

V МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ СЕВЕРО-ЗАПАДНОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА  
МЕДИЦИНА И КАЧЕСТВО  
ОБЕСПЕЧЕНИЕ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ФГБОУ ВО «САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»



СПБГПМУ



## Школа внутреннего аудитора и бережливое производство

ЛИСОВСКИЙ ОЛЕГ ВАЛЕНТИНОВИЧ  
Заведующий кафедрой общей медицинской практики  
К.М.Н., доцент

УТВЕРЖДЕН  
президиумом Совета  
при Президенте Российской Федерации  
по стратегическому развитию  
и приоритетным проектам  
(протокол от 26 июля 2017 г. № 8)

## П А С П О Р Т

**приоритетного проекта "Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную  
медико-санитарную помощь"**

### 1. Основные положения

Наименование направления	Здравоохранение	
Краткое наименование проекта		Срок начала и окончания проекта
Куратор	О.Ю.Голодец, Заместитель Председателя Правительства Российской Федерации	
Старшее должностное лицо (СДЛ)		
Функциональный заказчик	В.И.Скворцова, Министр здравоохранения Российской Федерации	
Руководитель проекта	Т.В.Яковлева, заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации	
Ключевые участники проекта	Минздрав России, Росздравнадзор, ФОМС, ФМБА России, Государственная корпорация по атомной энергии "Росатом", высшие органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, территориальные фонды обязательного медицинского страхования, территориальные органы Росздравнадзора, образовательные организации, осуществляющие образовательную деятельность по медицинским специальностям, страховые медицинские организации	

26 июля 2017 г. -  
1 апреля 2023 г.

# Принципы взаимодействия



Как объяснил клиент  
чего он хочет



Как понял клиента  
начальник проекта



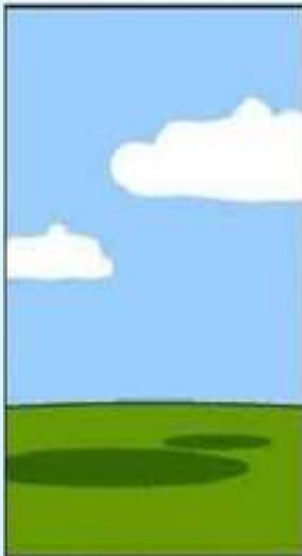
Как описал проект  
аналитик



Как написал  
программист



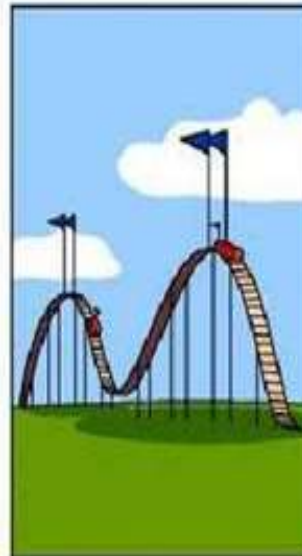
Как представил проект  
бизнес-консультант



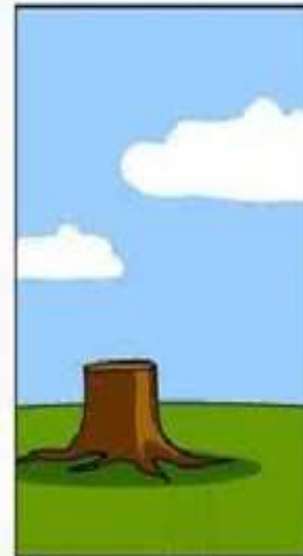
Как  
задокументировали  
проект



Какие фичи  
удалось внедрить



Как заплатил  
клиент



Как работала  
техническая  
поддержка



Что было нужно  
клиенту



# 7 видов потерь



! Потери ведут к лишним затратам и не добавляют ценности конечному продукту.

