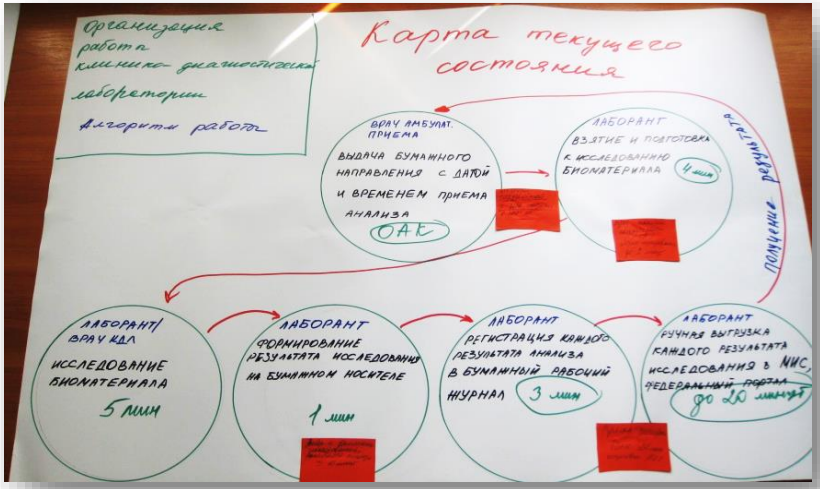


Оценка текущего и определение целевого состояния

Картирование





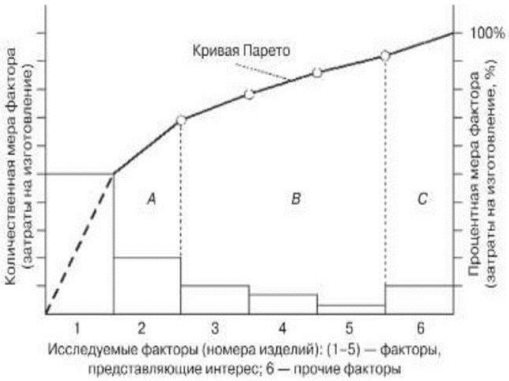


Оценка текущего и определение целевого состояния

Анализ текущего состояния

5 почему?

диаграмма Парето



анализ потерь

Определение целевого состояния

как должно быть

карта целевого состояния

Разработка и утверждение рабочей документации

Дорожная карта

СОГЛАСОВАНО
Начальник Департамента
здравоохранения Томской области
_____ А.В. Холопов
«____»_____ 2017

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач ОГАУЗ «Городская клиническая
больница № 3 им. Б.И. Альперовича»
_____ А.П. Копель
«____»_____ 2017

Дорожная карта федерального проекта «Бережливая поликлиника»
ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3 им. Б.И. Альперовича»

№ п/п	Мероприятия	15.05-21.05	22.05-28.05	29.05-04.06	05.06-11.06	12.06-18.06	19.06-25.06	26.06-02.07	03.07-09.07	10.07-16.07	17.07-23.07	24.07-30.07	31.07-06.08	07.08-13.08	14.08-20.08	21.08-27.08	28.08-03.09	04.09-03.12
1.	Подготовка к реализации федерального проекта «Бережливая поликлиника» (далее - Проект)																	
2.	Обучение персонала учреждения принципам бережливого производства																	
3.	Оценка текущего состояния процессов																	
4.	Определение и согласование направлений реализации Проекта																	
5.	Согласование и утверждение дорожной карты учреждения																	
6.	Составление тактического плана по реализации Проекта																	
7.	Разработка системы мониторинга реализации Проекта в учреждении																	
8.	Развитие информационных технологий																	
9.	Совершенствование работы «входной группы», навигационной и маршрутной маркировки с целью повышения степени удовлетворенности населения																	
10.	Оптимизация процессов оказания профилактических медицинских услуг населению, оптимизация логистики потоков пациентов в учреждении																	
11.	Повышение кадрового обеспечения учреждения																	
12.	Информационное сопровождение Проекта (визуализация)																	
13.	Мониторинг и оценка результатов реализации Проекта в учреждении																	
14.	Подведение итогов реализации Проекта в учреждении																	

