



Министерство
здравоохранения
Нижегородской
области

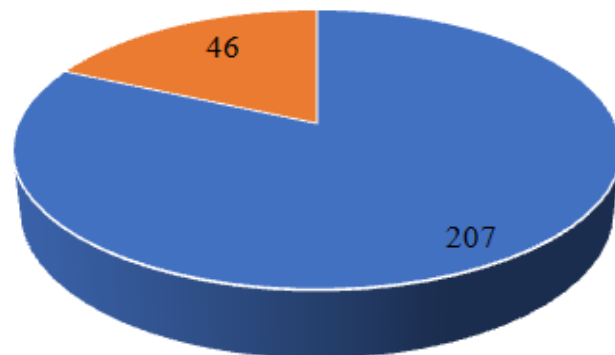


Нижегородский
СТАНДАРТ
ПОЛИКЛИНИКИ

Реализация проектов по улучшению процессов
на основе технологий бережливого производства
в медицинских организациях Нижегородской области

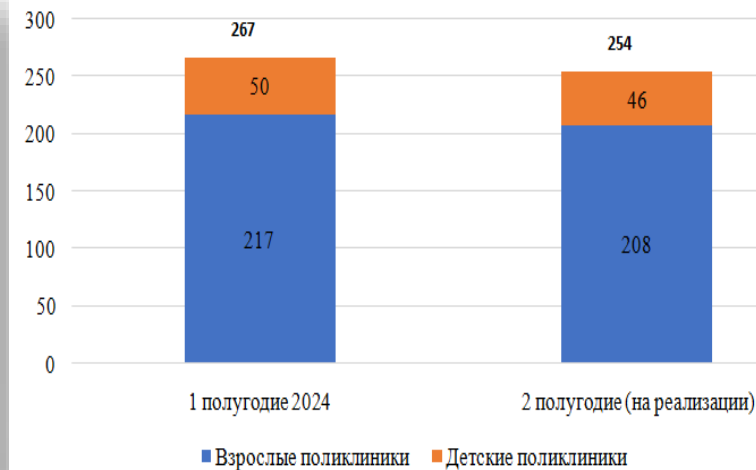


БЕРЕЖЛИВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

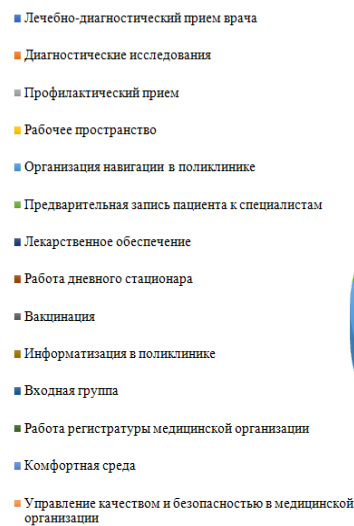


■ Взрослые поликлиники ■ Детские поликлиники

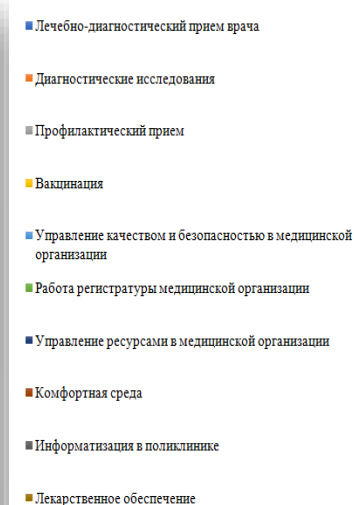
количество медицинских организаций, применяющих бережливые технологии



количество проектов по улучшению, открытых в 2024 году



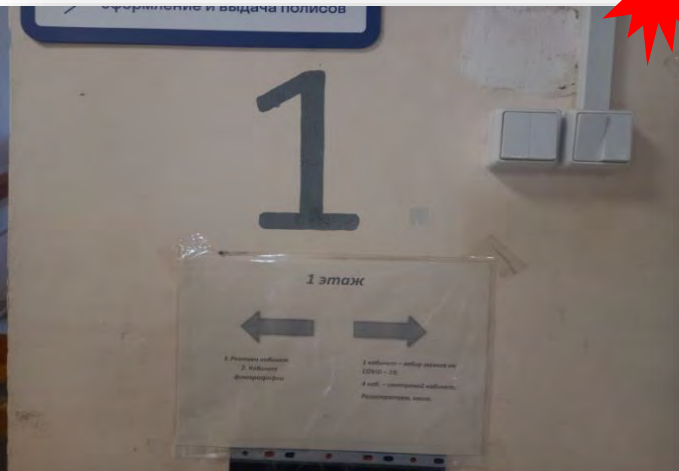
тематика открытых проектов во взрослых поликлиниках



