



ПСР- проект «Оптимизация процесса забора крови»

1. Вовлеченные лица и рамки проекта

Заказчик проекта: пациенты и персонал поликлиники

Периметр проекта: процедурный кабинет поликлиники

Границы процесса: от входа в поликлинику до выхода из поликлиники

Руководитель проекта: Филиппова Е. В.

Команда проекта: Синяева Л. А., Комарова Т. В., Ковалева Е. В., Быканова Е. Н., Сидоренков А. Н.

2. Обоснование выбора

1. Неудовлетворенность пациентов из-за неэффективного планирования работы медицинской сестры. Длительное время ожидания забора крови до 30 мин.
2. Увеличение времени работы приема пациентов из-за отсутствия светового сигнала вызова в процедурный кабинет
3. Неэффективная работа медицинской сестры процедурного кабинета из-за выполнения не лечебных функций.
4. Неэффективная работа медицинской сестры из-за отсутствия оператора, заполняющего необходимые медицинские документы.

3. Цели и плановый эффект

Наименование цели	Текущий показатель	Целевой показатель
Сокращение ВПП, мин	49	20
Сокращение очереди в процедурном кабинете, чел	30	10
Сокращение времени работы м/сестры с одним пациентом, мин	5	3
Увеличение пропускной способности процедурного кабинета, чел. В смену	50	75

4. Ключевые события (КС)

- | | |
|---|------------|
| 1. Старт проекта | 25.01.2021 |
| 2. Диагностика и целевое состояние | 04.02.2021 |
| 2.1. разработка текущей карты процесса | 29.01.2021 |
| 2.2 разработка целевой карты процесса | 29.01.2021 |
| 3. Разработка плана мероприятий | 10.02.2021 |
| 4. Kick-off встреча | 16.02.2021 |
| 5. Внедрение | 01.09.2021 |
| 6. Закрепление результатов и закрытие проекта | 01.09.2021 |



Участники ПСР-проекта «Оптимизация процесса забора крови»



Руководство проекта (непосредственно отвечающие за результат проекта, принимающие основные решения)



Филиппова Е.В.
Зав. КДЛ

- Руководитель проекта

Команда проекта (непосредственно вовлеченные в работу)



Синяева Л.А.
Старшая медсестра

- Роль: Организатор работ
- Зона ответственности: кабинет забора крови



Комарова Т.В.
Лабораторный техник

- Роль: Исполнитель
- Зона ответственности: КДЛ



Быканова Е.Н.
Зам.гл.вр. по экономическим вопросам

- Роль: Исполнитель
- Зона ответственности: Организация закупок



Ковалева Е.С.
Медсестра

- Роль: исполнитель
- Зона ответственности: процедурный кабинет



Сидоренков А.Н.
Главный эксперт АО АСЭ

- Роль: Методологическая поддержка
- Зона ответственности: Контроль выполнения мероприятий в рамках проекта

Рабочая группа (постоянное участие во встречах/обсуждениях, либо точечная коммуникация)



Синяева Л.А.
Старшая медсестра

- Роль: Организатор работ
- Зона ответственности: процедурный кабинет



Комарова Т.В.
Лабораторный техник

- Роль: Исполнитель
- Зона ответственности: КДЛ



Быканова Е.Н.
Зам.гл.вр. по экономическим вопросам

- Роль: Исполнитель
- Зона ответственности: Организация закупок



Ковалева Е.С.
Медсестра

- Роль: исполнитель
- Зона ответственности: процедурный кабинет



Сидоренков А.Н.
Главный эксперт АО АСЭ

- Роль: Методологическая поддержка
- Зона ответственности: Контроль выполнения мероприятий в рамках проекта



