



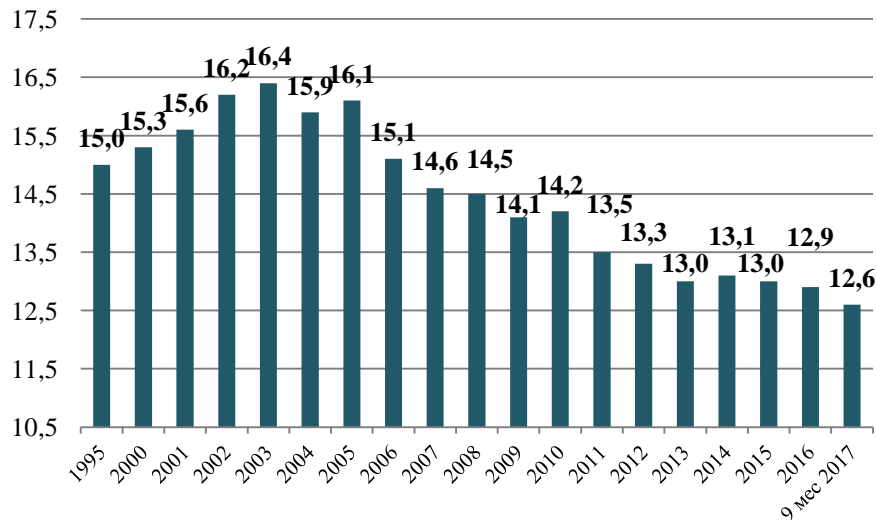
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**«Бережливые поликлиники».
От пилотного проекта к приоритетному**

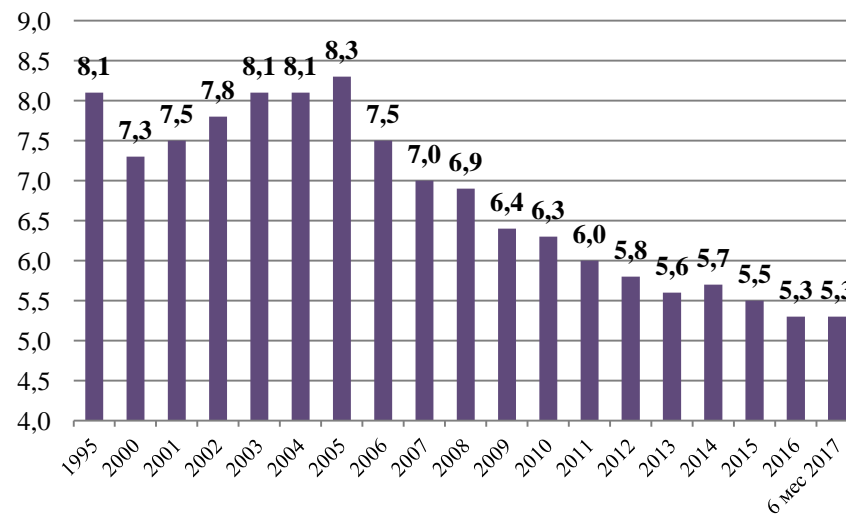
Заместитель директора Департамента организации медицинской помощи
и санаторно-курортного дела
Министерства здравоохранения Российской Федерации, к.м.н.
Вергазова Эльмира Камильевна

Динамика основных демографических показателей за 1995 – 2017 годы

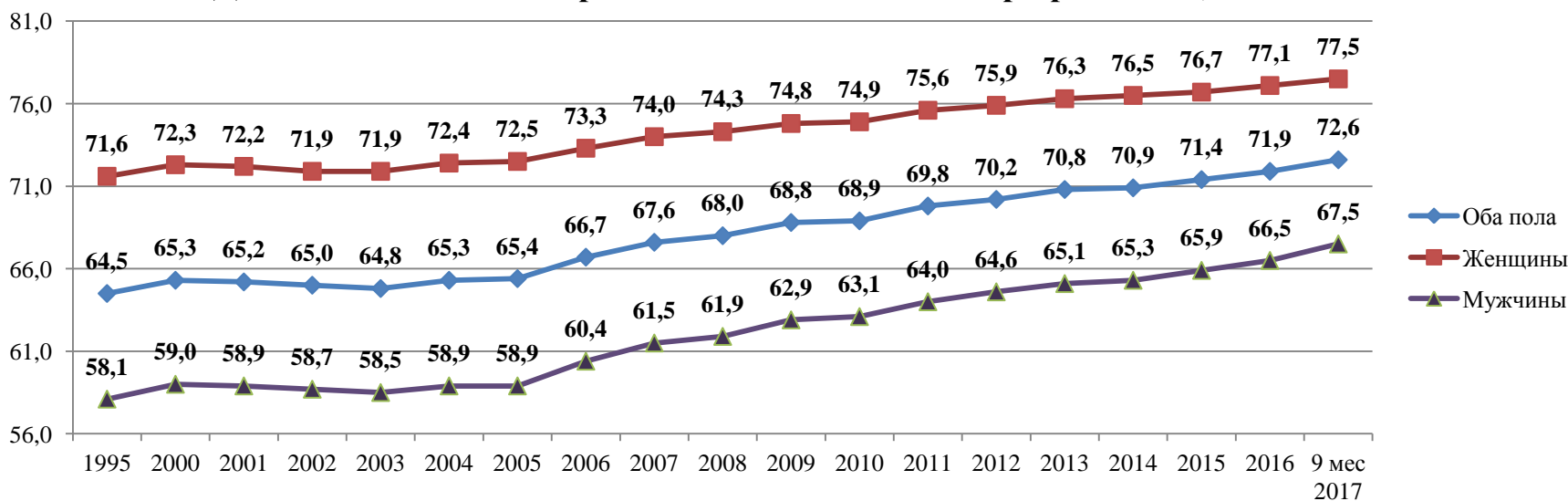
Общая смертность (на 1000 населения)



Смертность населения трудоспособного возраста (на 1000 населения)



