



Министерство
здравоохранения
Российской
Федерации



Комитет
здравоохранения
Волгоградской
области



Федеральный фонд
обязательного
медицинского
страхования
Российской Федерации



Государственная
корпорация
«РОСАТОМ»



Государственное учреждение
«Территориальный фонд
обязательного
медицинского страхования
Волгоградской области»



СОЗДАНИЕ И ТИРАЖИРОВАНИЕ НОВОЙ МОДЕЛИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ

в рамках реализации регионального проекта «Развитие системы
первичной медико-санитарной помощи»

2023г

**Государственное учреждение здравоохранения
«Детская больница № 1»**

(наименование медицинской организации)

Главный врач Рогова Анжела Валентиновна

(докладчик, должность, ФИО)

**Волгоград,
2023**





Выбор проектов

ДПО 1

ДПО 2

Организация (оптимизация) процесса составления и своевременной актуализации электронного расписания приема врачей

Организация (оптимизация) процесса составления и своевременной актуализации электронного расписания приема врачей

Организация (оптимизация) проведения исследования крови

Оптимизация процесса проведения эндоскопического исследования пищевода, полости желудка и двенадцатиперстной кишки

Организация (оптимизация) проведения исследования крови

Оптимизация процесса проведения эндоскопического исследования пищевода, полости желудка и двенадцатиперстной кишки

ДОЛЖНО БЫТЬ

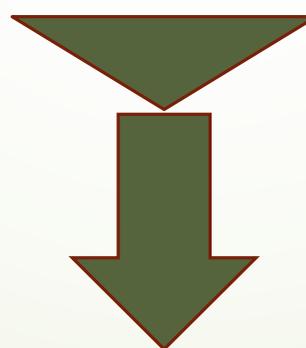
ДОЛЖНО БЫТЬ

Организация (оптимизация) процесса проведения профилактических осмотров несовершеннолетних

Организация (оптимизация) процесса Лечебно-диагностического приема врача-специалиста

Организация (оптимизация) процесса проведения профилактических осмотров несовершеннолетних

Организация (оптимизация) процесса Лечебно-диагностического приема врача-специалиста



УДОВЛЕТВОРЕННЫЙ КАЧЕСТВОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТ, МОТИВИРОВАННЫЙ К ВЕДЕНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

СТРАТЕГИЯ КАЙДЗЕН: маленькими шагами к большим целям



**Кайдзен – японская философия или практика, смысл которой заключается
в непрерывном улучшении всех аспектов жизни**

ЦЕЛЕВОЕ СОСТОЯНИЕ



УДОВЛЕТВОРЕННЫЙ КАЧЕСТВОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТ, МОТИВИРОВАННЫЙ К ВЕДЕНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Лист проблем

№ п/п	Предложения	Дата написания	Статус	ФИО исполнителя	Дата решения	Примечания
1.		29.07.21	<input checked="" type="radio"/>	А.А. Мухоморова	29.11.21	
		29.07.21	<input checked="" type="radio"/>	А.А. Мухоморова	29.11.21	
		24.07.21	<input checked="" type="radio"/>	С.И. Мухоморова	23.11.21	
		29.07.21	<input checked="" type="radio"/>	Е.В. Тресакба	23.11.21	

работа выполняется
 работа выполнена качественно
 работа стандартизирована

КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
 Государственное учреждение здравоохранения
 «Детская больница №1»

16.02.2023г.

ПРИКАЗ

Волгоград

№ 29

О реализации приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» на территории детского поликлинического отделения №1 ГУЗ «Детская больница №1» в 1-2 квартале 2023г.