1

**ПЕРЕ-ПРОИЗВОДСТВО**



**ПРИМЕРЫ:**

- Перенос с места на место.
- Неудобное расположение оборудования, мебели, оргтехники
- Поиск инструментов, документов.
- Перелистывание большого документа из-за отсутствия кратких памяток, инструкций

2

**ЛИШНИЕ ДВИЖЕНИЯ**



**ПРИМЕРЫ:**

- Нерациональное размещение оборудования.
- Неоптимальное расположение кабинетов.
- Передача документов вручную.
- Потеря времени в пути на совещание вместо решения вопроса дистанционно

3

**НЕНУЖНАЯ ТРАНСПОРТИРОВКА**



**ПРИМЕРЫ:**

- Конечные продукты, комплектующие, хранящиеся на складах.
- Залежи канцтоваров, бумаги.
- Накопление нерассмотренных вопросов, задач, документов.
- Хранение неиспользуемых документов

4

**ИЗЛИШНИЕ ЗАПАСЫ**



**ПРИМЕРЫ:**

- Непродуманная система поставок расходников, реагентов

5

**ИЗБЫТОЧНАЯ ОБРАБОТКА**



**ПРИМЕРЫ:**

- Дублирующиеся отчеты
- Избыточные согласования
- Работа сверх нормы
- Изготовление больших объемов
- Избыточные закупки
- Материалов.
- Избыточные запасы
- Ненужные или слишком большие отчеты.

6

**ОЖИДАНИЕ**



**ПРИМЕРЫ:**

- Очереди около кабинетов
- Ожидание согласований, проверок, решений, разрешений, информации и выполнения иных бесполезных операций.
- Медленная работа информационных систем

7

**ПЕРЕДЕЛКА/БРАК**



**ПРИМЕРЫ:**

- Нарушение стандартов

# Классификация видов потерь в медучреждениях



## ПРИМЕРЫ:

- Результаты не всех назначенных анализов востребованы впоследствии врачами.
- Избыточные закупки из-за отсутствия контроля за запасами

## ПРИМЕРЫ:

- Врач вынужден заниматься не лечебной функцией
- Лишние перемещения медсестры из-за непродуманной планировки кабинета
- Неудобное расположение оборудования, мебели
- Перенос мед. документации из кабинета в кабинет

## ПРИМЕРЫ:

- Пациенту сложно подойти к месту забора крови, обходит столы и чистит зону
- Необходимость посещать поликлинику несколько раз в разные дни.

## ПРИМЕРЫ:

- Очереди пациентов в регистратуру, процедурный кабинет.
- Непродуманная система поставок расходников, реагентов

## ПРИМЕРЫ:

- Дублирующиеся анализы
- Избыточные согласования
- Дублирующиеся анализы
- Назначение малоинформативных исследований
- Лишнее копирование результатов и ввод по ним данных в ПК вручную

## ПРИМЕРЫ:

- Неравномерная нагрузка на медперсонал
- «узкие места» - длительные по времени приемы /процедуры при прохождении медосмотров

## ПРИМЕРЫ:

- Необходимость проходить анализы с ограниченным сроком действия повторно из-за отсутствия специалистов или невозможности посетить их в указанное время
- Отсутствие кратких памяток, инструкций.



**Эти потери ведут к лишним затратам и ухудшению качества медицинских услуг**

! Система 5С – эффективный метод организации рабочих мест.

- > Повышает управляемость рабочей зоны.
- > Повышает культуру производства.
- > Сохраняет Ваше время.



Шаг 1

Сортировка

«Избавиться от ненужного!»  
Ненужные предметы ведут к потере пространства, времени и денег.

Шаг 2

Соблюдение порядка

«Каждая вещь на своем месте!»  
Расположи предметы так, чтобы их было легко найти и использовать.

Шаг 3

Содержание в чистоте

«Уборка значит проверка!»  
Сделай свое место комфортным и безопасным.

Шаг 4

Стандартизация

«Создай стандарт рабочего места, операций!»  
Стандартизируй все улучшения, проведенные в процессе.

Шаг 5

Совершенствование

«Постоянно совершенствуй свое рабочее место!»  
Сделай так, чтобы система 5С стала неотъемлемой частью твоей жизни.