Карпова В.С.
Главная медсестра

- Роль: Исполнитель
- Зона ответственности: Кабинет забора крови



Лаушкина Н.С.
Начальник хоз.отдела

- Роль: Исполнитель
- Зона ответственности: Гардероб



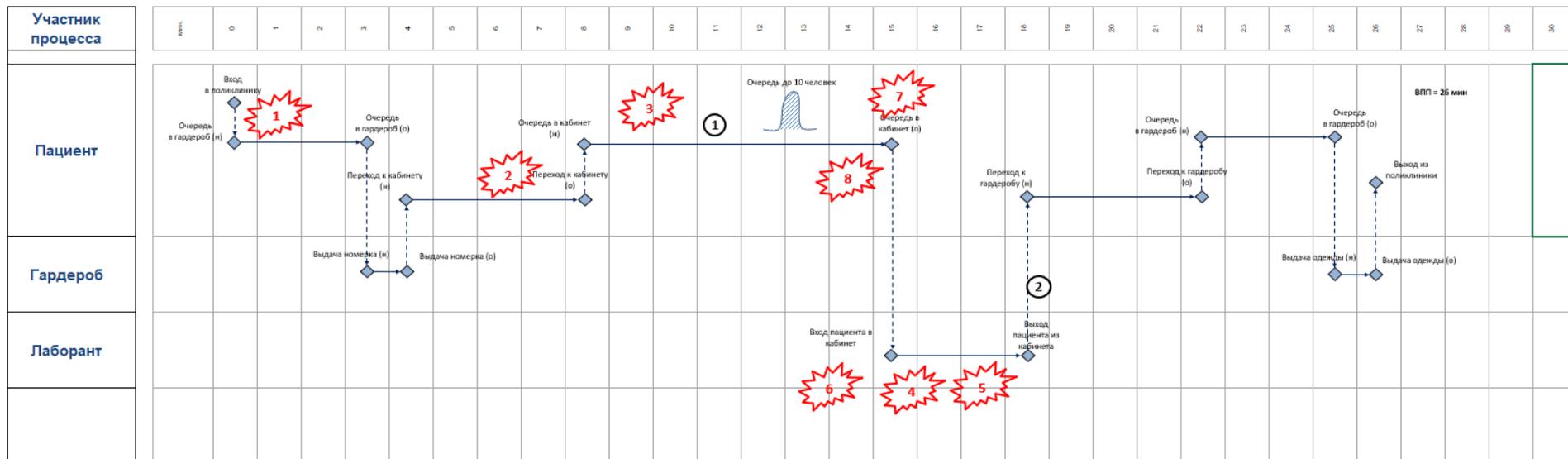
Беседин М.Ю.
Начальник ИАО

- Роль: Исполнитель
- Зона ответственности: Программное обеспечение

Карта процесса «Оптимизация процесса забора крови»

капиллярная кровь

(текущее состояние)



Проблемы

1. Ожидание начала работы лифта (поликлиника открывается в 07:00, а лифт начинает работать только с 07:30, как следствие, пожилые люди поднимаются пешком на 4-ый этаж)
2. Ежедневно на анализ записаны 52-60 человек, а по факту приходят до 110 человек. При этом из них по направлению медкомиссии проходят не более 10 человек, от онколога - не более 15 человек. Скорее всего, врачи не вписывают пациентов на анализы в компьютере
3. Пациенты путают, какое направление в какой кабинет, и задают уточняющие вопросы лаборантам или заходят, садятся на стул, получают разъяснение, что им в другой кабинет, и уходят.
4. Некачественно заполненные направления на анализ (лаборанты вынуждены уточнять информацию у пациента)
5. Расположение дверей в кабинет забора крови и в лабораторию, а также недостаточная визуализация усложняет поиск, куда нужно пациенту, что создает столпотворение у входа и отвлечение лаборантов на дополнительные вопросы.
6. Первая "волна" пациентов приходит сразу после открытия поликлиники, а затем, в течение 30 минут, подходят лишь несколько человек. При этом первая запись назначена на 07:48. Из записанных на время с 07:00 до 08:00 в первый час пришел только 1 человек
7. Высокая нагрузка лаборантов и увеличение очереди, когда отсутствует кто-то из лаборантов.



Ключевые решения / мероприятия для достижения целей проекта



1. Организовать учет пациентов, сдавших кровь не в журнале, а на листах учета оптимизированной печатной формы электронной записи
2. Организовать регистрацию направлений на ВИЧ и гепатит в процедурном кабинете
3. Изменить режим работы кабинета забора капиллярной крови с 07.30 час
4. Изменить расписание приема пациентов по забору капиллярной крови в программном обеспечении с учетом нового графика работы кабинета
5. Приобрести специальные столы для забора крови
6. Перенести кабинет забора крови на 1 этаж. Провести перепланировку кабинета забора крови с целью сокращения количества перемещений пациентов и медсестер по кабинету
7. Организация маршрутизации пациентов с разделением входных и выходных потоков (вход в один кабинет, выход из другого кабинета после сдачи крови). Визуализация информации о маршрутизации пациентов для сдачи крови
8. Организация идентификации пациентов, направленных на сдачу крови, и сверка с электронным направлением (распечаткой)
9. Изменить режим работы гардероба с учетом времени начала работы кабинета забора крови