В соответствии с федеральным законом российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», протоколом заседания президиума Совета при президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам от 26.07.2017 №8, совместных приказов комитета здравоохранения Волгоградской области и ГУ «ТФОМС Волгоградской области» от 09.06.2022 №1804/339 «О реализации приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» на территории Волгоградской области»

- приказываю:
- Утвердить:
 - 1.1. Состав проектного комитета (главного проектного офиса) по разработке и реализации приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» на территории детского поликлинического отделения №1 ГУЗ «Детская больница №1» в 1-2 квартале 2023г. (приложение 1 к настоящему приказу);
 - 1.2. Перечень реализуемых проектов «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» с 03.02.2023г. (приложение 2 к настоящему приказу);
 - Предоставить в РЦ ПМСП паспорт и тактический план реализации Проекта в 2023 году по двум детским поликлиническим отделениям в срок до 16.03.2020г., ответственный исполнитель –заведующий информационно – аналитического отделения Васильева И.Е. на адрес электронной почты grtmr34@vomiac.ru.
 - Приказ от 18.01.2020г. №13 «О реализации приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную

Ответственные за организацию и проведение:
 1. Заведующий отделением Грехова О.П.
 2. Старшая медицинская сестра отделения Кузнецова Н.Г.
 Список присутствующих прилагается

№	Ф.И.О.	Должность, отделение	Дата	Подпись
1	Грехова О.П.	з/м отделений	16.03.23	<i>Грехова О.П.</i>
2	Кузнецова Н.Г.	Старшая медсестра	16.03.23	<i>Кузнецова Н.Г.</i>
3	Васильева И.Е.	з/м отдела	16.03.23	<i>Васильева И.Е.</i>
4	Мухоморова А.А.	з/м отдела	16.03.23	<i>Мухоморова А.А.</i>
5	Мухоморова С.И.	з/м отдела	16.03.23	<i>Мухоморова С.И.</i>
6	Тресакба Е.В.	з/м отдела	16.03.23	<i>Тресакба Е.В.</i>
7	Мухоморова А.А.	з/м отдела	16.03.23	<i>Мухоморова А.А.</i>
8	Васильева И.Е.	з/м отдела	16.03.23	<i>Васильева И.Е.</i>
9	Кузнецова Н.Г.	Старшая медсестра	16.03.23	<i>Кузнецова Н.Г.</i>
10	Мухоморова А.А.	з/м отдела	16.03.23	<i>Мухоморова А.А.</i>
11	Васильева И.Е.	з/м отдела	16.03.23	<i>Васильева И.Е.</i>
12	Тресакба Е.В.	з/м отдела	16.03.23	<i>Тресакба Е.В.</i>

АНКЕТА для оценки качества оказания услуг медицинскими организациями в амбулаторных условиях

Наименование медицинской организации: *Детская больница №1*

7. Врач Вас принял записи? да нет

8. При обращении в медицинскую организацию? да нет

9. Удовлетворены ли Вы качеством оказания услуг? да нет

АНКЕТА для оценки качества оказания услуг медицинскими организациями в амбулаторных условиях

Наименование медицинской организации: *Детская больница №1*

7. Врач Вас принял во время, установленное по записи? да нет

8. При обращении в медицинскую организацию? да нет

9. Удовлетворены ли Вы качеством оказания услуг? да нет

АНКЕТА для оценки качества оказания услуг медицинскими организациями в амбулаторных условиях

Наименование медицинской организации: *Детская больница №1*

7. Врач Вас принял в медицинскую организацию? да нет

8. При обращении в медицинскую организацию? да нет

9. Удовлетворены ли Вы качеством оказания услуг? да нет

АНКЕТА для оценки качества оказания услуг медицинскими организациями в амбулаторных условиях

Наименование медицинской организации: *Детская больница №1*

7. Врач Вас принял в медицинскую организацию? да нет

8. При обращении в медицинскую организацию? да нет

9. Удовлетворены ли Вы качеством оказания услуг? да нет



Проект 4: Оптимизация процесса проведения профилактических осмотров несовершеннолетних в выходные дни.

МЕРОПРИЯТИЯ:

ЦЕЛИ: Повышение уровня удовлетворенности родителей детей - инвалидов и законных представителей детей, переданных под опеку в семьи. Снижение временных затрат родителей и пациентов при прохождении проф. осмотра несовершеннолетнего. Прохождение проф. осмотра без отрыва от работы и учебы детей. Возможность пройти осмотр на 1 базе анализа, УЗИ, ЭКГ и всех узких специалистов.