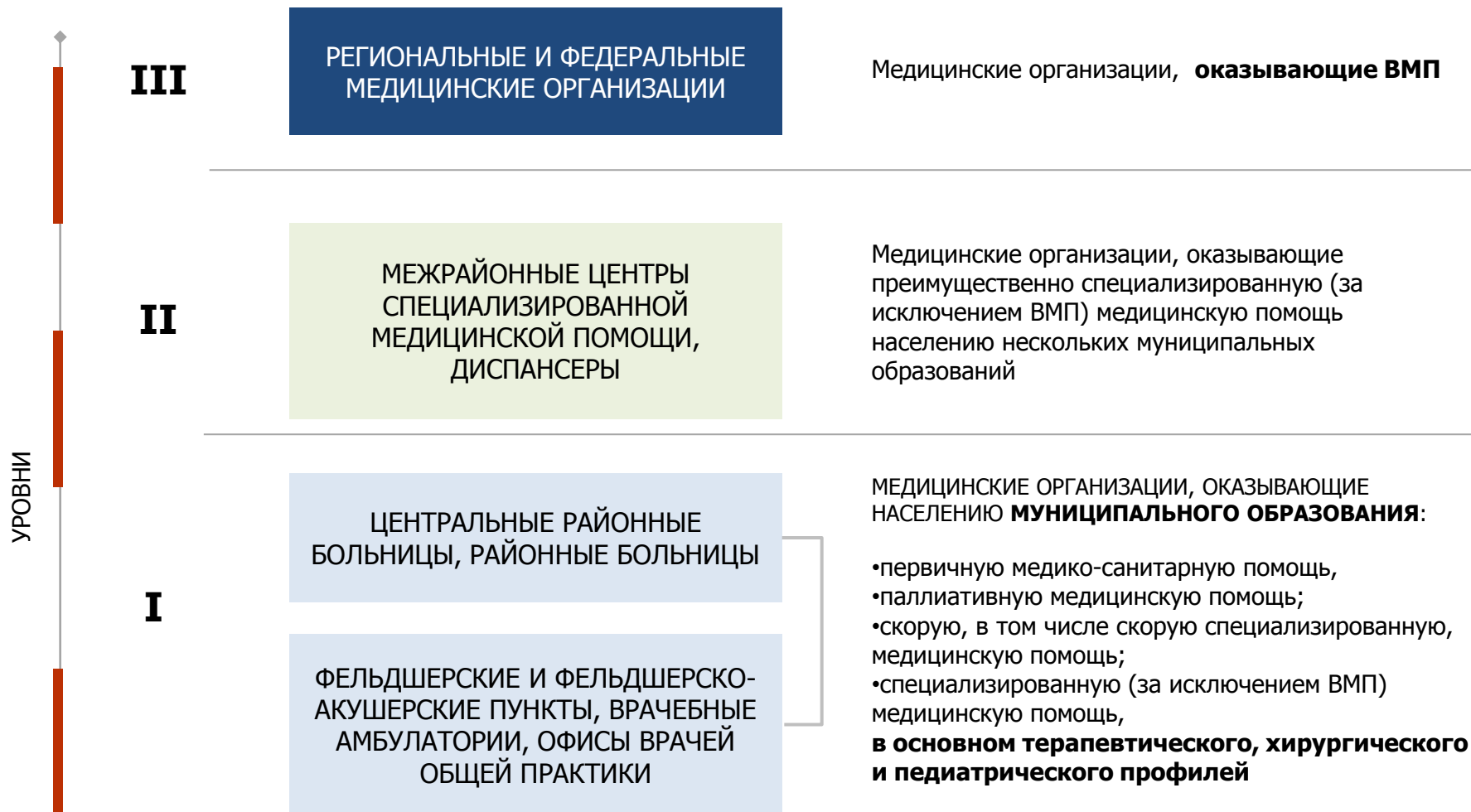
Динамика ожидаемой продолжительности жизни при рождении, лет





ТРЕХУРОВНЕВАЯ СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

(приказ Минздрава России от 8 июня 2016 г. № 358 «Об утверждении методических рекомендаций по развитию сети медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения»)

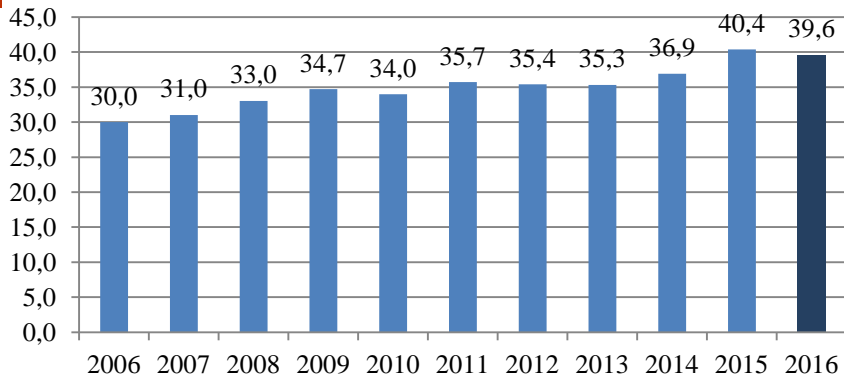


В первичном звене здравоохранения оказывается 60% всего объема медицинской помощи



Удовлетворенность населения медицинской помощью, по данным ФСО за 2006-2016 гг. (90 тыс. человек, 85 регионов)

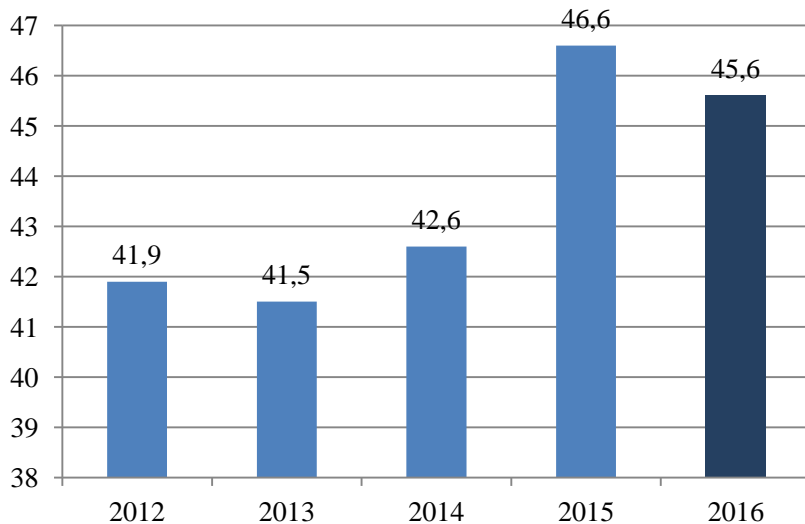
**Динамика удовлетворенности населения
Российской Федерации медицинской
помощью (в %)**