тематика открытых проектов в детских поликлиниках



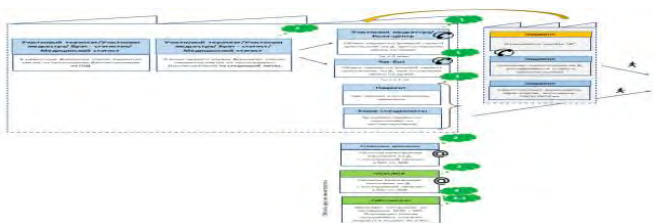
ТИПОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ, РЕШАЕМЫЕ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТОВ



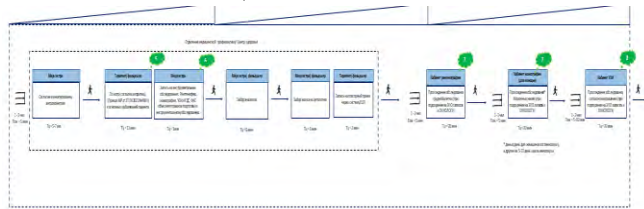
- отсутствие предварительной электронной записи на прием к специалистам;
- отсутствие необходимого количества талонов для записи к нужному специалисту/на медицинскую услугу;
- длительное ожидание пациентом очереди в регистратуру для записи на прием либо для решения определенных вопросов (до 30 минут);
- отсутствие разделения потоков пациентов при получении различных видов медицинских услуг;
- сложности в доступе в поликлинику маломобильным группам населения;
- неэффективная система навигации и визуализации в поликлиниках;
- отсутствие полноценной системы информирования пациентов;
- ведение медицинской документации в бумажном виде;
- неравномерное распределение обязанностей между врачебным и средним медицинским персоналом;
- отсутствие зон ожидания пациентов приема/услуги в поликлинике

ПРОЕКТ «Получение медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на стадии выявления»

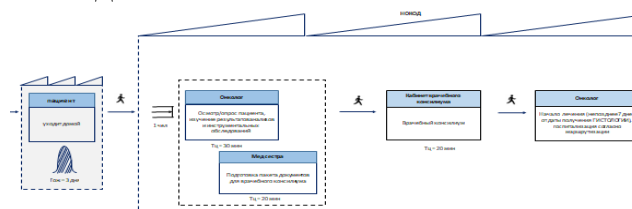
ДО ВИЗИТА ПАЦИЕНТА В ПОЛИКЛИНИКУ/ЦРБ



ПОЛИКЛИНИКА/ЦРБ



НОКОД



ЦЕЛЕВОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОЦЕССА

ПЕРИМЕТР ПРОЕКТА:

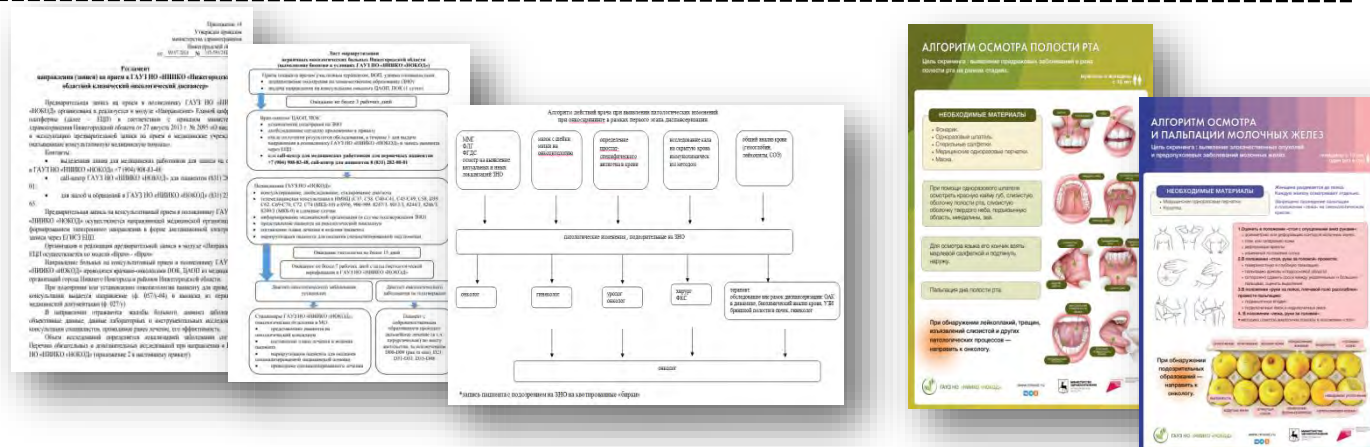
- Нижегородский областной клинический онкологический диспансер
- ГБУЗ НО Борская ЦРБ
- ГБУЗ НО Городская поликлиника № 4 Канавинского района
- ГБУЗ НО Городская поликлиника № 7 Нижегородского района
- ГБУЗ НО Городская поликлиника № 31 Советского района

ГРАНИЦЫ ПРОЦЕССА:

от **первичного** обращения пациента **в поликлинику** за оказанием медицинской помощи до **постановки диагноза ЗНО** и получения лечения по онкозаболеванию

ЦЕЛЬ:

- Повышение информированности населения о признаках онкологических заболеваний
- Увеличение охвата онкоскринингом целевых групп населения
- Сокращение сроков проведения обследования
- Оптимизация процесса записи на прием к врачам онкологам
- Повышение удовлетворенности пациентов оказанной медицинской помощью

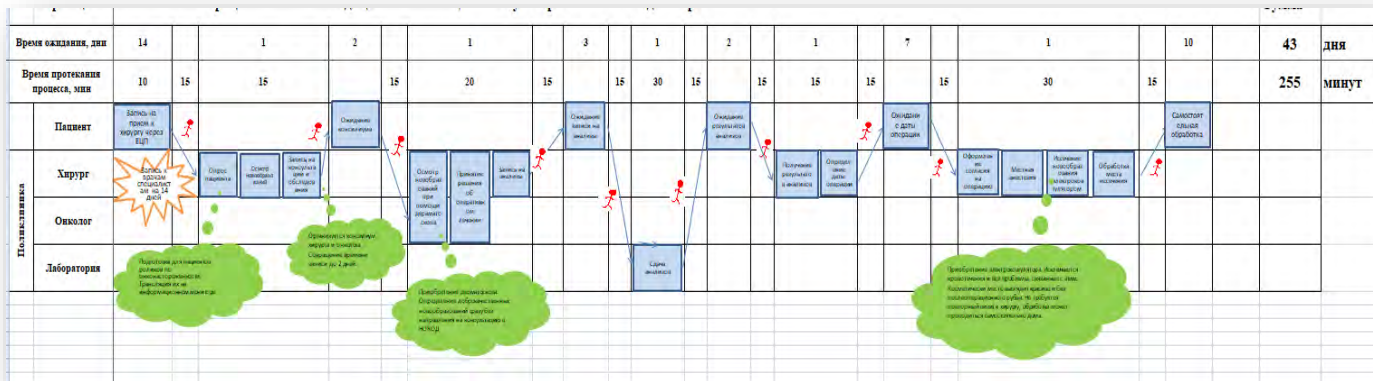


ЭФФЕКТ:

- ✓ сокращение времени от первичного обращения при жалобах к врачу до постановки диагноза и началу лечения – на 28%
- ✓ повышение охвата онкоскринингом при профмероприятиях на 30%
- ✓ повышение удовлетворенности пациентов – на 35%



ПРОЕКТ «Оптимизация процесса онконастороженности у пациентов»



ЦЕЛЕВОЕ СОСТОЯНИЕ

ПЕРИМЕТР ПРОЕКТА:

Поликлиника (хирургическое и онкологическое отделение)

ГРАНИЦА ПРОЦЕССА:

от записи на прием к хирургу через ЕЦП до снятия швов

ЦЕЛЬ:

- Организация консилиумов хирурга и онколога
- Сокращение времени записи к онкологу до 2 дней и исключение повторных опросов больного
- Повышение уровня онконастороженности.
- Определение доброкачественных новообразований сразу без направления на консультацию в НОКОД
- Профилактика рисков возникновения кровотечения, образование гематом и послеоперационных рубцов

ЭФФЕКТ:

- ✓ сокращение времени получения результата и отправка результата врачу в 2 раза
- ✓ сокращение времени от момента записи к хирургу до снятия швов – в 2 раза
- ✓ сокращение времени записи на прием к онкологу в 6 раз





ПРОЕКТ «Увеличение охвата диспансерным наблюдением маломобильных пациентов с злокачественными новообразованиями»



ПЕРИМЕТР ПРОЦЕССА: дом пациента - поликлиника

ГРАНИЦЫ ПРОЦЕССА: от получение пациентом, находящимся на диспансерном наблюдении с диагнозом «злокачественные новообразования», статуса маломобильного до заключения по итогам обследований в рамках ДН маломобильным пациентам с ЗНО

ЦЕЛЬ:

Повышение качества оказания медицинской помощи в рамках ДН маломобильным пациентам с ЗНО

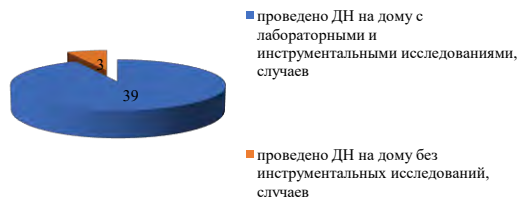
Выявление текущего состояния здоровья пациента (ремиссия; прогрессирование заболевания; необходимость корректировки тактики лечения).

Предупреждение прогрессирования заболевания

Своевременное направление маломобильных пациентов с ЗНО на лечебные мероприятия

Своевременное направление маломобильных пациентов с ЗНО на медицинскую реабилитацию

охват ДН на дому маломобильных пациентов с ЗНО



Стоимость одного случая ДН на дому, руб

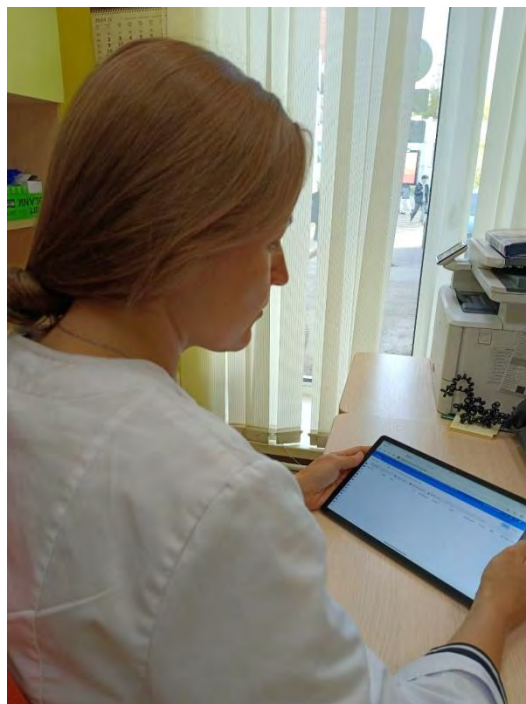
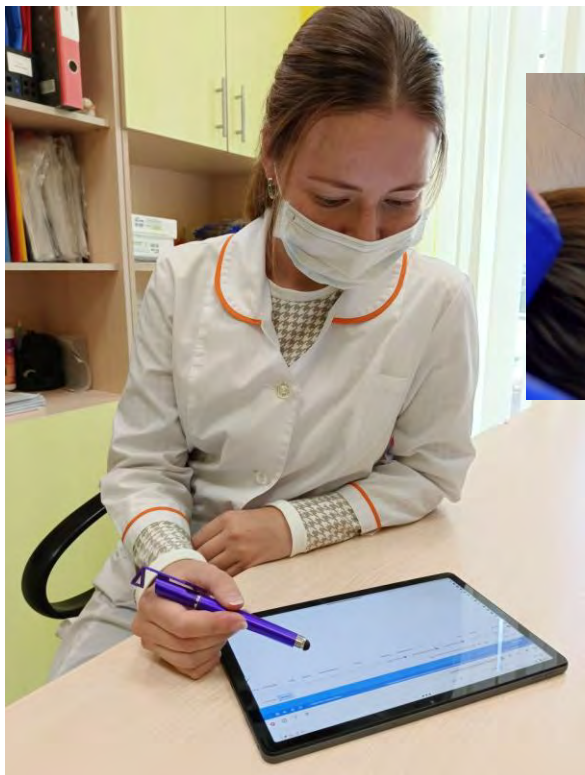