	Значение	
	Базовое	Целевое
Процент удовлетворенности пациентов качеством оказываемой медицинской помощи.	85	90
Время затрат пациентов на посещение детской поликлиники .	85	60
Число посещений в детскую поликлинику для прохождения проф. осмотра	3	1

1

Сокращение времени проведения профилактического осмотра детей--инвалидов и Сокращение времени проведения профилактического осмотра детей--инвалидов и опекаемых детей с 3 посещений до 1.

2

Сокращение времени пребывания пациента с родителями в детской поликлинике.

3

Сокращение протяженности маршрута при прохождении проф. осмотра за счет организации приемов специалистов и дополнительного обследования на базе 1 поликлинического отделения.

4

Прохождение проф. осмотра без отрыва от работы родителей и учебного процесса детей.

5

Прохождение осмотра всеми узкими специалистами в одно посещение.

6

Отсутствие пересечения потоков больных и здоровых детей.

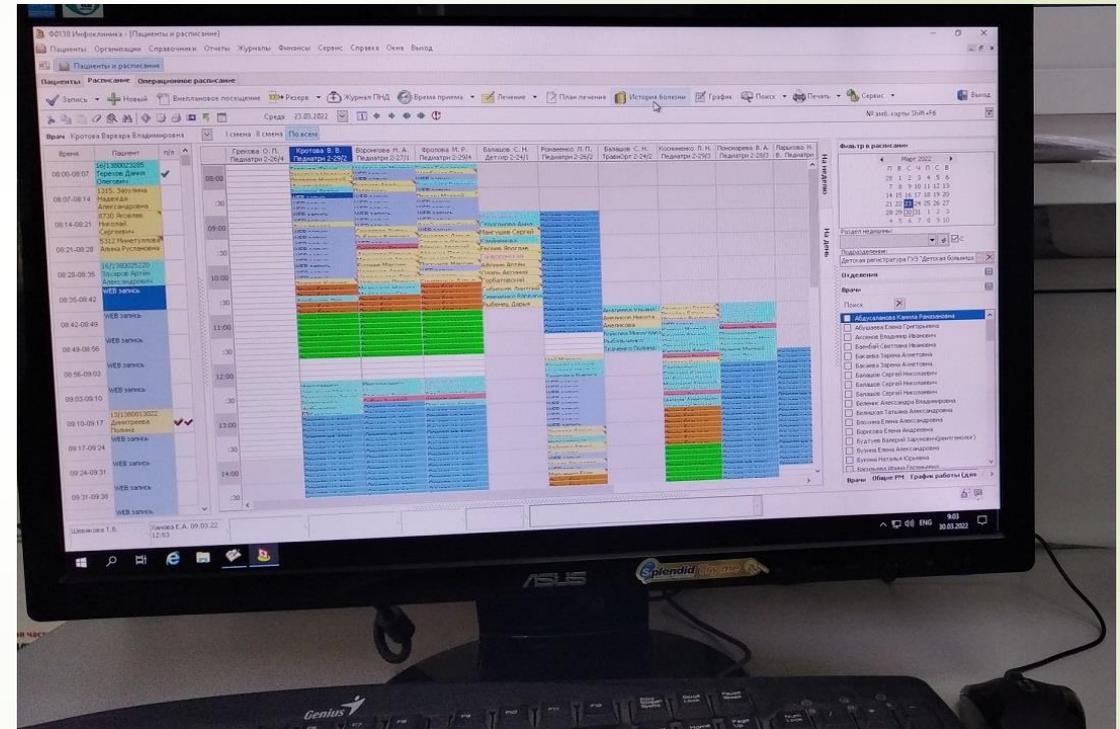
7

Информирование пациента и законных представителей о дате осмотра.