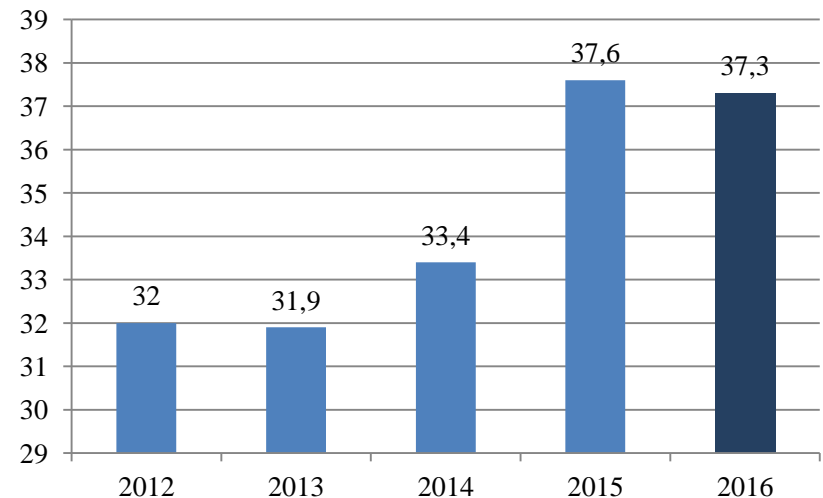
**Удовлетворенность населения медицинской
помощью в разрезе субъектов Российской
Федерации в 2016 году, (в %)**

Субъект Российской Федерации	%	Субъект Российской Федерации	%
Белгородская область	58,0	Калининградская область	34,6
Ямало-Ненецкий АО	55,3	Ярославская область	34,1
Республика Ингушетия	55,0	Республика Северная Осетия-Алания	29,3
Республика Адыгея	54,1	г. Севастополь	26,5
Тюменская область	51,3	Амурская область	24,4

**Удовлетворенность качеством медицинской
помощи, оказываемой участковым врачом (в %)**



**Удовлетворенность качеством медицинской
помощи, оказываемой врачами специалистами
поликлиники (в %)**



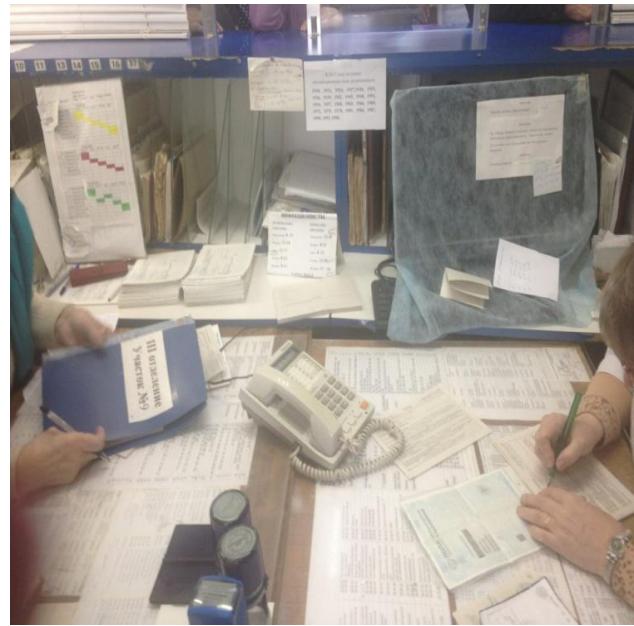
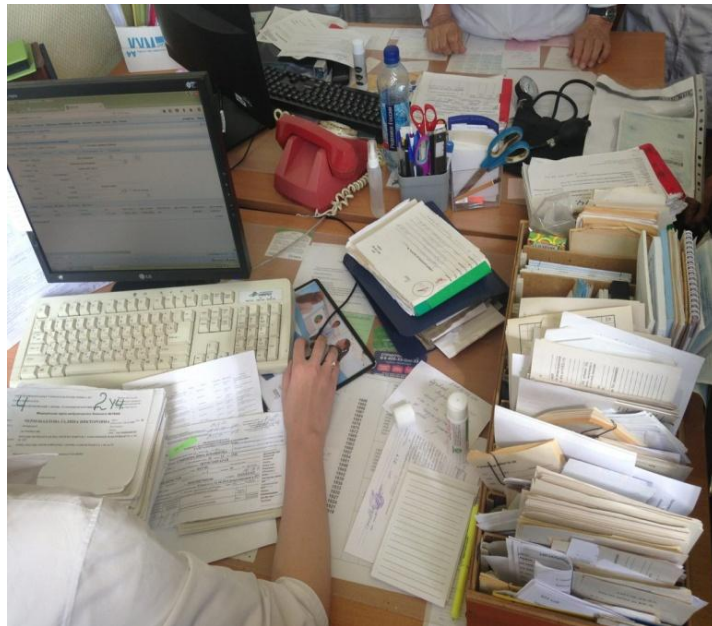


Предпосылки к внедрению «Бережливой поликлиники»:





Предпосылки к внедрению «Бережливой поликлиники»:





Предпосылки к внедрению «Бережливой поликлиники»:

Тема обращения: оказание амбулаторной помощи взрослым
Адресат: Центральная городская клиническая больница

Текст сообщения:

*Зав. полкл. м.
11.11.16 Усманов*

Добрый день!

Объясните мне, пожалуйста

1. почему при электронной записи на прием к врачу не приносят карточку пациента из регистратуры в кабинет врачу?
2. Почему при ожидании врача (на 40 минут позднее началось обслуживание пациентов) медсестра не проверила соответствие наличия карточек пациентов листу записи и не принесла недостающие?
3. Почему при прихода на прием к врачу я трачу не положенные мне 15 минут на прием, а еще полчаса на выполнение работы, которую должны производить, сотрудники медучреждения по доставке карточек пациентов на прием к врачу при записи через электронную регистратуру. И кто мне компенсирует затраты на выполнение этой работы при том, что я не заключала договор о добровольческой деятельности с данным медучреждением?
4. Как регулируется прохождение медкомиссии пациентами? Почему они проходят без очереди, когда есть ЗАПИСЬ НА ПРИЕМ на строго определенное время?

Прошу ответить на конкретные вопросы, а не рассуждать о том, как должны быть, и как все вокруг стараются. Я вижу в каком состоянии отрасль здравоохранения.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»

Входящий № 1154

« 11 » 11 20 16 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»

Входящий № 4537

« 10 » 11 20 16 г.