Разработчик: Таукина Наталья Валериевна
Заместитель главного врача по поликлиническому разделу работы
+ 7 (903) 914 82 24
taukina@gb3.ru

Тактический план реализации

Тактический план реализации проекта:

Начало проекта 15.06.2017

Завершение проекта 03.09.2017

Федеральный пилотный проект: "Бережливая поликлиника"
Предприятие: ОГАУЗ "Детская городская больница №1"
Руководитель проекта: Каневскер Л.М.

Рег.№ 1 от 06.06.2017

Каневскер Л.М.	куратор	Заместитель главного врача
Кучина А.В.	Исполнитель №1	Заведующая поликлиникой №1
Ю.Г.Н.	Исполнитель №2	Заведующая педиатрическим отделением
Калина С.С.	Исполнитель №3	Старшая медицинская сестра
Сергеев А.П.	куратор	Системный программист
Жучкова А.В.	куратор	Программист
Забатова Т.В.	куратор	Врач-ЛПК
Забатова Н.В.	Исполнитель №2	Заведующая поликлиникой №2
Кучина Н.В.	Исполнитель №3	Заведующая поликлиникой №3
Бородина Л.А.	куратор	Начальник отдела кадров
Ежова В.В.	куратор	Начальник хозяйственного отдела
Гончарова Н.Ю.	Стажер	Заведующий КДЦ

УТВЕРЖДАЮ ЗАКАЗЧИК:
Главный врач ОГАУЗ "Детская городская больница №1"
Н.Ю.Новикова

Дата разработки: 06.06.2017
Ответственный за ТПР:
Л.М.Каневскер

СОГЛАСОВАНО:
Начальник Департамента здравоохранения Томской области
А.В.Холопов

Проект реализован при участии эксперта "Росатом": В.Ф.Арменцов

Стадия реализации проекта	№№ п/п	Содержание работ	Ответственный	Прогноз	Отклонения: Описание	Причины	Ответственные лица	Срочность	Необходимость	Примечание
Повышение кадрового обеспечения учреждения	76.	Проведение анализа кадровой обеспеченности в учреждении	Кадриченко Д.Х.							
	77.	Проведение мероприятий совместно с СмП,МУ и ТВМК по привлечению кадров на вакантные должности	Кадриченко Д.Х.							
	78.	Организация работы по дополнительному профессиональному образованию медицинских работников учреждения (разработка и реализация плана по обучению специалистов)	Кадриченко Д.Х.							
	79.	Обучение сотрудников учреждения этике и деонтологии, урегулированию конфликтов	Ритвицкая Н.Н.							
	80.	Организация работы по профессиональной ориентации (ранняя-для школьников и студентов)	Каневскер Л.М.							
Информационное сопровождение Проекта (визуализация)	81.	Размещение информации на сайте и информационных стендах учреждения о старте Проекта	Турчук А.П.							
	82.	Размещение информации на сайте и информационных стендах учреждения о ходе реализации Проекта	Турчук А.П.							
	83.	Размещение информации на сайте и информационных стендах учреждения об итогах реализации Проекта	Турчук А.П.							
	84.	Разработка и утверждение алгоритма взаимодействия учреждения и СМО по информационному сопровождению пациентов, в том числе утверждение мероприятий по информированию пациентов	Каневскер Л.М.							
	85.	Обеспечение информационного сопровождения пациентов на всех этапах получения медицинской помощи в учреждении совместно со СМО	Каневскер Л.М.							
	86.	Взаимодействие со СМО по информированию прикрепленного населения о необходимости прохождения диспансеризации и профилактических осмотров	Каневскер Л.М.							
	87.	Взаимодействие со СМО по вопросам организации и проведения опросов (анкетирования) по доступности и качеству медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях	Кучина А.В.							
	88.	Взаимодействие со СМО по вопросам разработки и изготовления информационных материалов (брошюры, плакаты, стенды) по профилактическим мероприятиям	Каневскер Л.М.							
Мониторинг и оценка результатов реализации Проекта в учреждении	89.	Мониторирование сроков соблюдения тактического плана реализации Проекта	Каневскер Л.М.							
	90.	Своевременное решение проблем, по которым допущено отставание от графика, принятие мер по их устранению	Каневскер Л.М.							
	91.	Проведение фотофиксации мест устранения проблем	Жучкова А.В.							
	92.	Проведение оценки мероприятий по улучшению процессов	Каневскер Л.М.							
	93.	Разработка предложений по мотивации сотрудников	Каневскер Л.М.							
Подведение итогов реализации Проекта в учреждении	94.	Подведение итогов реализации Проекта в учреждении	Каневскер Л.М.							
	95.	Подготовка отчета о реализации Проекта и проделанной работе	Каневскер Л.М.							
	96.	Проведение защиты Проекта учреждения на заседании рабочей группы ДЗГО	Каневскер Л.М.							