УТВЕРЖДАЮ: Главный врач ГУЗ "Детская больница № 1" _____ Рогова Анжела Валентиновна		 <h1 style="margin: 0;">ПАСПОРТ ПРОЕКТА</h1> <p style="margin: 0;">4</p> <p style="margin: 0;">Оптимизация процесса проведения профилактических осмотров несовершеннолетних</p>		СОГЛАСОВАНО: Региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи Волгоградской области _____																																																																							
ОБЩИЕ ДАННЫЕ: 34-039 Адрес: Волгоград, улица Воронкова, 78а Заказчик проекта: Главный врач Рогова Анжела Валентиновна			ОБОСНОВАНИЕ: <small>причины, послужившие не открытию проекта:</small> Повышение уровня удовлетворенности родителей детей - инвалидов и законных представителей детей, переданных под опеку в семьи. Снижение временных затрат родителей и пациентов при прохождении проф. осмотра несовершеннолетнего. Прохождение проф. осмотра без отрыва от работы и учебы детей. <u>Возможность пройти осмотр на 1 базе анализа УЗиМ, ЭКГ и всех</u>																																																																								
Кроссфункциональная команда проекта			ЭФФЕКТЫ: <small>тождественности, эквивалентности, социальности и прочие виды эффектов от завершения проекта:</small>																																																																								
№	Роль в команде	Ф.И.О.	Должность																																																																								
1.	Владелец процесса	Борисова Елена Андреевна	Заведующий КДО №1 ДПО №1	1. Сокращение времени проведения профилактического осмотра детей-инвалидов и опекаемых детей с 3 посещений до 1.																																																																							
2.	Лидер проекта	Грехова Ольга Петровна	Заведующий КДО №2 ДПО №2	2. Сокращение времени пребывания пациента с родителями в детской поликлинике.																																																																							
3.	Член команды	Тельгерева Людмила Константиновна	Ст.медоestre КДО №1 ДПО №1	3. Сокращение протяженности маршрута при прохождении проф. осмотра за счет организации приема специалистов и дополнительного обследования на базе 1 поликлинического отделения.																																																																							
4.	Член команды	Кузнецова Наталья Геннадьевна	Ст.медоestre КДО №2 ДПО №2	4. Проведение проф. осмотра без отрыва от работы родителей и учебы детей.																																																																							
5.	Член команды	Тухфатулина Валентина Александровна	Заведующий ПО ДПО №1	5.																																																																							
6.	Член команды	Полякова Ольга Владимировна	Программист	6.																																																																							
7.	Член команды	Худяков Денис Геннадьевич	Программист																																																																								
Достижение критериев НММО в рамках проекта:			ЗНАЧЕНИЯ:		ЦЕЛЬ:																																																																						
№	Наименование критерия достижимого при реализации проекта	(дл./шт)	базовое	целевое	Значение																																																																						
					базовое целевое																																																																						
1	Количество парсонаний потока ДЭН (ПМО) с другими потоками пациентов, ед	1	1	0	1. Число парсонаний в детскую поликлинику для прохождения проф. осмотра																																																																						
2	Количество парсонаний "платных" и "бесплатными" потоками пациентов, ед	0	0	0	2. Время прохождения проф. осмотра, мин.																																																																						
3	Количество авартов по потоку, ед	1	1	0	3. Сокращение маршрута прохождения проф. Осмотра, м.																																																																						
4	Количество мест в зоне (заник) комфорта формата минимум (максимум), шт	4	4	4	4.																																																																						
5	Время принятия решений (получа информации об объекте), сек	7	7	2	СРОКИ: Дата начала проекта: 09.01.2023 Дата окончания проекта (план) 10.07.2023																																																																						
6	Количество реализованных шагов БС, ед	3	3	3	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">№</th> <th rowspan="2">Наименование контрольной точки (события)</th> <th colspan="2">СРОКИ (план)</th> </tr> <tr> <th>начало</th> <th>окончание</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="4">Открытие и подготовка проекта</td> </tr> <tr> <td></td> <td>*сформирован пакет распорядительных документов</td> <td>09.01.2023</td> <td>06.02.2023</td> </tr> <tr> <td></td> <td>*оформлен стенд проекта</td> <td></td> <td>06.02.2023</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Диагностика и целевое состояние</td> </tr> <tr> <td></td> <td>*выявлены и проанализированы проблемы</td> <td>06.02.2023</td> <td>13.03.2023</td> </tr> <tr> <td></td> <td>*разработана карта текущего состояния процесса</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>*разработана карта целевого состояния процесса</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>*разработан план мероприятий по достижению целевого состояния</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>*утвержден паспорт проекта. Проведен Kick-off проекта</td> <td></td> <td>13.03.2023</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Внедрение улучшений</td> </tr> <tr> <td></td> <td>*достигнуто целевое состояние проекта</td> <td></td> <td>03.06.2023</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Мониторинг