



ПРАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ КРИТЕРИЕВ

новой модели медицинской организации на базе ГБУЗ НСО

«Городская поликлиника № 29»

Новосибирская область



Докладчик Начальник РЦ ПМСП Елена Владимировна Белугина

Как мы начинали....

Июль 2018

Министерство здравоохранения Новосибирской области выступило с инициативой принять участие в отработке критериев по созданию новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь;

Август 2018

В августе 2018 года на основании Протокола совещания по вопросу реализации приоритетного проекта под председательством заместителя департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела МЗ РФ Э.К. Вергазова от 3 август 2018 г. ГБУЗ НСО Городская поликлиника 29 определена как база для создания образца (модели) поликлиники федерального уровня для последующего тиражирования.

Протокол совещания по вопросу реализации приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитариую помощь» под председательством заместителя директора Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Минздрава России Э. К. Вергазовой

r M

«03» августа 2018 г.

Министерство здравоохр	a
------------------------	---

ВЕРГАЗОВА	-	замести
Эльмира Камильевна		ции мед
		ного дел
ВВЕДЕНСКИЙ	-	начальн
Георгий Георгиевич		дико-са
		зации м
		ного дел

Центр организации первичной м «НМИЦ ПМ» М

ХОДЫРЕВА	-	руководи
Ирина Николаевна		дико-сан
		Минздра
ЯРЛЫКОВ Игорь Игоревич	-	заместит
		первично
		«НМИЦ
ЛУГОВСКАЯ	-	руководи
Анжелика Александровна		тию Цен
		нитарно
		здрава Ро

Государственная корпорация

- ashtubernemman	not	moburnan
АРТЕМЬЕВ		эксперт
Сергей Анатольевич		руковод
ИЛЬИН	_	эксперт
Сергей Николаевич		DVKOBOT

 О рассмотрении проекта «Критериев новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.
 Блок, характеризующий применение принципов и инструментов бережливого производства в медицинских организациях»

И.Н. Ходырева, И.И. Ярлыков

- 1.1. Информацию руководителя Центра организации первичной медикосанитарной помощи ФГБУ «НМИЦ ПМ» Минздрава России И.Н. Ходыревой и заместителя руководителя Центра организации первичной медико-санитарной помощи ФГБУ «НМИЦ ПМ» Минздрава России И.И. Ярлыкова о проекте «Критериев новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Блок, характеризующий применение принципов и инструментов бережливого производства в медицинских организациях» (далее – проект критериев) принять к сведению (Приложение 1).
- 1.2. Инициировать обсуждение в рабочих группах и последующее практическое внедрение проекта критериев в поликлиниках, на базе которых будут создаваться образцы (модели) поликлиник федерального уровня для последующего тиражирования проекта (далее поликлиники).

Срок исполнения - до 31.12.2018.

1.3. С учетом наблюдений и замечаний, полученных в ходе обсуждения в рабочих группах и практического внедрения проекта критериев в поликлиниках своевременно вносить изменения в проект критериев.

Срок исполнения – до 01.10.2018, далее – при необходимости внесения изменений.

 Об определении перечия поликлиник субъектов Российской Федерации, на базе которых будут создаваться образцы (модели) поликлиник федерального уровня для последующего тиражирования

И.Н. Ходырева, И.И. Ярлыков, А.А. Луговская

- 2.1. Определить следующие поликлиники, на базе которых будут создаваться образцы (модели) поликлиник федерального уровня для последующего тиражирования:
- 2.2.1. Республика Бурятия ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» РБ и ГБУЗ «Городская поликлиника № 2» РБ.
- 2.2.2. Республика Удмуртия БУЗ «Ижевская городская поликлиника № 2».
 - 2.2.3. Новосибирская область ГБУЗ НСО «Городская поликлиника

2.2.4. Оренбургская область ГАУЗ «Детская городская клиническая больница» поликлиника № 4.

2.2. Органам исполнительной власти в сфере охраны здоровья Республики Удмуртия, Новосибирской области, Оренбургской нальным центрам организации первичной медико-санитарной поно с Центром организации первичной медико-санитарной по-1МИЦ ПМ» Минздрава России (Ходырева И.Н.) организовать раию образцов (моделей) поликлиник федерального уровня для поражирования.