## Пример заполнения проверочного листа:

Элемент информации	Требования				Выполнение требований (да/нет)
	Наличие (да/нет)	Уместность (да/нет)	Актуальность (да/нет)	Доступность (да/нет)	
1	2	3	4	5	6
Полная информация о медицинской организации (полное наименование, структура, система управления, место нахождения обособленных подразделений, сведения о медицинских работников, контактные телефоны, электронная почта, почтовый адрес, график приема граждан руководителем)	Да	Да	Да	Да	Да
Копия свидетельства государственной регистрации медицинской организации	Да	Да	Да	Да	Да
Копия действующей лицензии с приложениями	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о вышестоящих и контролирующих организациях	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о противодействии коррупции	Да	Да	Да	Нет	Нет
Информация о возможности ознакомления с нормативными правовыми актами в фронт-офисе	Да	Да	Да	Нет	Нет
Информация о страховых медицинских организациях, осуществляющих деятельность на территории субъекта Российской Федерации	Да	Да	Да	Нет	Нет
Информация о видах оказываемой медицинской помощи	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о порядке, об объемах и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с ПГГ и ТПГГ	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о показателях доступности и качества медицинской помощи, установленных ТПГГ	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о маршрутизации пациентов в условиях конкретной поликлиники (медицинской организации)	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о правилах заявки на первичный прием, консультации, обследования	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о внеочередном приеме (оказании медицинской помощи) отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации (Федеральный закон от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах», Закон РФ от 15.01.1993 № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы», Закон РФ от 15.05.1991 № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»; Закон РФ «О внесении и дополнений в Закон РСФСР «О реабилитации жертв политических репрессий»)	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о сроках и порядке проводимой диспансеризации	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о проведении вакцинации	Да	Да	Да	Да	Да
Информационные плакаты о здоровом образе жизни	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о льготном лекарственном обеспечении (в том числе перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов)	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о правилах предоставления платных медицинских услуг (образец договора)	Да	Да	Да	Да	Да
Процент наличия элементов информации, %					83,3
Соответствие критерию (да/нет):					Нет



# Пути развития

- **Карты текущего и целевого состояний** – ✓
- **Маршрутизация потоков пациентов** – ✓
- **Медицинские потери** – ✓
- **Время протекание процесса** – ✓
- **Выявление корневых причин проблем** – ✓
- **Оптимизация навигации** – ✓
- **Запасы** – ✓
- **Стандартные операционные процедуры** – ✓
- **Маршруты передвижения внутри кабинета** – ✓
- **Порядок на рабочем месте** – ✓





# Создание учебных Центров

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

Комитет по  
здравоохранению  
Санкт-Петербурга

Администрация  
Санкт-  
Петербурга

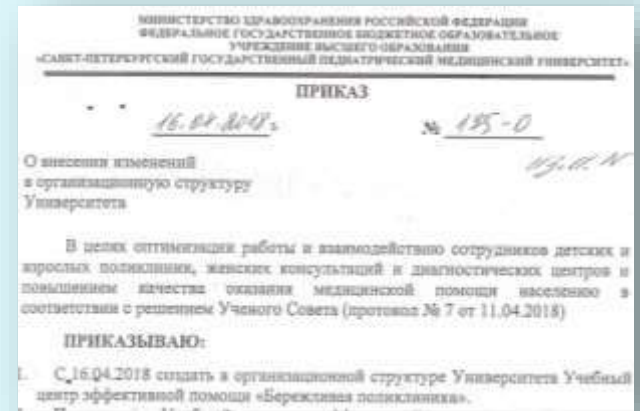
Региональный центр организации  
первичной  
медико-санитарной помощи

Санкт-Петербургский  
государственный педиатрический  
медицинский университет

Ректор

Проректор

Учебный центр



Учебный центр является структурным подразделением Университета.  
Приказ №175-0 от 16.04.2018 г.

# Деловые игры:

- «Диспансеризация населения»
- «Потоки больных и сортировка»
- «Вакцинация и осложнения»

Основаны на возможностях применения инструментов бережливых технологий в медицине, включая визуализацию всех видов потерь.

## «Манипуляционный квест»

Позволяет освоить стандартизацию манипуляций, связанных с применением медицинского оборудования, освоить его работу и научиться определять время такта операции.



# Фабрики процессов:

«Оптимизация работы врача-педиатра»

«Диспансеризация взрослого населения»

«Организация потоков и сортировка»

«Диспансеризация детей с хронической патологией ....»