устойчивости улучшений</td> </tr> <tr> <td></td> <td>*разработан стандарт процесса</td> <td></td> <td>05.06.2023 19.06.2023</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Закрытие проекта</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>19.06.2023 10.07.2023</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>10.07.2023</td> </tr> </tbody> </table>	№	Наименование контрольной точки (события)	СРОКИ (план)		начало	окончание	Открытие и подготовка проекта					*сформирован пакет распорядительных документов	09.01.2023	06.02.2023		*оформлен стенд проекта		06.02.2023	Диагностика и целевое состояние					*выявлены и проанализированы проблемы	06.02.2023	13.03.2023		*разработана карта текущего состояния процесса				*разработана карта целевого состояния процесса				*разработан план мероприятий по достижению целевого состояния				*утвержден паспорт проекта. Проведен Kick-off проекта		13.03.2023	Внедрение улучшений					*достигнуто целевое состояние проекта		03.06.2023	Мониторинг устойчивости улучшений					*разработан стандарт процесса		05.06.2023 19.06.2023	Закрытие проекта							19.06.2023 10.07.2023				10.07.2023
№	Наименование контрольной точки (события)	СРОКИ (план)																																																																									
		начало	окончание																																																																								
Открытие и подготовка проекта																																																																											
	*сформирован пакет распорядительных документов	09.01.2023	06.02.2023																																																																								
	*оформлен стенд проекта		06.02.2023																																																																								
Диагностика и целевое состояние																																																																											
	*выявлены и проанализированы проблемы	06.02.2023	13.03.2023																																																																								
	*разработана карта текущего состояния процесса																																																																										
	*разработана карта целевого состояния процесса																																																																										
	*разработан план мероприятий по достижению целевого состояния																																																																										
	*утвержден паспорт проекта. Проведен Kick-off проекта		13.03.2023																																																																								
Внедрение улучшений																																																																											
	*достигнуто целевое состояние проекта		03.06.2023																																																																								
Мониторинг устойчивости улучшений																																																																											
	*разработан стандарт процесса		05.06.2023 19.06.2023																																																																								
Закрытие проекта																																																																											
			19.06.2023 10.07.2023																																																																								
			10.07.2023																																																																								
7	Доля элементов информации от необходимого количества, %	100	100	100																																																																							
8	Уровень запаса на складе от объема годовой закупки, %	30	30	15																																																																							
9	Уровень запаса на складе от недельной потребности, %	30	30	100																																																																							
10	Доля составовых частей достаточности разработанным стандартам, %	75	75	100																																																																							
11	Количество параметров стандартов в год, ед	3	3	10																																																																							
12	Доля времени работы врача непосредственно с пациентом, %	3	3	7																																																																							
13	Количество нарушений между сотрудниками одного подразделения, %	30	30	30																																																																							
14	Количество штрафов, ед	0	0	0																																																																							
15	Сумма штрафов, тыс. руб	0	0	0																																																																							
16.1	Доля парсонаний строга по производственной линии, %	61	61	80																																																																							
16.2	Доля парсонаний строга по времени, %	65	65	90																																																																							
17	Доля автисой, производимых без парсонания поликлиники, %	39	39	80																																																																							
18	Количество парсонаний при проведении ПМО (ДЭН), ед	2	2	1																																																																							
19	Количество "лишних" парсонатов у руководителей и их заместителей, ед	1	1	1																																																																							
20	Доля реализованных улучшений, %																																																																										
21	Количество процессов (QDCM), управляемых через инфоцентр, ед																																																																										
22	Коэффициент полноты загрузки оборудования, %	85	85	100																																																																							