сполнения - до 01.07.2019.

тру организации первичной медико-санитарной помощи ФГБУ Минздрава России (Ходырева И.Н.) организовать выезды в субъой Федерации, указанные в п.п. 2.1 пункта 2 «Об определении пиник субъектов Российской Федерации, на базе которых будут разцы (модели) поликлиник федерального уровня для последуювания» с целью формирования проектных команд по реализации эты на площадках поликлиник, заявленных органами исполнив сфере охраны здоровья Республики Бурятия, Республики Уд-

полнения - до 25.08.2018.

иректора медицинской помощи урортного дела ссии, р приоритетного проекта

R

Э.К. Вергазова

ГБУЗ НСО "Городская поликлиника №29

Штат сотрудников 814 человек

Главный корпус, ул. Рассветная 1

Поликлиническое отделение №1, ул. Рассветная 5/1

Поликлиническое отделение №2, ул. Тамбовская 43А

Поликлиническое отделение №3, ул. Тюленина 9

Количество прикрепленного населения 108614: взрослого – 83308, детского – 25306,

ПО №3 взрослого – 37942, детского – 13600

Посещений в смену - 2712, из них ПО №3 - 1250



Как мы начинали....

- о <u>Сентябрь 2018</u> определены основные потоки пациентов, проведен анализ ожиданий и требований пациентов и сотрудников
- о Сентябрь Октябрь 2018 проведен внутренний аудит по критериям и определены основные проблемы

 № Ноябрь 2018 – работа над критериями и внедрение улучшений в процессы

«Правильный процесс – качественный результат»





Длительное время ожидания пациента в очереди регистратуры, тах до 20-30 мин

Длительное время обслуживания пациента в регистратуре, тах до 7 мин

Количество человек в очереди на 7.30 час с тах количеством до 40 человек

Отсутствие информации для пациентов об удаленных способах записи на прием к врачам

Отвлечение сотрудников регистратуры по телефону, на поиск амбулаторной карты

Смешанный функционал регистратора (работа с пациентом, по телефону, в картотеке)

Несвоевременное поступление информации из отделений о работе сотрудников и кабинетов, недостоверная справочная информация

Талон пациента формируется и распечатывается в регистратуре

Карты отдаются пациенту на руки

Работа сотрудника регистратуры в двух программах

Обращения в регистратуру за уточнением информации по времени работы и расположению кабинетов приема (в том числе ФЛГ, Rg и т.д.)

Сложно дозвониться до регистратуры

Поиск амбулаторных карт в кабинетах поликлиники

14 Жалобы на грубость персонала

Низкая удовлетворенность персонала условиями работы (многозадачность, психо-эмоциональная напряженность, не комфортные рабочие места и т.п.)

Низкая доступность специалистов и обследований (факт обращения в регистратуру не гарантирует получение медицинской услуги)

17 Низкая укомплектованность кадрами

8 Низкая удовлетворенность пациентов

-Жалобы на организацию работы в поликлинике

Управление потоками пациентов

Ежедневная структура обращений за январь 2019 года



Среднедневная нагрузка в январе 2019 года в регистратуре составляла 150 обращений. В регистратуре и наблюдается повышенное число обращений пациентов по понедельникам с последующим понижающим трендом до пятницы.

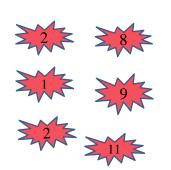
Наибольшим спросом в регистратуре пользуются две услуги:

- записаться планово к врачу (1102 обращения ~43,2%),
- записаться к узким специалистам (715 обращение- 28%); которые не являются основным целевым функционалом для сотрудников регистратуры.

При создании условий для записи пациентов к врачу специалисту в кабине врача через МИС, а также обеспечении доступа к записи через удаленные каналы связи (call-центр, портал госуслуг, reg.nso, мобильное приложение «Запись на прием») возможно более чем на 70% уменьшить количество обращений пациентов в регистратуру.

Для анализа отсутствует информация о регистрации пациентов через удаленные каналы (госуслуги, reg.nso).