4.1.а

Через призму эмоциональной потребности пациента

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

Совместная рабочая группа Минздрава РФ и Производственной системы Росатом (ПСР)



РОСАТОМ



Кириенко
Сергей Владиленович



Скворцова
Вероника Игоревна



Яковлева
Татьяна Владимировна



Обозов
Сергей Александрович

Ярославль

ГУЗ ЯО «Детская поликлиника № 5»

ГБУЗ ЯО «Поликлиника № 2»

Калининград

ГБУЗ КО «Городская детская поликлиника № 6»

ГБУЗ КО «Центральная городская клиническая больница»

Севастополь

ГБУЗ Севастополь «Детская поликлиника № 2»

ГБУЗ Севастополя «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»,
Поликлиника № 2

Версия проектного цикла по 5 проблемным потокам в каждой поликлинике



Совместно с Управлением внутренней политики Президента РФ и экспертами Госкорпорации «Росатом»



ЦЕЛЬ: повышение доступности и качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь

НАПРАВЛЕНИЯ И ПИЛОТНЫЕ ПРОЕКТЫ

- Перераспределение нагрузки между врачами и средним медицинским персоналом
- Оптимизация внутренней логистики поликлиник, разделение потоков пациентов
- Переход на электронный документооборот, сокращение бумажной документации
- Открытая регистратура и новый облик поликлиники
- Организация профосмотров и диспансеризации на принципах непрерывного потока пациентов с соблюдением нормативов времени приема 1 пациента

РЕЗУЛЬТАТЫ В ПИЛОТНЫХ ПОЛИКЛИНИКАХ

- Увеличение времени работы врача непосредственно с пациентами в 2 раза
- Сокращение времени оформления записи на прием к врачу в 5 раз
- Сокращение очередей до 8 раз, времени ожидания пациентом приема врача у кабинета – в 12 раз
- Комфортная и доступная среда для пациентов поликлиник
- Сокращение сроков прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров у детей

Было

2016-2017



Три пилотных региона:
•Ярославль,
•Калининград,
•Севастополь.

Начало работ

в **6** поликлиниках.

Отработка модели,

20 пилотных
поликлиник второй
волны

Цель

2017-2018



Создание образцов для тиражирования во всех субъектах

Тиражирование модели «Бережливой поликлиники»

Охват - более **300** поликлиник по всей стране

- Минздрав России, ФОМС, Росздравнадзор, Госкорпорация «Росатом»
- 85 субъектов Российской Федерации
- Представители региональных органов государственной власти в сфере охраны здоровья, территориальных фондов обязательного медицинского страхования, руководители медицинских организаций, страховых медицинских организаций



2017-2018



40 субъектов
Российской Федерации

Отработка модели,
301 пилотная
поликлиника второй
волны

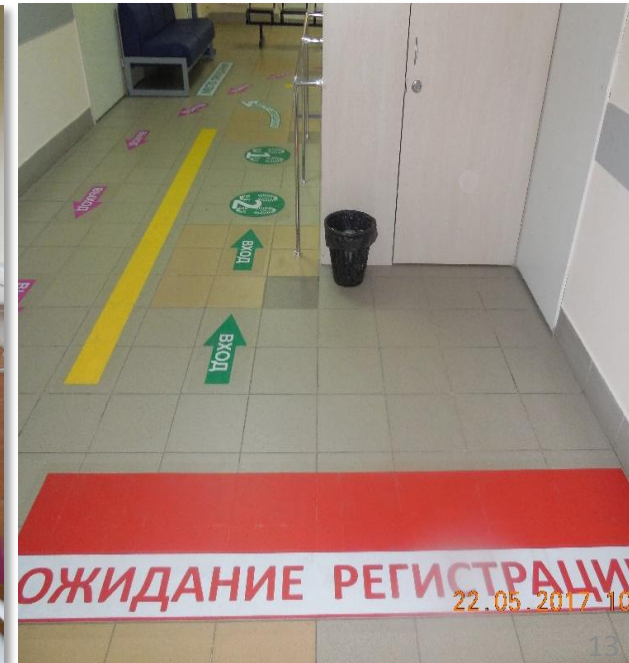
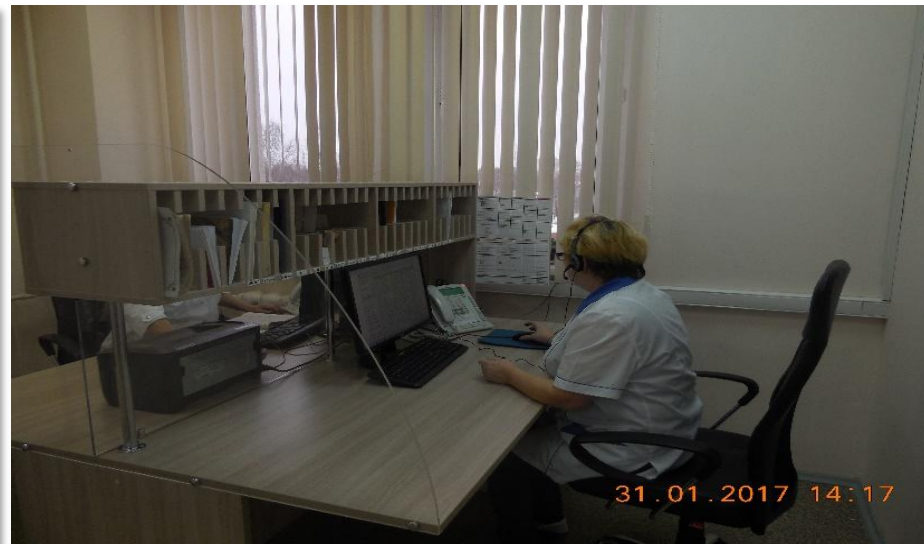
2018-2023