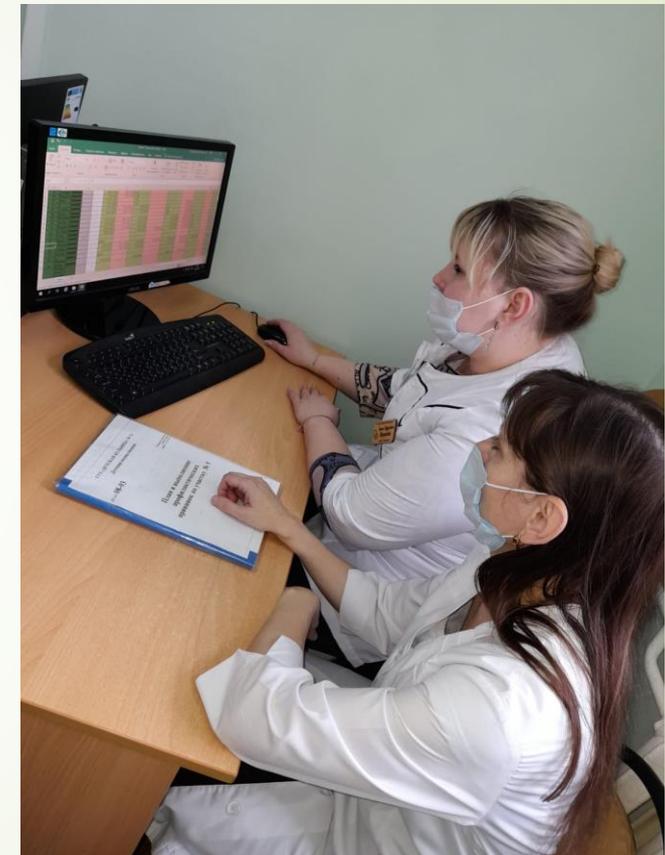
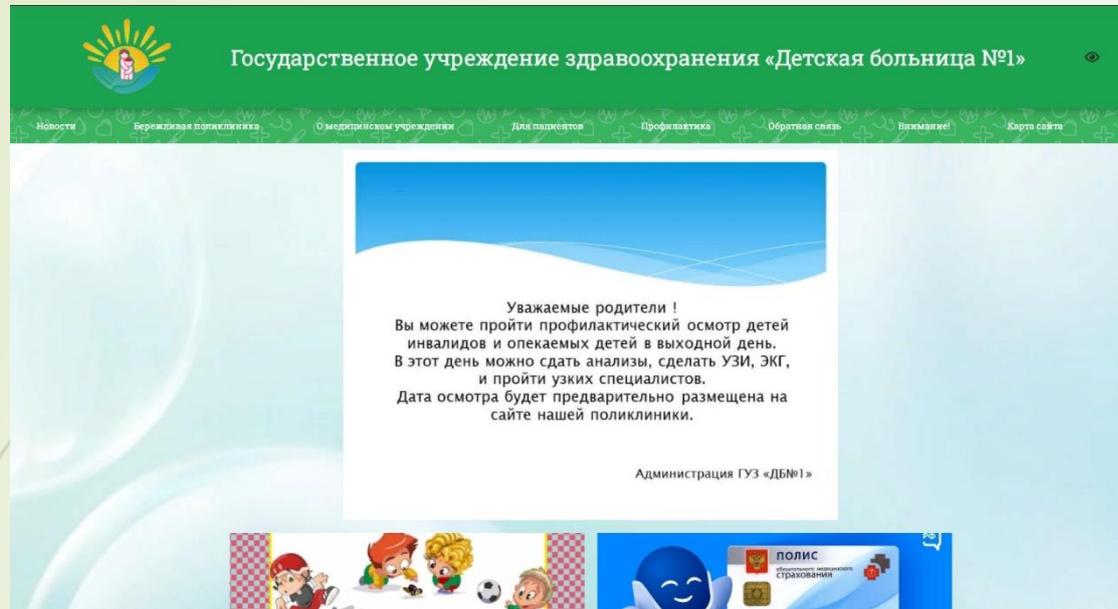
Целевая карта потока создания ценности по процессу «Расписание приема врачей специалистов в выходной день»