Анализ данных показывает, что в работе регистратуры значительный объем (70%) занимают операции, не относящиеся у целевому функционалу. Отсутствуют результаты реализации проекта.





Управление потоками пациентов

С СЫПЬЮ И

ВЫСОКОЙ

ТЕМПЕРАТУРОЙ ЗАХОДИТЬ ЧЕРЕЗ БОКС №1





Фильтр-бокс

Возвраты в регистратуру:

- Запись у врачам специалистам
- Запись на повторный прием
- Запись на обследования в кабинете врача через МИС
- Уточнить информацию после приема врача
- Поиск амбулаторных карт
- За результатами анализов и направлениями на внешние

консультации / обследования

- Возврат пациента после согласования с врачом приема, за регистрацией в ПО, распечатать статистический талон и взять амбулаторную карту
- За уточнением информации по времени работы и расположению кабинетов приема Пересечение поток:
- Фильтр бокс

Управление потоками пациентов

Очередь в детскую регистратура на 7.30 утра







- За период с 28.11.2018 по 29.12.2018 среднее количество человек в очереди на 7:30 часов составляло около 8, за январь 2019 года очередь в регистратуру в среднем сократилась до 3 человек, что соответствует целевому показателю, за март 2019 года не превышает 4.
- Наибольшая очередь в регистратуру на 7.30 наблюдается по понедельникам и после праздников.

Управление потоками пациентов

Длительное время ожидания пациента в очереди регистратуры, тах до 20-30 мин Длительное время обслуживания пациента в регистратуре, тах до 7 мин Количество человек в очереди на 7.30 час с тах количеством до 40 человек





Открытая регистратура



Информационный пилон



Администратор холла





Открытая регистратура

Выделено отдельное помещение для размещения колл-центра

Элементы электронной очереди



Организация Рабочих мест по системе 5С

Рабочее место регистраторов















Разработаны стандарты рабочих мест

Визуализация амбулаторных карт цветовой маркировкой

Качество пространства

было



стало











ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ НАВИГАЦИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Организован айтрекинг. Автор инновационной методики проектирования визуальной навигации - Зянкин Владимир Николаевич, руководитель агентства Enterplace, член Союза дизайнеров России. http://enterplace.pro/eyetracking

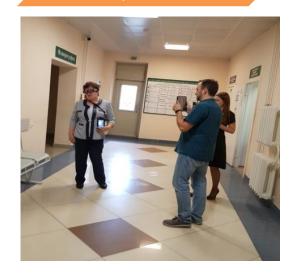
Перед исследованием ставились задачи:

Трейкинг глаз и анализ данных

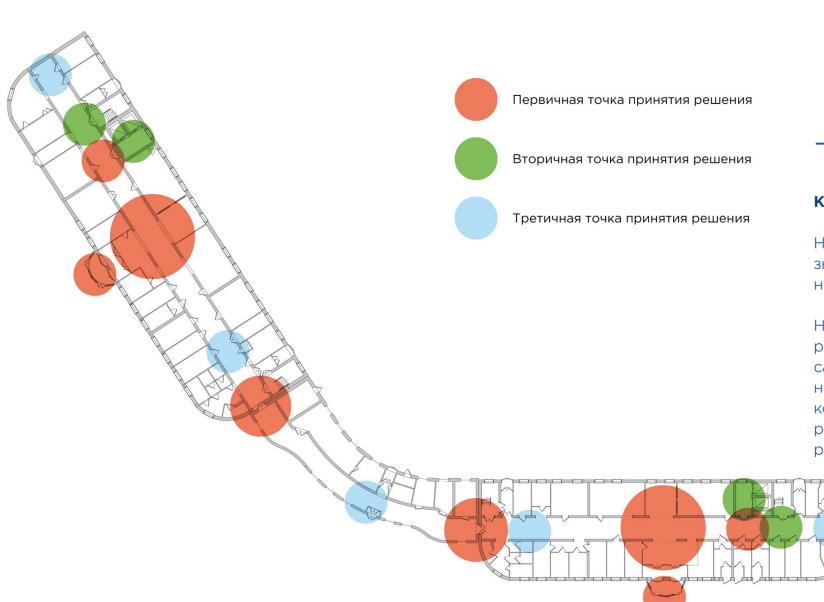
Точки принятия решений на основе анализа собранных данных

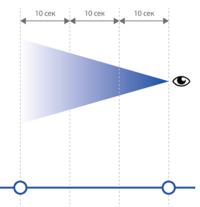
Расстановка информационных носителей по точкам принятия решений

- определение зон, привлекающих внимание посетителей учреждения;
- определение навигационных элементов, остающихся без внимания и выявление причин;
- определение зон, которые являются наиболее сложными для восприятия.