# Фабрика процессов

## Методология проведения

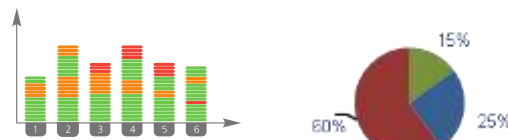
### 1 РАУНД

В первом раунде задача участников – отработать производственный цикл на своей операции, замерить фактические результаты своей работы, выявив и зафиксировав все потери и проблемы, возникшие в процессе работы. Получив результаты, отклоняющиеся от заданных, при разборе у досок производственного анализа (ДПА), участники фиксируют свои результаты по всем областям ИНФОЦЕНТРА выводят ключевые проблемы и определяют их причины. При подготовке ко 2 раунду участники разрабатывают улучшения, которые позволят улучшить результат и внедряют улучшения в процесс.



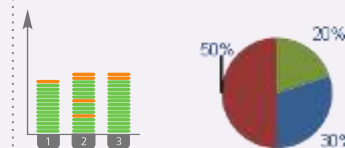
### 2 РАУНД

Во втором раунде участники стабилизируют внедренные улучшения и ведут замеры, как с целью рассчитать эффективность внедренных улучшений, так и с целью выявления неучтенных и не устраненных потерь. При разборе РАУНДА, участники отмечают изменения по всем областям ИНФОЦЕНТРА анализируют полученные результаты и их причины. При подготовке к третьему раунду участники продолжают оптимизацию процессов, оснащают рабочие места



### 3 РАУНД

Третий раунд – завершающий и участники должны обеспечить выполнение заданных результатов. Разбор результатов третьего раунда позволяет понять потенциал и направления дальнейшего совершенствования, а также сделать выводы о том, какие из инициатив принесли максимальный экономический эффект.



#### Вводная часть

- Цели и задачи тренинга
- Структурная схема процессов
- Распределение ролей
- Инструктаж
- Пробный раунд
- Расстановка участников

#### Поток с исходными условиями

#### Анализ результатов 1-го раунда

- Обсуждение результатов раунда
- Заполнение форм инфоцентра
- Анализ проблем и поиск решений
- Анализ таблицы сбалансированной работы

#### Подготовка ко 2-му раунду

- Анализ расстановки оборудования
- Анализ загрузки операторов
- Моделирование и апробация изменений и улучшений

#### Раунд на улучшенном процессе

#### Анализ результатов 2-го раунда

- Обсуждение результатов раунда
- Заполнение форм инфоцентра
- Анализ проблем и поиск решений
- Анализ таблицы сбалансированной работы

#### Подготовка к 3-му раунду

- Анализ потоков персонала
- Моделирование и апробация изменений и улучшений

#### Раунд на улучшенном процессе

#### Анализ результатов Фабрики процессов

- Обсуждение результатов раунда
- Заполнение форм ИНФОЦЕНТРА
- Формирование выводов для дальнейшего использования в своей рабочей деятельности

● Прокат → ●  
Подготовка ящиков

● Очистка → ●

● Протерка → ●

● Приборный контроль → ●

● ОТК → ●

● Упаковка → ●

## Показатели



Безопасность: количество травмоопасных ситуаций.

Качество: %.