ЭФФЕКТ:

- ✓ охват диспансерным наблюдением маломобильных пациентов с ЗНО не менее 85%
- ✓ охват инструментальными и лабораторными исследованиями в рамках ДН маломобильных пациентов с ЗНО не менее 80%
- ✓ увеличение финансовой стоимости одного случая по поводу ДН на дому в 1, 5 раза
- ✓ ведение единого регистра маломобильных пациентов с ЗНО



ПРОЕКТ «Школьная медицина: цифровая переменна»



ЦЕЛЬ:

- ✓ Организация информационного взаимодействия в Едином цифровом контуре здравоохранения Нижегородской области между всеми структурными подразделениями медицинской организации;
- ✓ -Повышение доступности и качества медицинской помощи детям в образовательных организациях, оптимизация проведения профилактических мероприятий в образовательных организациях в полном объеме, в установленные сроки и надлежащего качества, с минимизацией потерь учебного времени;
- ✓ -Повышение удовлетворённости сотрудников условиями труда.

ЭФФЕКТ:

- ✓ Подключение 100% структурных подразделений и рабочих мест поликлиники к централизованным подсистемам ГИС, создание мобильных АРМ (мобильные устройства – планшеты приобретены на средства гранта), внесение и получение сведений об оказании медицинской помощи в режиме он-лайн, электронный документооборот между поликлиникой и медицинским кабинетом (выездной бригадой), находящимися в школе;
- ✓ Сокращение времени протекания процесса у врача на 1,5 часа, у медсестры на 4 часа;
- ✓ Оперативное (он-лайн) введение данных в ЕЦП;
- ✓ Улучшение финансовых показателей работы отделения за счет перехода на электронный документооборот;
- ✓ Повышение удовлетворённости родителей и персонала.



ПРОЕКТ «Школьная медицина: большая перемена в организации работы выездных бригад»



ЦЕЛЬ:

- ✓ Оптимизация проведения профилактических мероприятий в образовательных организациях в полном объеме, в установленные сроки и надлежащего качества;
- ✓ Повышение доступности и качества медицинской помощи детям в результате четкого планирования и внедрения выездной формы работы;
- ✓ Минимизация потерь учебного времени за счет устранения всех видов потерь и построения графика проведения профмероприятий.

ЭФФЕКТ:

- ✓ Проведение медицинских осмотров несовершеннолетних в образовательных организациях за один визит выездной бригады с участием всех врачей-специалистов, проведением лабораторных и инструментальных обследований;
- ✓ Минимизация потерь учебного времени до 1-2 академических часов;
- ✓ Достижение 100%-ого охвата профилактическими осмотрами подлежащего контингента;
- ✓ Выдача заключения по результатам осмотра – определение группы здоровья учащегося, медицинской группы для занятий физкультурой;
- ✓ Повышение удовлетворённости родителей и персонала;