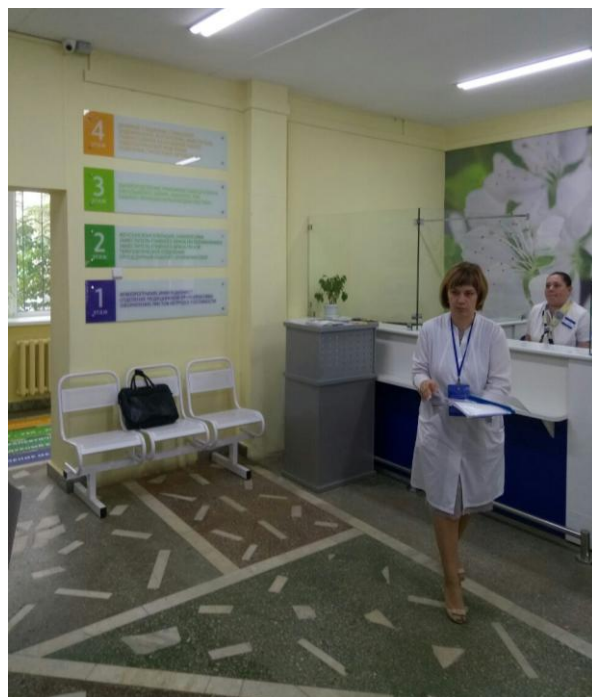
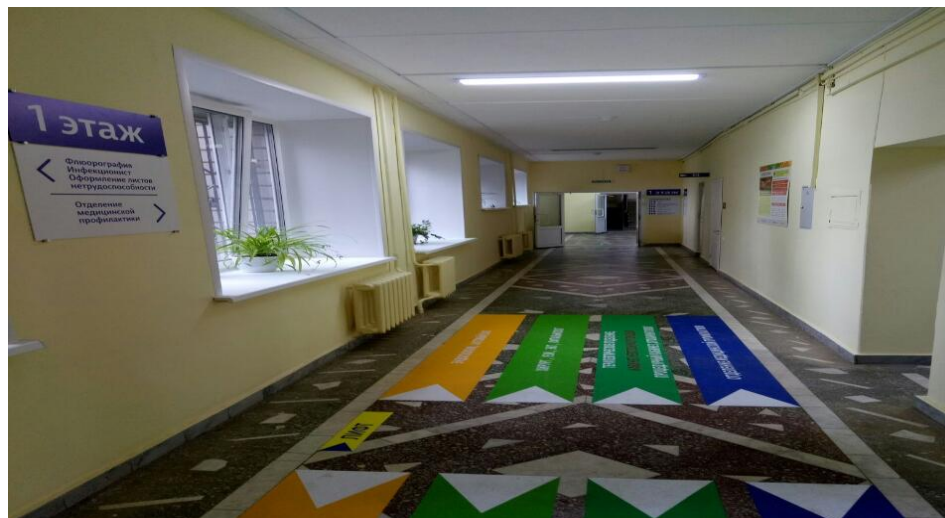


Создание региональных центров организации первичной медико-санитарной помощи, во всех субъектах

Тиражирование «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» не менее чем в **2000** поликлиник по всей стране

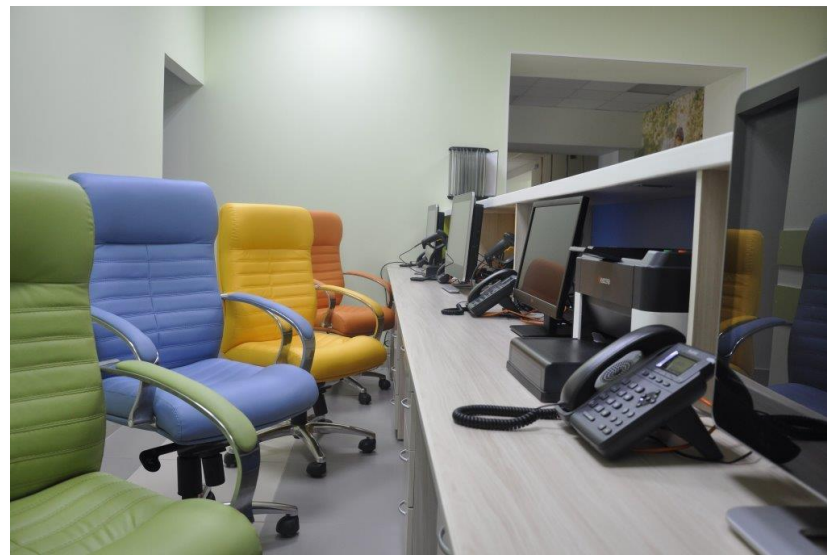
Показатель	Было	Стало	Результат
Сокращение времени ожидания и очереди у регистратуры	36 мин	9 мин	в 4 раза
Сокращение времени пребывания в поликлинике, за счет сокращения обращений пациентов в регистратуру	108 мин	77 мин	в 1,4 раза
Сокращение времени «дозвона» в регистратуру, Call-центр	12,6 мин	3 мин	в 4,2 раза
Сокращение времени ожидания пациентом приема врача у кабинета	96 мин	12 мин	в 8 раз
Сокращение времени оформления записи на повторный прием к врачу	25 мин	5 мин	в 5 раз
Увеличение времени работы врача непосредственно с пациентами	3 мин	6 мин	в 2 раза















РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Руководство по стилю оформления
в рамках реализации проекта
«бережливая поликлиника»

часть 1

СОДЕРЖАНИЕ

1. Константы фирменного стиля

- 1.1 Фирменные цвета
- 1.2 Фирменные шрифты
- 1.3 Дополнительные стилизующие элементы

2. Навигация

- 2.1 Стенды
- 2.1.1 Стенд указатель
- 2.1.2 Стенд указатель с идентификацией этажей
- 2.1.3 Стенд указатель поэтажный
- 2.1.4 Стенд «Поэтажный план поликлиники»
- 2.1.5 Стенд информационный

2.2 Вывески

- 2.2.1 Вывеска по отделениям
- 2.2.2 Вывеска подвесная указатель направления
- 2.2.3 Вывеска подвесная указатель места

2.3 Таблички

- 2.3.1 Таблички кабинетные
- 2.3.2 Таблички тактильные
- 2.3.3 Таблички прочие

2.4 Наклейка напольная

3. Форма одежды

- 3.1 Форма одежды для регистраторов

4. Приложение

- 3.1 Инфографика
- 3.2 Стрелки
- 3.3 Примеры расположения элементов навигации

2

1.1 Фирменные цвета

Основная цветовая гамма

RGB	CMYK
R - 255 G - 255 B - 255	C - 0 M - 0 Y - 0 K - 0
R - 0 G - 160 B - 277	C - 100 M - 0 Y - 0 K - 0
R - 45 G - 189 B - 158	C - 75 M - 5 Y - 53 K - 5

Дополнительная цветовая гамма

RGB	CMYK
R - 232 G - 85 B - 132	C - 1 M - 89 Y - 14 K - 1
R - 0 G - 71 B - 107	C - 96 M - 49 Y - 13 K - 45
R - 234 G - 247 B - 202	C - 16 M - 0 Y - 29 K - 0
R - 230 G - 250 B - 240	C - 16 M - 0 Y - 13 K - 0

Эти цвета являются определяющими цветами фирменного стиля и используются при подборе всех видов материалов (бумаги, пластика, картона, ткани и т.д.). В зависимости от применения основные фирменные цвета могут иметь два цветографических решения: CMYK, RGB.