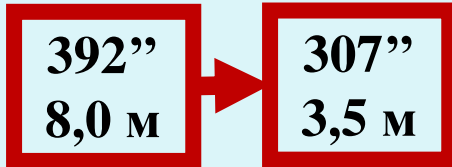
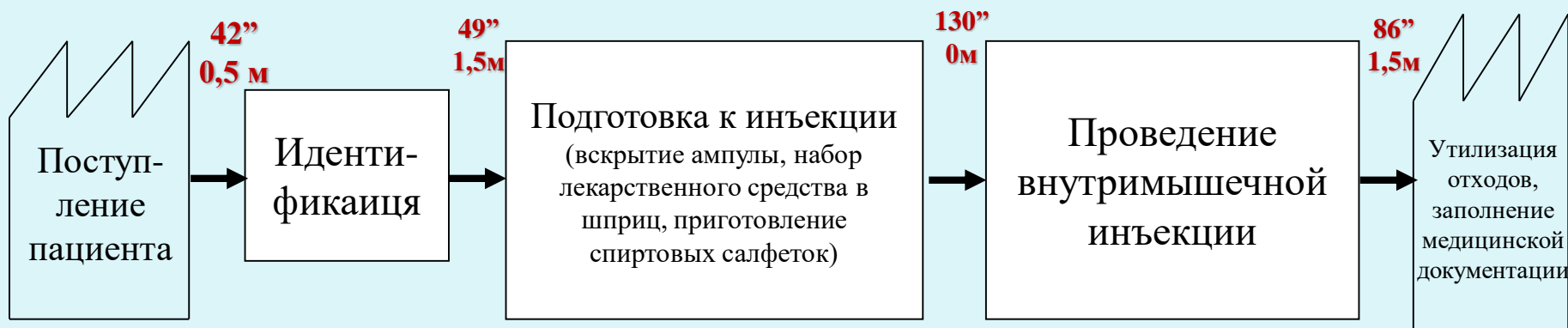
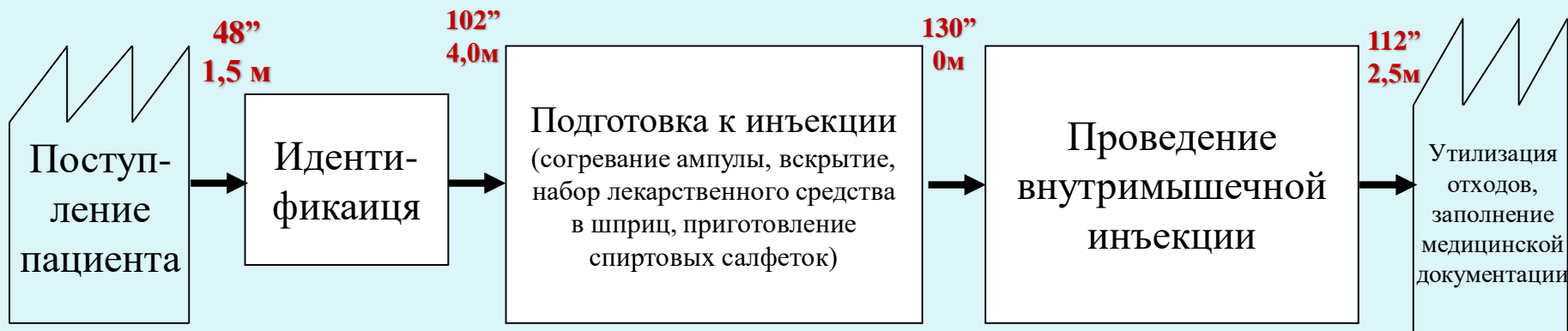
Исполнение заказа: выполнение плана, шт.; выполнение плана (отклонения).

Затраты: площадь, м<sup>2</sup>, руб.