ТОЧКИ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ





Конус взгляда

Направление конуса показывает вектор направление фовиального зрения.

Насыщенность цвета отражает количество фиксаций взгляда в процентном отношении к общему количеству по каждому респонденту на отрезке равном 10 секундам.

ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ НАВИГАЦИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Проведенные мероприятия:

Дополнительно размещена временная навигация на лестничных клетках и в коридорах с учетом определенных точек принятия решения;

• Временная навигация меняется при перемещении кабинетов для разведения потоков;

Анализ текущей навигации

Элементы временной навигации





Элементы запланированной навигации

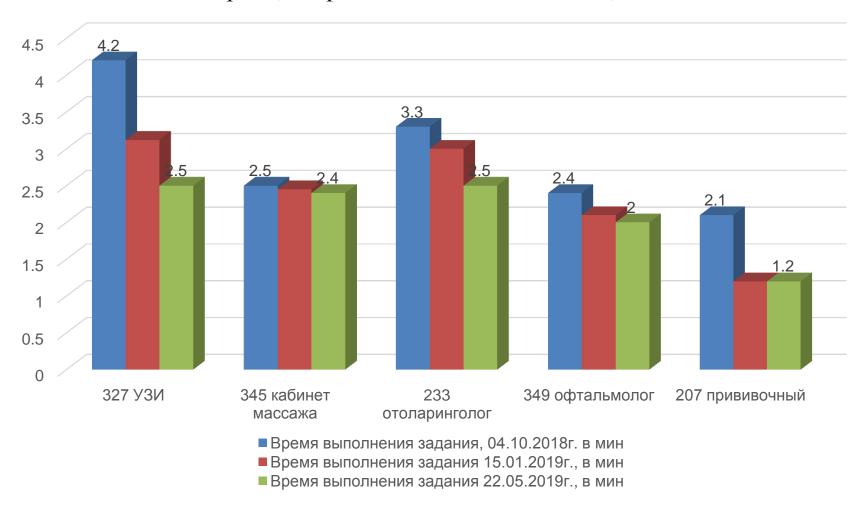




Удовлетворенность пациентов временной навигацией – 47% Удовлетворенность пациентов временной навигацией – 100%

Анализ системы навигации в медицинской организации

Время, потраченное на поиск объекта, мин





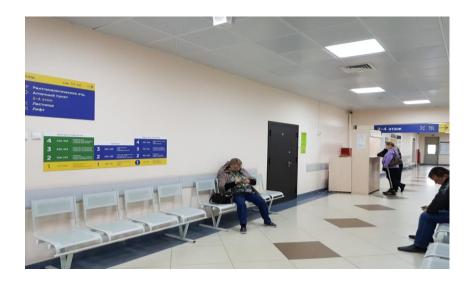
Организация системы навигации в медицинской организации

было

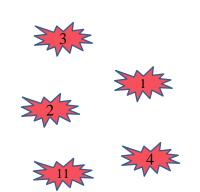


стало





Система информирования в медицинской организации: 6 стендов обязательных Памятки для пациентов по способам записи Стенд по способам записи Информационные плакаты по записи через госуслуги



Стенд №1

Информация о медицинской организации, Виды оказываемой медицинской помощи.

Стенд №2

Информация о номерах участков с адресами.

Стенд №3

Информация об условиях оказания медицинской помощи, установленные территориальной программой государственных гарантий, показатели доступности

Стенд №4

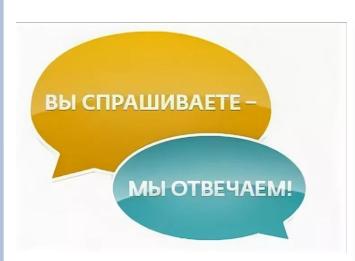
Информация о жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов

Стенд №5

Информация о предоставлении платных медицинских услуг населению.