Отклонения

Степень реализации проекта

1	2	3	4

проведение совещаний для принятия ключевых решений

Мониторинг и оценка результатов

- Определение ключевых показателей
- Формирование системы мониторинга
- Визуализация показателей
- Хронометраж и фотофиксация мест устранения проблем

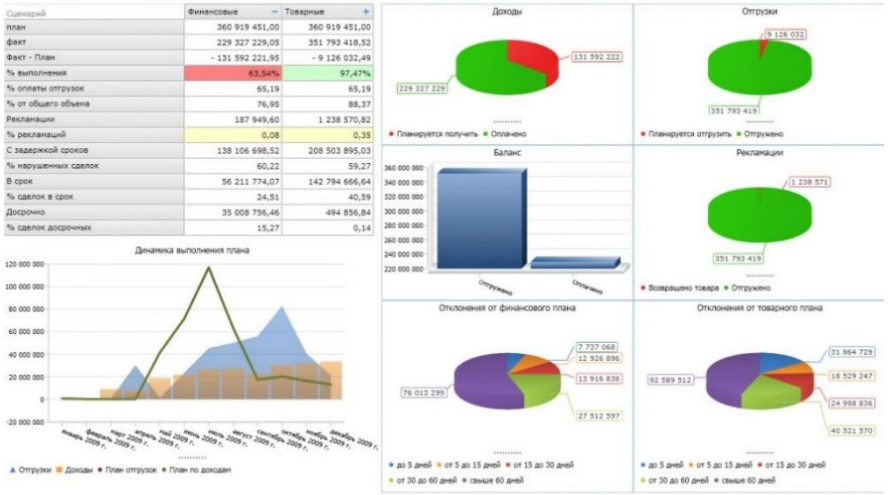
Показатели проекта

№	Показатель	Исходное значение	Целевое значение
1	Среднее время ожидания приглашения в регистратуру, минут	7	5
2	Средняя скорость ответа (время ожидания ответа абонентом), минут	7	5
3	Длительность ожидания оказания медицинской помощи в неотложной форме, минут	150	120
4	Количество посещений при прохождении ДОГВН	6	3
5	Время ожидания в очереди в процедурный кабинет, минут	30	10
6	Длительность проведения профосмотра детей первого года жизни, минут	170	60