9



Целевая карта потока создания ценности по проекту (ИСХОДНАЯ)
«Организация процесса оповещения пациентов
для проведения профилактического осмотра в выходные дни»





Пациенты Расписание Операционное расписание

Заявка - Обращение - Выписка - Резерв - Журнал ПИД - Время приема - Лечение - План лечения - ЭМК - График - Поиск - Печать - Справка

Суббота 09.09.2023

Врачи ОРМ Хасенова Айгуль Амангелдыевна

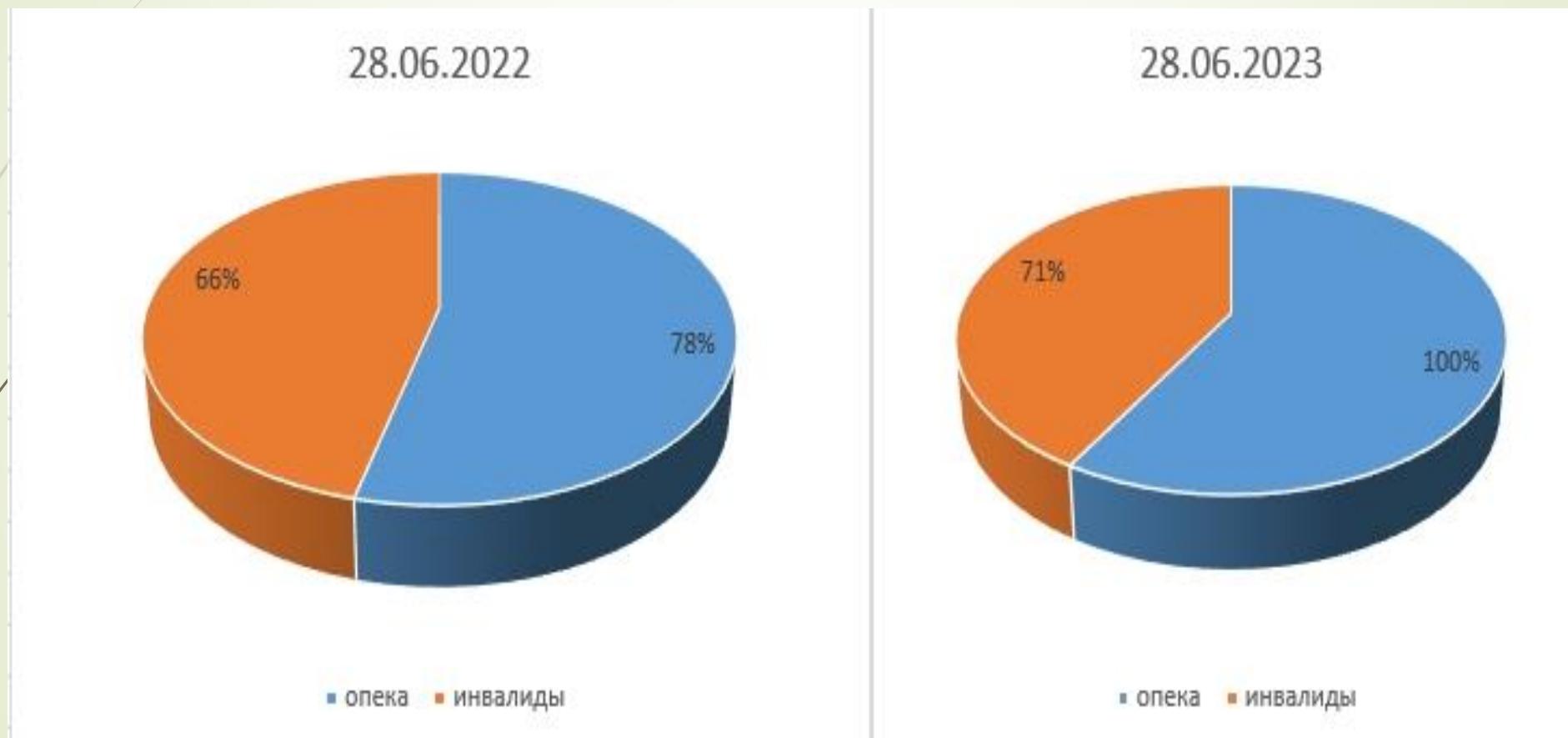
Время	Абушева Е. Г. Столдэгс 238/1	Аксенов В. И. ОГУРИНОП 2-08/1	Жданова А. А. ДетЭндок 2-07/1	Леккер С. В. ТравмТорт 2-10/1	Мурзагалиев А. К. Офтальмо 2-20/1	Ромченко Л. П. Педиатрия 1-02/1	Смирнова Е. М. УЗИ 2-18/1	Фролова О. А. Функционал 2-19/1	Шарипов У. Р. Детский 2-16/2
09:00	Мусленко Алёта Владимировна	Попов Матвей Александрович	Денсков Даниил Валерьевич	Коротаева Богдана Романовна	Мусленко Алёта Владимировна	Неотложная помощь	Мусленко Алёта Владимировна	Попов Матвей Александрович	Шарипов У. Р. Детский 2-16/2
		Джалсанов Аюка Котланович	Бабкин Степан Никитич	Чуркин Ярослав Андреевич	Кандамба Элизавета Олеговна	Неотложная помощь	Богданова Тамила Вячеславовна	Григорьев Максим Андреевич	Мусленко Алёта Владимировна
:30		Степанов Владислав дмитриевич	Степанова Елизавета Александровна	Бородаченко Валерия Евгеньевна	Кандамба Элизавета Олеговна	Неотложная помощь		Гусейнов Равиль Русланович	Кандамба Ярослав Олегович
10:00	Бабкин Степан Никитич	Кандамба Ярослав Олегович	Джалсанов Аюка Котланович	Джалсанов Аюка Котланович	Журбина Аюка Александровна	Неотложная помощь	Попов Матвей Александрович	Белова Виктория Сергеевна	Валачкова Марина Владиславовна
	Пашинцева Алёна Викторовна	Кандамба Элизавета Олеговна	Бородаченко Валерия Евгеньевна	Чуркин Ярослав Андреевич	Пашинцева Алёна Викторовна	Неотложная помощь		Белова Виктория Сергеевна	Степанова Елизавета Александровна