Стенд №6

Информации по диспансеризации определенных групп взрослого населения.



КАК ЗАПИСАТЬСЯ НА ПРИЕМ?

4 СПОСОБА ЗАПИСАТЬСЯ К ВРАЧУ

1 гос успуги доргановаться сервисом «Мой здоровье» на портале Госуслуг gosuslugi.ru

2 Обратиться в регистратуру при личном посещении или по телефонам Поликлиника - 270-24-20

Как оформить вызов на дом?

Для оформления вызова врача на дом Вам необходимо: позвонить в единый колл-центр по номеру 124 (звонок бесплатный) с понедельника по пятницу с 7.30-16.00,

суббота, воскресенье с 9.00-15.00

по телефону колл-центра поликлиники 270-24-27 (детское отделение) с понедельника по пятницу с 7.30-14.00

по телефону 274-01-81 вызов дежурного врача педиатра в субботу, воскресенье с 9.00-14.00 (поликлиническое отделение № 1 по ул. Рассветная 5/1)

Как прикрепиться к поликлинике?

Как и где получить страховой полис ОМС?

Вам следует обратиться на стойку регистратуры в поликлинику с письменным заявлением в часы ее работы, бланк заявления можно получить на стойке регистратуры.

Вместе с заявлением нужно предоставить следующие документы (для детей до 14 лет):

- 1. свидетельство о рождении ребенка или его копию
- 2. паспорт законного представителя
- 3. оригинал полиса обязательного медицинского страхования (ОМС) ребенка или его копия

4. СНИЛС

Как получить амбулаторную

карту на руки?

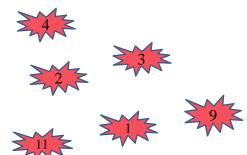


Согласно письму Минздравсоцразвития России от 04.04.2005 №734/M3-14 «О порядке хранения амбулаторной карты» разъяснено, что медицинская карта пациента хранится в регистратуре: в поликлиниках - по участкам и в пределах участков - по улицам, домам, квартирам; в центральных районных больницах и сельских амбулаториях - по населенным пунктам и алфавиту.

Амбулаторные карты на руки не выдаются.

Выдача заверенной копии медицинской карты на руки пациенту возможна только на основании заявления.

Стенд с часто задаваемыми вопросами











полис ОМС, нужно подать заявление в любом пункте выдачи полисов.

Чтобы получить страховой



Из документов нужен паспорт или свидетельство о рождении.

В день обращения Вам выдадут временное свидетельство, а через 30 дней постоянный полис.















НА ПРИЕМ К ВРАЧУ ВЫ МОЖЕТЕ

ВОСПОЛЬЗУЙТЕСЬ САЙТОМ

reg.nso.ru

апись к врачу

ЗАПИСАТЬСЯ НЕ ПОСЕЩАЯ ПОЛИКЛИНИКУ!

Информационный пилон – эффективный способ привлечь внимание пациентов. На экране отображаются ролики профилактические, а также иная актуальная

информация для пациента.





Для ознакомления с полным текстом статьи перейдите по QR коду





ЗАКАЛИВАНИЕ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА

«Если хочешь быть здоров — закаляйся!» — эти слова стали девизом нескольких поколений не просто так. Учеными давно доказано, что закаливание способно улучшить состояние организма и повысить работу иммунной системы, так как оно приспосабливает тело к резким изменениям окружающей среды и неблагоприятным условиям. Приспосабливать организм, конечно, нужно постепенно, а не бросаться сразу же в снежный сугроб, надеясь на улучшение здоровья. Лучше всего начинать закаляться с самого детства, чтобы с ранних лет организм человека не боялся перемен погоды.