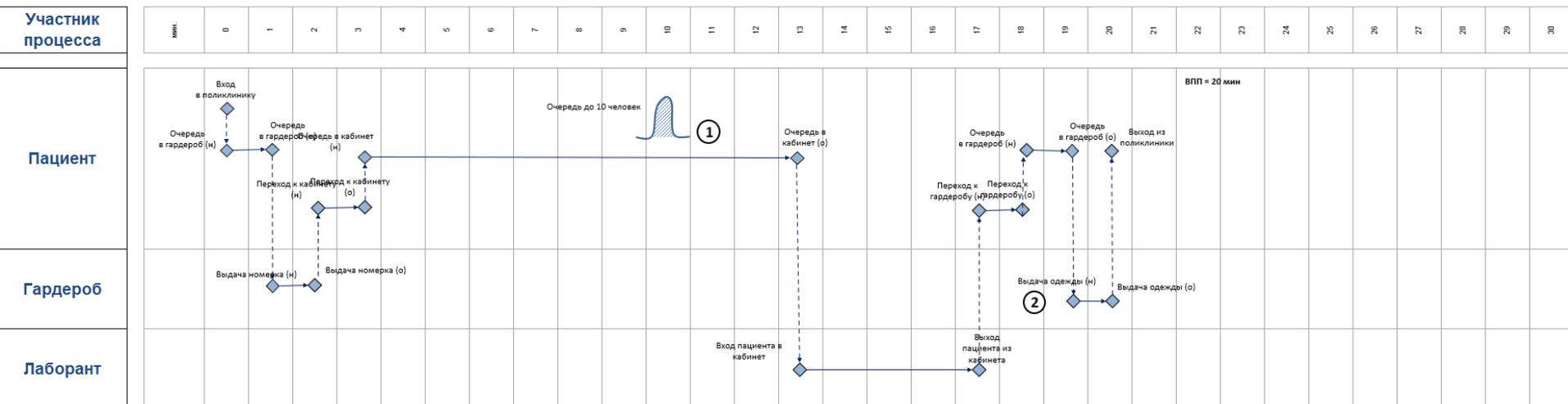
Принято для реализации



Требуется решение

Карта процесса «Оптимизация процесса забора крови»

(целевое состояние)



Мероприятия

1. Организовать учет пациентов, сдавших кровь не в журнале, а на листах учета оптимизированной печатной формы электронной записи
2. Организовать регистрацию направлений на ВИЧ и гепатит в процедурном кабинете
3. Изменить режим работы кабинета забора капиллярной крови с 07.30 час
4. Изменить расписание приема пациентов по забору капиллярной крови в программном обеспечении с учетом нового графика работы кабинета
5. Приобрести специальные столы для забора крови
6. Перенести кабинет забора крови на 1 этаж. Провести перепланировку кабинета забора крови с целью сокращения количества перемещений пациентов и медсестер по кабинету
7. Произвести демонтаж аналогового АТС, выполнить переход на виртуальную цифровую АТС
8. Организация маршрутизации пациентов с разделением входных и выходных потоков (вход в один кабинет, выход из другого кабинета после сдачи крови). Визуализация информации о маршрутизации пациентов для сдачи крови
9. Организация идентификации пациентов, направленных на сдачу крови, и сверка с электронным направлением (распечаткой)



Основные проблемы по проекту «Оптимизация процесса забора крови»



Уровень
руководства
области

1. Неудовлетворенность пациентов из-за неэффективного планирования работы медицинской сестры
2. Длительное время ожидания забора крови до 30 мин
3. Увеличение времени работы приема пациентов из-за отсутствия светового сигнала вызова в процедурный кабинет
4. Отсутствие оператора, заполняющего необходимые медицинские документы

Уровень
рабочей
группы

Проблема: Пациент долго ожидает сдачу анализов

Кто?

- Пациент

Что?

- Длительное ожидание сдачи анализов

Когда?

- При обращении в поликлинику

Где?

- В кабинете забора биоматериала и в процедурном кабинете

Почему?

- Не удовлетворенность пациента из-за длительного ожидания

Как?

Оборудовать кабинет забора венозной крови на 1 этаже.
Организовать регистрацию направлений на ВИЧ и гепатит в процедурном кабинете

ПИРАМИДА ПРОБЛЕМ