Модель CMYK используют при полиграфической печати. Модель RGB используют для обозначения цветов в электронных носителях информации (интернет, презентации PowerPoint). Для белого цвета в качестве фона (в рекламных материалах и в документообороте) всегда необходимо использовать бумагу с коэффициентом белизны не ниже 124 единиц CIE.

В качестве фирменных цветов для больницы были выбраны следующая цветовая гамма. Холодная - включает в себя лазурно-голубой, который является успокаивающим цветом, способствует физическому и умственному расслаблению, создает атмосферу безопасности и доверия, а также чистоты; бирюзовый в качестве дополняющего цвета; белый цвет для текстов и графических элементов.

3

2.1 Стенды

2.1.1 Стенд указатель

На стенде указывается информация об отделениях, кабинетах и общественных зонах с группировкой по этажам.

Правила размещения

Размещается:

- На 1 этаже в зоне входа (например, между лифтов или на лестничных проемах)
- На уровне комфортном для чтения

Технические требования

- Рекомендуемый размер 800х1600 мм

• Материал:

Основы стенда - пластик ПВХ толщиной не менее 4мм.
Текст и графические элементы - самоклеющаяся виниловая пленка для экосоловентной печати с матовой поверхностью. Устойчива к воде

Крепление - саморезы с декоративной заглушкой 6-шт. Цвет заглушки белый

- Шрифт Calibri, выравнивание по левому краю, размер текста 75 п., цифр 450 п.

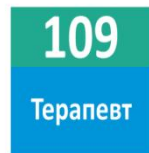
- Рекомендуется не изменять размер, тип шрифта и цветовую гамму



5

2.3 Таблички

2.3.1 Таблички кабинетные



Правила размещения

- Размещена на двери кабинета или на стене возле кабинета
- На кабинетах, где имеется только номер, и нет названия кабинета и ФИО врача

Основные элементы

- Номер кабинета



Правила размещения

- Размещена на двери кабинета или на стене возле кабинета
- Для кабинетов, на которых не указывается ФИО сотрудника

Основные элементы

- Номер кабинета
- Название кабинета

Технические требования

- Размер 300 х 100 мм, 300 х 250 мм
- **Материал:** Основы таблички - пластик ПВХ толщ. не менее 4 мм
Текст и графические элементы - самоклеющаяся виниловая пленка для экосоловентной печати с матовой поверхностью. Устойчива к воде.
Крепление - двухсторонний скотч.
- Шрифт Calibri, размер не менее 70 п.
- Рекомендуется не изменять размер, тип шрифта и цветовую гамму

14

3.1 Форма одежды для регистраторов

Костюм медсестры женской. Ткань смесовая, 65%-нио 35%-хлоп. Плотность 165 г/м2 (средняя). Костюм состоит из куртки полуприлегающего силуэта и прямых брюк. Куртка: цвет - коралл, застежка - центральная на кнопках; рукава - короткие ¾; прилагивание - при помощи клипсы; карманы - накладные, модельные; отделка - отделочный кант белого цвета. Брюки: цвет - коралл, пояс - эластичный; отделка - кант белый; внизу брюк по боковым швам выполнены разрезы.



19

4.3 Примеры расположения элементов навигации

Стенд «Поэтажный план поликлиники»