Управление запасами













Стандартизация процессов

Разработанные стандарты регистратуры

СП-3 Алгоритм перемещения амбулаторной карты если пациент записан к нескольким

ованию ячейки предварительной записи к врачу овит амбулаторные карты на прием к врачу по списку

дользованию ячейки предварительной записи к отовит амбулаторные карты на прием к ... ACTKA N CTABNT HA OTBEфед прие-

1.При подготовке змбула

сотрудник регистратур делает распеч

> если таки AaThi, BP Kapty r

2. Медсестря хранилище 3. Сотруд

№ п/п	Наименование стандарта			
CT-1	Алгоритм подготовки дубликатов на прием для сотрудника картохранилища			
CT-2	Алгоритм взаимолействия межлу завелующими отпелений и сотрудниками регистратуры			
CT-3	Алгоритм перемещения амбулаторной карты, если пациент записан к нескольким специалистам в один день			
CT-4	Алгоритм оформления и передачи вызова на дом для сотрудника call-центра			
CT-5				
CT-6	-6 Стандарт общения с конфликтными пациентами для сотрудников регистратуры			
CT-7	T-7 Алгоритм записи пациента в кабинет «выдачи справок и направлений» для администраторов регистратуры детского			
	отделения			
CT-8	Алгоритм выдачи амбулаторных карт			
CT-10	Памятка по использованию ячейки предварительной записи к врачу			
CT-11	Памятка для сотрудников регистратуры при обращении пациента в бокс			
CT-13	График работы администратора в холле			
CT-14	Алгоритм общения с пациентами для сотрудников регистратуры			
	Алгоритм взаимодействия регистратуры и отдела кадров по своевременной подаче информации			
	Алгоритм оформления и передачи вызова на дом для сотрудника регистратуры при личном обращении пациента			
	Функциональные обязанности сотрудников call-центра			
	Функциональные обязанности сотрудника регистратуры, работающего за стойкой регистратуры			
	Функциональные обязанности администратора зала			





Косвенных эффект!!!

После стандартизации процессов в регистратуре, организации хранения амбулаторных карт, внедрение алгоритма возврата амбулаторных карт в картохранилище после приема, перемещение амбулаторных карт между подразделениями поликлиники.



Дефект 4.1. сократился примерно в 3 раза

Сумма финансовых потерь ...



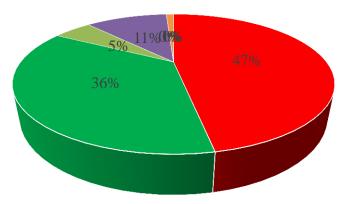




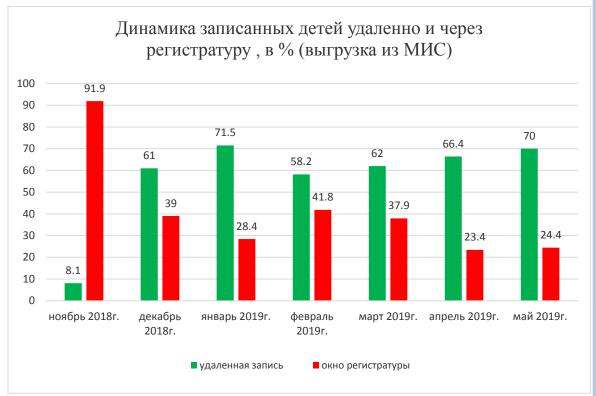


- Проведено обучение врачей ведущих прием записи пациента в программе МИС к себе на повторный прием и на прием к другому врачу
- Предоставлена возможность плановой предварительной записи на прием на более длительный срок с учетом диспансерного наблюдения и др.
- По результатам анкетирования пациентов за апрель 2019 года, доля записанных пациентов удаленно составляет 53%; Из выгрузки МИС по способам записи на май 2019, удаленная запись составляет 75,5%





- в регистратуре
- по телефону поликлиники
- по телефону Единой регистратуры (124)
- через Интернет-портал Госуслуг
- через сайт regnso.ru
- через мобильное приложение "Запись на прием к врачу"
- через информационный терминал (Инфомат) в поликлинике



Доступность медицинской помощи

Структура функционала регистратуры (январь 2019 – март 2019)





Вывод:





- 1. За период с января 2019 по март 2019 в **структуре** функционала регистратуры произошли изменения следующие изменения:
 - снизилась доля пациентов направляемых на прием к врачам-специалистам (с 28% до 16,9%) за счет организации записи через врачей педиатров;
 - увеличилась доля пациентов на первичный прием («заболел») с 17.4% до 28,39%.
- 2. За этот же период в структуре функционала callцентра:
 - повысилась доля плановой записи в врачам (с 33,6% до 50,14%);
 - и снизилась доля обращений пациентов за справочной информацией (с 36,7% до 32,32% «узнать расписание врача» и с 17,5% до 7,68% справочная информация»).