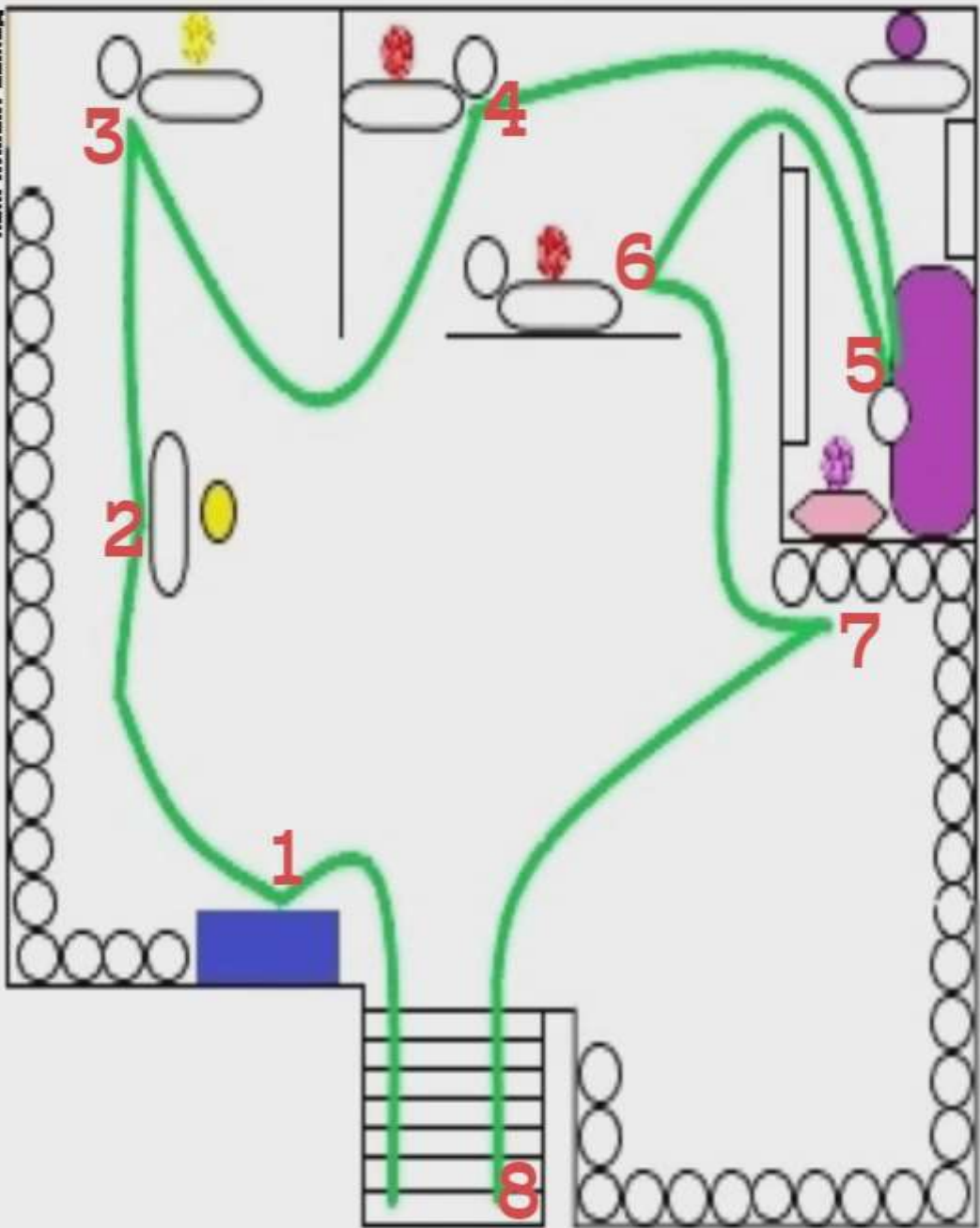
Персонал: удовлетворенность пациентов и персонала.



# Карта текущего и целевого состояний III уровня (медицинская сестра)



Аварийный выход



# ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

БЕЗОПАСНОСТЬ

Выполнение действий по алгоритмам, стандартам инструкциям, исключение падение предметов со столов (%)

КАЧЕСТВО

Пакет документов по каждому пациенту скомплектован без ошибок (%)

ИСПОЛНЕНИЕ  
ЗАКАЗА

Выполнение плана, чел

Финансовый  
результат

Прибыль, полученная от ....., руб.

КОМФОРТНАЯ  
СРЕДА

Удовлетворенность пациентов и персонала, (%)

# Нереализованный творческий потенциал



- ✓ Выполнение врачом сестринских функций;
- ✓ Отсутствие системы подачи идей и предложений;
- ✓ Поиск внешних «управленческих» кадров вместо развития кадрового резерва;
- ✓ Культура «Инициатива наказуема»



**Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь должна охватывать все направления медицинской деятельности**

**Следует отметить, что освоение инструментов бережливых технологий и Фабрик процессов в учебных Центрах и реализация Проектов в медицинских организациях происходят независимо друг от друга, а значит, развиваются параллельно**

**Порядок организации деятельности кабинетов должен быть актуализирован и дополнен с чек-листами**

**ФГБОУ ВО Санкт-Петербургский  
государственный педиатрический  
медицинский университет**

**Благодарю за внимание!**

**Лисовский Олег Валентинович**