Наклейка напольная



Стенд указатель с идентификацией этажей



Стенды информационные



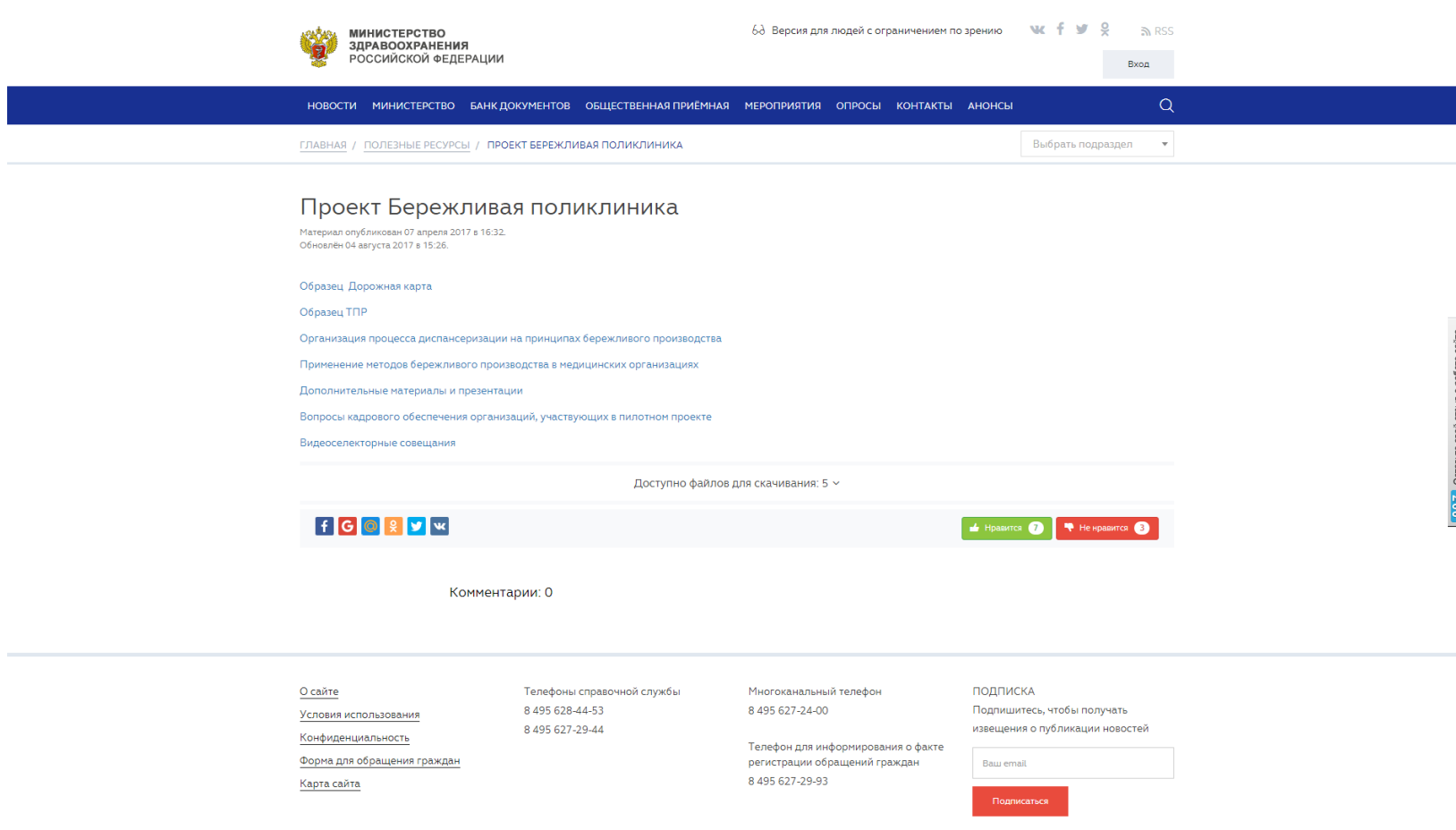
25

- В семинаре участвовали: представители посольства Японии в Российской Федерации, организаторы здравоохранения из 34 субъектов Российской Федерации, эксперты Государственной корпорации по атомной энергии «Росатом», а также доктор медицинских наук, кандидат технических наук, профессор, специалист в области экономики и политики здравоохранения Аспирантуры медицинских исследований Токийского Университета Токура Томоюки.



- Информация о реализации пилотного проекта в субъектах Российской Федерации, методические материалы размещены на сайте Минздрава России в разделе «Бережливая поликлиника»

<https://www.rosminzdrav.ru/poleznye-resursy/proekt-berezhlivaya-poliklinika>

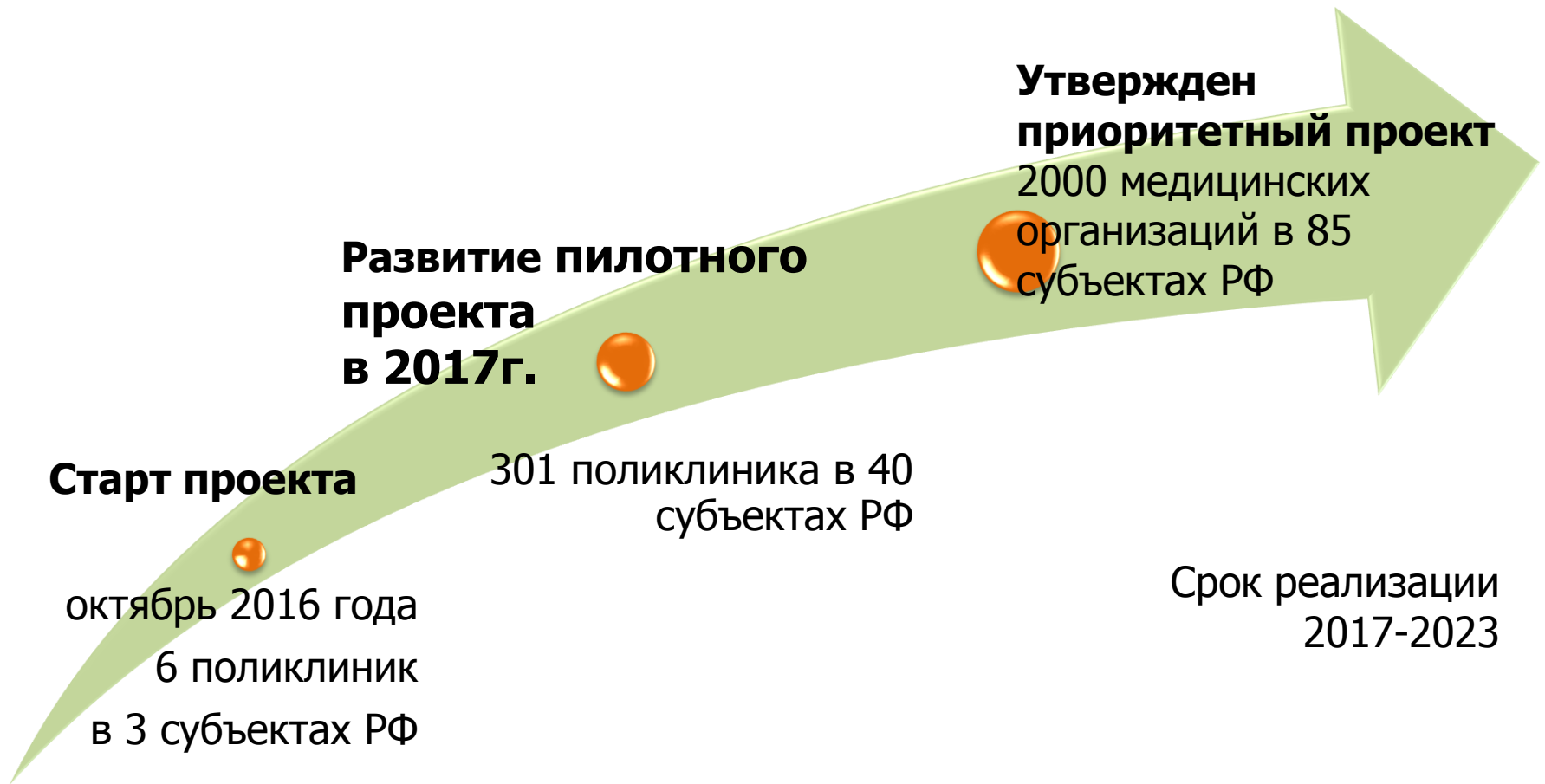


The screenshot shows the website interface for the 'Бережливая поликлиника' project. At the top, there is a header with the Ministry of Health logo and navigation links. The main content area features a title 'Проект Бережливая поликлиника' with a list of resources: 'Образец Дорожная карта', 'Образец ТПР', 'Организация процесса диспансеризации на принципах бережливого производства', 'Применение методов бережливого производства в медицинских организациях', 'Дополнительные материалы и презентации', 'Вопросы кадрового обеспечения организаций, участвующих в пилотном проекте', and 'Видеоселекторные совещания'. Below the list, there is a social media sharing bar with buttons for Facebook, Google+, YouTube, VK, and Telegram, along with 'Нравится' (7) and 'Не нравится' (3) buttons. A comment section shows 'Комментарии: 0'. At the bottom, there is a footer with contact information, a confidentiality notice, and a subscription form with a 'Подписаться' button.