Для оптимизации работы в регистратуре поликлиники необходимо проводить мероприятия по организации удаленной записи пациентов на плановый прием к врачу.

Вовлеченность персонала в улучшения процессов

Вовлеченность

самов важнов

5S – это не японские штучки.

это

структурированный

здравый смысл.





- в регистратуре 7 рабочих мест;
- 100% соответствуют 3 С.



Вовлеченность персонала в улучшения процессов



Доля обученных регистраторов бесконфликтному общению в детской регистратуре



- Обучено бесконфликтному общению
- ■Будут обучены бесконфликтному обшению к концу июня

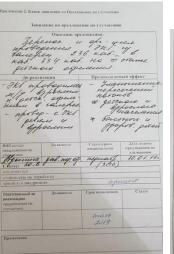


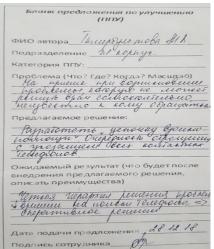
- Для поддержания высокого уровня удовлетворенности пациентов, регистраторы участвуют в тренинге по бесконфликтному общению;
- Составлен план график работы с психологом;
- Уровень удовлетворенности на апрель месяц составляет 96%.

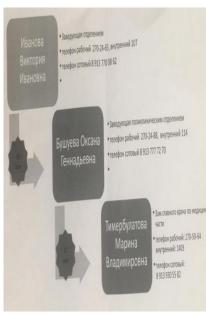
7.2 РАБОТА СИСТЕМЫ ПОДАЧИ И РЕАЛИЗАЦИИ ПРЕДЛОЖЕНИЙ ПО УЛУЧШЕНИЮ

Проведенные мероприятия:

- Разработано и внедрено положение об организации работ с предложениями по улучшению
- Опытным путем определен лучший бланк по ППУ
- Проведено обучение персонала по подаче предложений по улучшению













- Сотрудниками подано предложений 98
- Все предложения рассмотрены. Принято 54 из них: **внедрено 43** (**44%**), отправлено на доработку 26 (26,5%), отклонено 18 (18,5 %).
- В поликлиническом отделении № 3 308 человек
- Доля реализованных улучшений на единицу персонала составляет – 13,9%

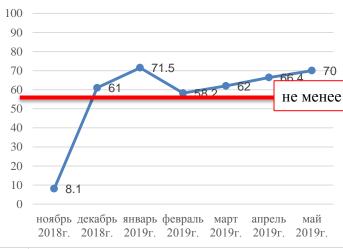
Формирование системы управления







Доля записанных пациентов удаленно через ЕПГУ и Коллцентр



Эффективность использования оборудования

Для отработки критерия взят аппарат ЭКГ, на 01.11.2018г. Коэффициент составлял – 54%, в настоящее время – 80%. Имеется возможность увеличить % использования данного оборудования при наличии трех ставок медсестер (в настоящее время 2,75 ставки)



Потоки в регистратуру за талона на исследования исключены введением расписания на исследования в МИС