:30	Кандамба Ярослав Олегович	Степанова Елизавета Александровна	Чуркин Ярослав Андреевич	Кандамба Ярослав Олегович	Попов Матвей Александрович	Неотложная помощь	Шехов Артем Александрович	Чуркин Ярослав Андреевич	Григорьев Максим Андреевич
	Кандамба Элизавета Олеговна	Пашинцева Алёна Викторовна	Степанова Елизавета Александровна	Пашинцева Алёна Викторовна	Денсков Даниил Валерьевич	Неотложная помощь		Мусленко Алёта Владимировна	Тыщенко Артем Евгеньевич
11:00	Богданова Тамила Вячеславовна	Денсков Даниил Валерьевич		Степанов Владислав дмитриевич	Степанова Елизавета Александровна	Неотложная помощь	Новова Вероника Александровна	Угвалов Мурда Вячеславович	Угвалов Мурда Вячеславович
	Синяева Ирина Андреевна	Бабкин Степан Никитич		Бабкин Степан Никитич	Богданова Тамила Вячеславовна	Неотложная помощь		Овсенкова Анна Александровна	Пашинцева Алёна Викторовна
:30		Степанов Владислав дмитриевич	Бабкин Степан Никитич	Бабкин Степан Никитич	Попов Матвей Александрович	Неотложная помощь	Шехов Артем Александрович	Овсенкова Ульяна Александровна	Богданова Тамила Вячеславовна

19:40 Денсков Д. В. (ЭМС) 11:49 Шубинский В. (ЭМС) 10:37 Малюкова К. А. (ЭМС) 10:25 Тыщенко А. Е. (ЭМС) 10:27 Кандамба Я. О. (ЭМС) 09:55 Денсков Д. В. (ЭМС) 09:49 Баранченко Д. А. (ЭМС)

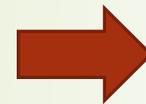
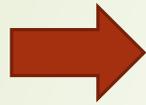
Создать пренатальное Журнал Врачи

Выполнение плана профилактических осмотров детей-инвалидов и опекаемых детей.

12



УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ



Один довольный пациент
расскажет **ОДНОМУ**
знакомому

Один недовольный –
ДЕВЯТИ!

Для роста нужно иметь на 20 пациентов как минимум 1  довольных и максимум од  недовольного



Благодарим за внимание!