СТАНДАРТИЗАЦИЯ ПРОЦЕССОВ

**Министерство
здравоохранения Нижегородской области**

П Р И К А З

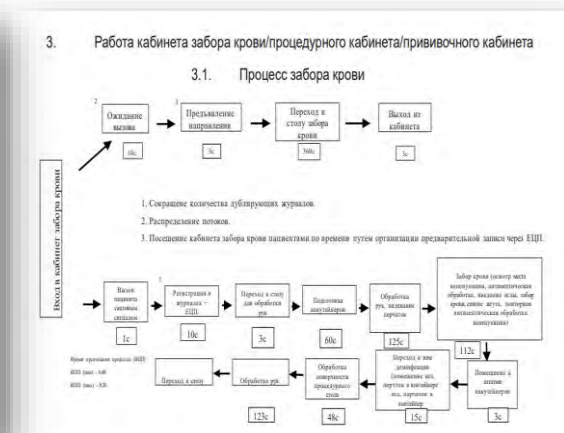
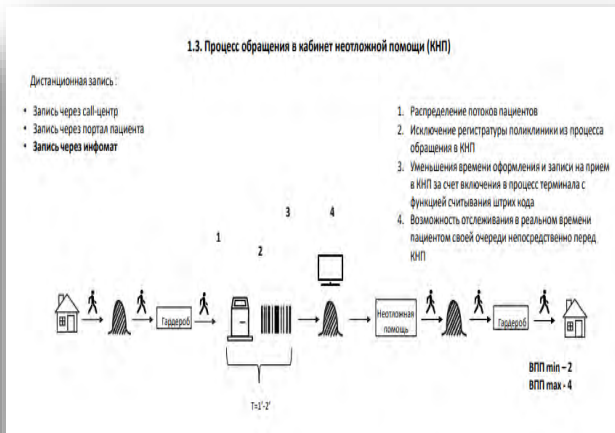
08.12.2023 315-1096/23П/оа г. Нижний Новгород № _____

Об утверждении регионального стандарта на основе лучших практик применения инструментов бережливого производства в медицинских организациях Нижегородской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

В соответствии с Методическими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Организация работы регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи», 2023 г., с целью тиражирования лучших практик применения инструментов бережливого производства в медицинских организациях Нижегородской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

п р и к а з ы в а ю :

- Утвердить:
 - Региональный стандарт на основе лучших практик применения инструментов бережливого производства в медицинских организациях Нижегородской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с Приложением 1;
 - Стандартные операции, разработанные в рамках создания лучших практик при реализации проектов по улучшению в медицинских организациях Нижегородской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с Приложением 2.
 - Руководителю Регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр



№ п/п	Наименование, содержание мероприятия	Планируемые сроки		Сроки исполнения	Критерии успеха	Степень ответственности
		Начало	Конец			
1	Работа кабинета забора крови/процедурного кабинета/прививочного кабинета	30.12.23	31.12.23	30.12.23	31.12.23	12
2	Оформление документов	30.12.23	31.12.23	30.12.23	31.12.23	12
3	Обработка результатов	30.12.23	31.12.23	30.12.23	31.12.23	12
4	Сбор крови	30.12.23	31.12.23	30.12.23	31.12.23	12
5	Выписка рецептов	30.12.23	31.12.23	30.12.23	31.12.23	12
6	Оформление документов	30.12.23	31.12.23	30.12.23	31.12.23	12
7	Расчет объема крови	30.12.23	31.12.23	30.12.23	31.12.23	12
8	Внесение информации в базу данных	30.12.23	31.12.23	30.12.23	31.12.23	12
9	Обработка результатов	30.12.23	31.12.23	30.12.23	31.12.23	12
10	Сбор крови	30.12.23	31.12.23	30.12.23	31.12.23	12
11	Выдача рецептов	30.12.23	31.12.23	30.12.23	31.12.23	12
12	Оформление документов	30.12.23	31.12.23	30.12.23	31.12.23	12
13	Сбор крови	30.12.23	31.12.23	30.12.23	31.12.23	12

Региональный стандарт на основе лучших практик применения инструментов бережливого производства в медицинских организациях Нижегородской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь содержит следующие процессы и стандартные процедуры:

- «Работа регистратуры»
- «Профилактический прием»
- «Работа кабинета забора крови/процедурного кабинета/ прививочного кабинета»
- «Осмотр пациента врачом-терапевтом (фельдшером) в рамках 1-го этапа диспансеризации или профилактического медицинского осмотра»
- «Выписка льготных рецептов»
- «Забор крови из вены вакуумной системой»
- «Процесс вакцинации взрослого населения»
- «Запись пациента на прием к врачу»
- «Call-центр»
- «Генеральная уборка прививочного кабинета»



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
РЕГИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ



ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ГРАЖДАНАМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТОВ
НА ДОМУ

РЕСТ НО 0001-2024 (пер. рабочая)
дата введения - 2024-00-00

Нижний Новгород
2024 г.