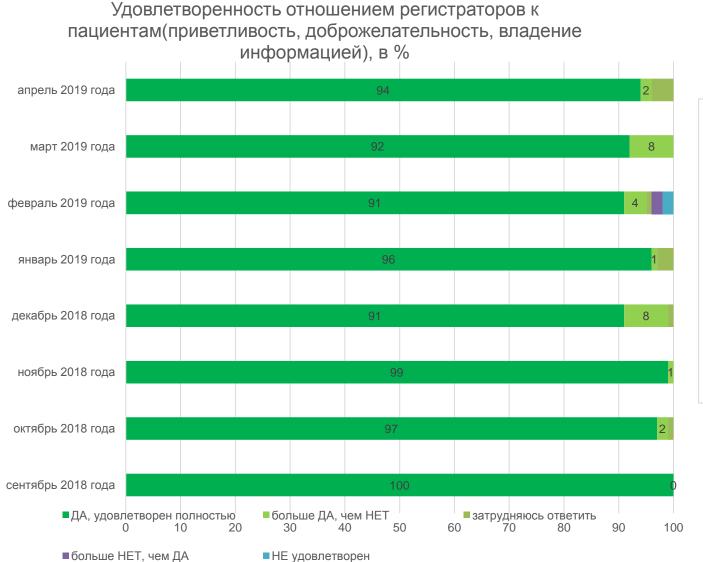


Низкая доступность исследования (возвраты и очередь в регистратуру) исключены с внесенными изменениями в расписание работы кабинетов функциональной диагностики



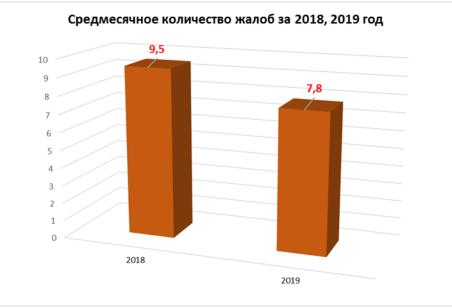
	интервал между исследованиями		
Методика	Было	Стало	
ЭКГ	17 мин (38 в день)	10 мин (56 в день)	
ФВД	30 мин (8 в неделю)	20 мин (10 в неделю)	
СМАД	2 исследования в неделю	8 исследований в неделю	

Эффекты от проведенных мероприятий

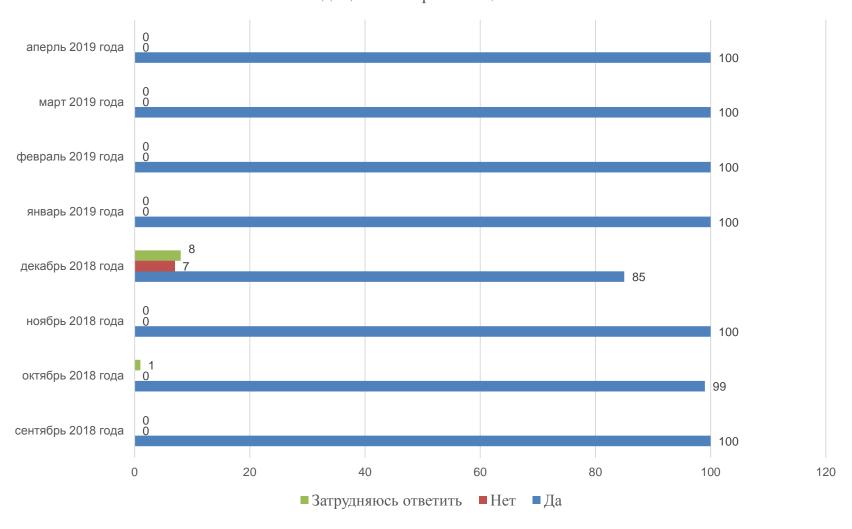








Оценка информированности: Достаточно ли информации на стендах данной медицинской организации? в %



Это важно!!!

- 1. Мы видим реальный эффект от проделанной работы в количественном и качественном измерении. Позитивные изменения видит как персонал, так и пациенты
- 2. У сотрудников всегда существует соблазн представить ситуацию лучше чем она есть на самом деле
- 3. После улучшений необходим четкий контроль за сохранением достигнутых результатов, иначе есть риск возврата к исходному состоянию
- 4. Не опираться только на опыт и знания, всегда учитывать цифры и факты
- 5. Не все процессы имеют в свободном доступе статистические данные, порой приходиться в ручную и кропотливо анализировать документацию, чтобы получить достоверные данные
- 6. Наша задача не уличить сотрудников в недобросовестном выполнении своих функциональных обязанностей, а выстроить процесс в соответствие с ожиданиями пациентов
- 7. Поощрять инициативу сотрудников, даже если она на первый взгляд кажется абсурдной или меркантильной. Единажды отвергнув инициативу, вы рискуете НЕ приобрести вовлеченную команду, готовую предлагать улучшения.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!