Посещение В.В. Путиным поликлиники №1 г. Кирова





Цель проекта - внедрение и развитие пациентоориентированной системы оказания медицинских услуг и благоприятной производственной среды, путем внедрения в повседневную практику медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (ПМСП), Lean-технологий (бережливого производства).



Приоритетный проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

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	26 июля 2017 г. - 1 апреля 2023 г.
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		



Приоритетный проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

ПРИЛОЖЕНИЕ
к протоколу проектного комитета
по основному направлению стратегического
развития Российской Федерации
от «__» _____ 2017 г. № _____

СВОДНЫЙ ПЛАН ПРИОРИТЕТНОГО ПРОЕКТА

«Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

Руководитель проекта	Яковлева Т.В., Заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации
Администратор проекта	Вергазова Э.К., заместитель директора Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела
Разработчик сводного плана	Вергазова Э.К., заместитель директора Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела; Введенский Г.Г., начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела



- **85 субъектов Российской Федерации**
- **2 000 медицинских организаций**

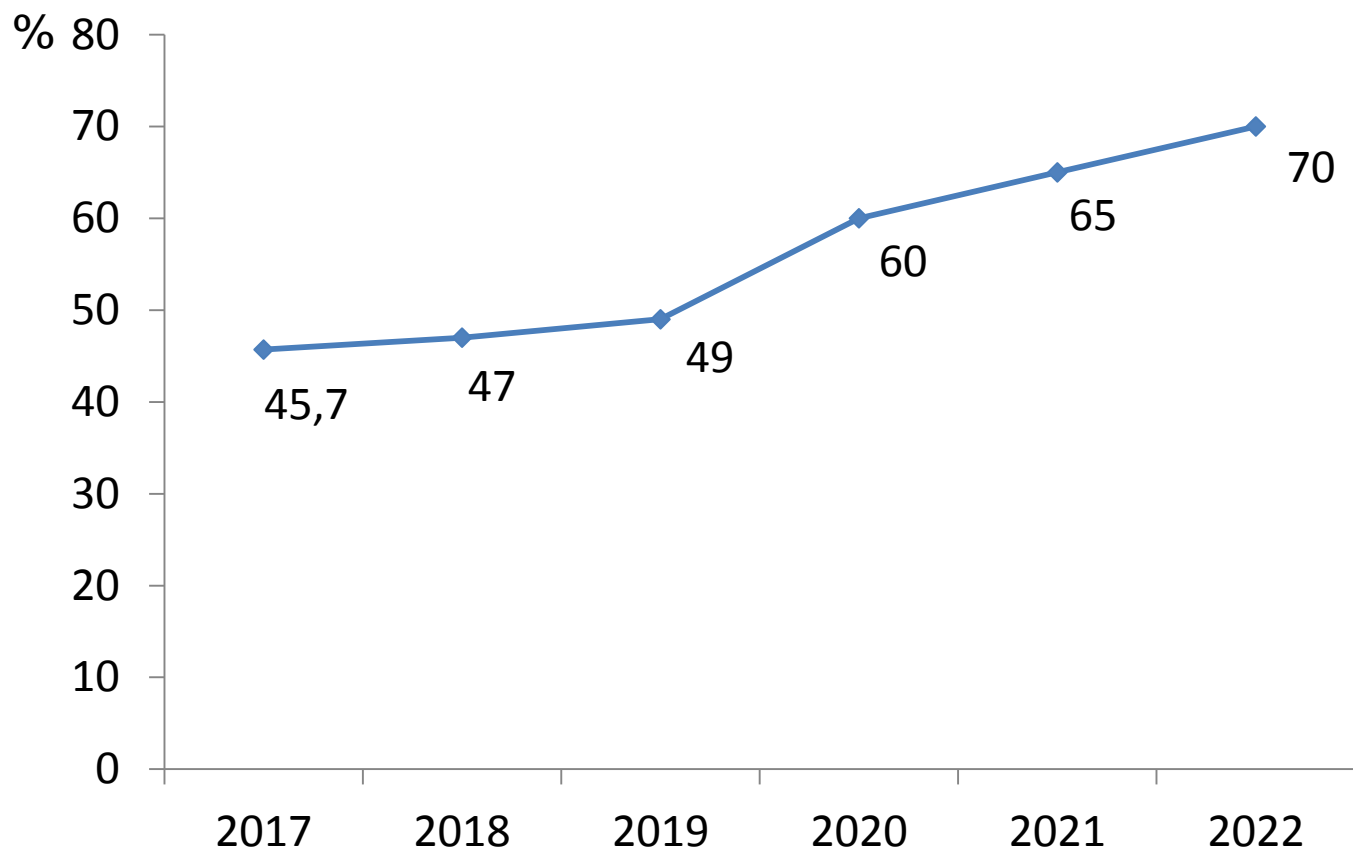


На 12.12.2017 г.:

- *40 субъектов Российской Федерации*
- *301 медицинская организация*



Уровень удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи участковым врачом



Цель приоритетного проекта – повышение удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи участковым врачом



Достижение целевых показателей

*Зам. гл. врача
по поликлинике
Шейнской
от Кобяковой
М.П.*

*Зам. гл. врача
по поликлинике
Шейнской
от Кобяковой
М.П.*

Хочу выразить благодарность персоналу нашей поликлиники. Чётко налажена работа с клиентами, мы не стоим в очередях за талонами на ЭКГ, на анализы, всё выдают наши врачи.....

С благодарностью
Кобякова

«.....Чётко налажена работа с клиентами, мы не стоим в очередях за талонами на ЭКГ, на анализы, всё выдают наши врачи.....»

*Зам. главного врача по
поликлинике
Шейнской И.М.
от Кобяковой П.В.*

*Зам. гл. врача
по поликлинике
Шейнской
от Кобяковой
М.П.*

Хочу выразить огромную благодарность персоналу поликлиники за новую продуманную систему обслуживания. Теперь реально по талонам пройти все анализы оперативно ЭКГ. Очень стало удобно. Не надо простоять сутками в очереди. Отдельное спасибо врачам Краеву - Мельнику А.Ф. за внимательное отношение к пациентам.

19.01.2017

Кобякова

«Хочу выразить огромную благодарность персоналу поликлиники за новую продуманную систему обслуживания.....»



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!