Система мониторинга

- *периодичность*
- *формат*
- *ответственный*

Визуализация показателей



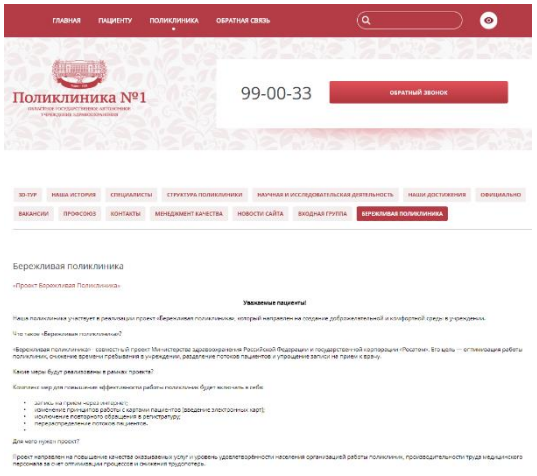
Хронометраж и фотофиксация

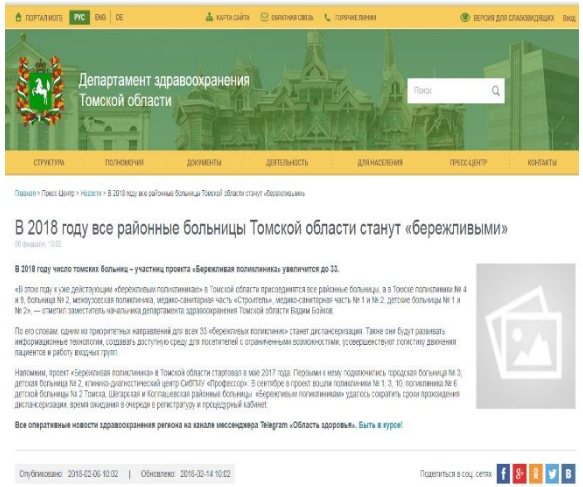
Информационное сопровождение

Страховой представитель

Информационные материалы

Информационная кампания





ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
WWW.ZDRAV.TOMSK.RU

Формирование и утверждение рабочей документации (дорожная карта, тактический план реализации)

Дорожная карта

«Дорожная карта» - стратегический план, описывающий действия, которые необходимо выполнить в проекте, чтобы достичь указанных результатов и целей

УТВЕРЖДАЮ

Заказчик проекта

_____
(должность)

_____ _____
(подпись) (ФИО)

«_____» _____ 20___г.

ТФ-1

Дорожная карта проекта

_____
(наименование проекта)

в _____
(наименование структурного подразделения, медицинской организации)

№	Мероприятия/плановые сроки реализации									
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10 …										

Подпись руководителя проекта и контакты: _____ _____ Телефон_____
(подпись) (ФИО)

Мероприятия - действия, которые должны быть реализованы для достижения целей проекта

Контрольные точки - сроки реализации конкретного пункта мероприятия «дорожной карты»

Тактический план реализации

Тактический план реализации разрабатывается с целью выполнения мероприятий «дорожной карты» (стратегического плана)

ТФ-2

Тактический план реализации проекта

_____

(наименование проекта)

Дата начала проекта

Дата завершения проекта

Проект:

Медицинская организация:

Руководитель проекта:

Лист

Команда исполнителей проекта	Подразделение	Должность	Подпись

Утверждаю

Согласовано

Дата разработки:

Ответственный за ТПР:

Проект реализован при участии эксперта _____

(ФИО, должность)

Стадии реализации проекта	№ п/п	Содержание работ	Ответственные
	1		
	2		
	3		
	4		
	5		
	6		
	7		
	8		
	9		
	10		
	11		
	12		
	13		
	14		
	15		
	16		

Сроки реализации проекта

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
6 кн	7 кн	8 кн	9 кн	10 кн	11 кн	12 кн	13 кн	14 кн	15 кн	16 кн	17 кн	18 кн	19 кн	20 кн	21 кн	22 кн	23 кн	24 кн	25 кн	26 кн	27 кн	28 кн	29 кн	30 кн	31 кн	32 кн	33 кн	34 кн	35 кн	36 кн	37 кн	38 кн	39 кн

Прогноз

Отклонения	Причины	Ответственное лицо	Срочность	Примечания

Стадии реализации проекта			
1	2	3	4

Работа ещё не начата

В разработке

В подготовке

Начато внедрение

Внедрено

проведена согласующая проектных технических решений

работа выполнена в срок

работа выполнена с отставанием

ТПР выполнен

Работа проекта

с отклонениями

без отклонений

Заказчик: _____

Руководитель проекта: _____