РЕСТ НО 0001-2024 (рабочая версия)

Страница 1

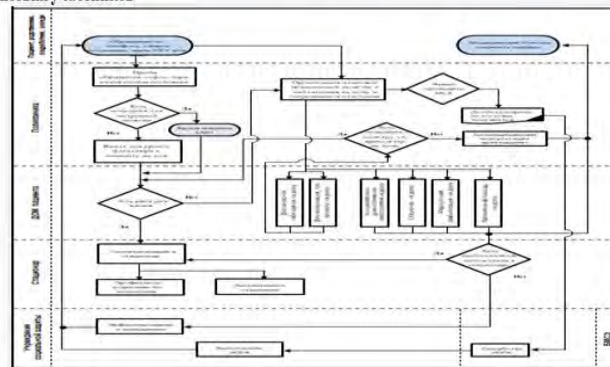
Цели и задачи

Достижение максимальной доли по росту ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет в 2030 году
Организация доступной медицинской и социальной помощи гражданам пожилого и старческого возрастов, гарантируя способность самостоятельного посещения медицинской организации, на принципах межведомственного и междисциплинарного взаимодействия
Создание и развитие геронтологических сервисов
Снижение доли граждан старшего и возраста преклонного возраста, включая диспансеризацию на дому 10%
Целевой эффект: повышение уровня профилактики заболеваний и группы 15 %
Создание диспансеризации, направленной на дому лиц пожилого и старческого возраста, из числа населения ссу не менее 10%
Организация профилактики заболеваний, в т.ч. паллиативной медицинской помощи на дому
Продвижение вышележащих потребностей и аспектов долгосрочного ухода и поддержки пациентов с потерей автономности и остротой деменции

Категория граждан (Клиент Стандарта)

Граждане пожилого возраста (60-74 лет, утратившие способность самостоятельного посещения медицинской организации и нуждающиеся в оказании медицинской помощи на дому)
Граждане старческого возраста (75 лет и старше), утратившие способность самостоятельного посещения медицинской организации и нуждающиеся в оказании медицинской помощи на дому
Лица, предоставляющие услуги пожилым и старческим гражданам, утратившим способность самостоятельного посещения медицинской организации и нуждающимся в оказании медицинской помощи на дому

Схема взаимодействия участников

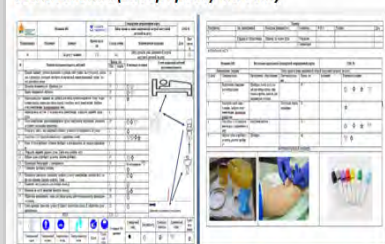


РЕСТ НО 0001-2024 (рабочая версия)

Блок-схема организации диспансеризации на дому



Стандарт проведения лабораторных исследований (забор крови) на дому



РЕСТ НО 0001-2024 (рабочая версия)

Семь основных видов процессов при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на дому пациентам пожилого и старческого возрастов в зависимости от цели обращения пациентов либо их законных представителей:

- профилактические мероприятия, включая диспансеризацию (приложение I-Д),
- диспансерное наблюдение (приложение II-ДН);
- вакцинация (приложение III-В);
- диагностические мероприятия (приложение IV-ДМ);
- стационар на дому (приложение V-СНД);
- медицинская реабилитация (приложение VI-МР);
- паллиативная помощь (приложение VII-ПМ)

- ✓ разработан рабочей группой министерства здравоохранения Нижегородской области
- ✓ обобщает передовой опыт и лучшие практики применения бережливых технологий медицинских организаций
- ✓ устанавливает единые требования к порядку и условиям организации медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возрастов на дому
- ✓ утверждает порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья
- ✓ структурирует методики и технологии выполнения действий, а также формирует навыки выполнения действий медицинским либо немедицинским работником при оказании медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возрастов на дому