**"СОЗДАНИЕ НОВОЙ МОДЕЛИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ"**

**Отчет о проделанной работе по реализации проектов.**

**ГБУ РД «Избербашская ЦГБ» ДПО.**

 Детское население города Избербаш 15025. Из них подростков – 2358.

 Здание ДПО старое, не типовое. Проходимость 350 человек в смену. Город разделен на 19 педиатрических участков. Имеется кадровый дефицит. Обеспеченность педиатрами – 18.0. С 2020 года участвуем в реализации проектов создания комфортных условий с учетом доступных мер. Проекты не финансированы федеральным центром. Работа проведена с участием меценатов. Созданы: открытая регистратура, Coll- центр, комната матери и ребенка, игровая зона, зона комфортного пребывания, навигация, кабинет оказания неотложной помощи. В 2021 годы поданы документы на Капитальный ремонт.

**Перечень проектов (процессов), взятых на реализацию в 2022году:**

1.Улучшение процесса организации (совершенствование) оформления детей на МСЭ.

2.Улучшение процесса организации проведения профилактических осмотров несовершеннолетних неорганизованного детского населения на педиатрических участках.

3.Улучшение процесса организации проведения профилактических осмотров подростков.

Для выявления основных проблем проводилось анкетирование сотрудников и пациентов. В анкетировании приняли участие 35 сотрудников и 21 пациентов.

**Краткая характеристика исходного состояния всех трех проектов (процессов):**

1.Общий смешанный поток. Пересечение более трех потоков.

2.Длительность ожидания в очереди у кабинетов врачей более 30 минут Неудовлетворенность процессом законных представителей детей, в связи с этим, низкая комплаентность.

3.Неравномерная нагрузка на медицинский персонал и длительное оформление медицинской документации, сокращающее время непосредственного контакта врача с пациентом. Высокий уровень нагрузки на медицинский персонал, в связи с чем, неудовлетворенность персонала.

**Проект №1: Улучшение процесса организации (совершенствование) оформления детей на МСЭ.**

**Обоснование:**

1.Отсутствие логистики маршрута пациентов при оформлении формы № 088/у, что повышало уровень неудовлетворенности.

2.Множество и длительность этапов достижения МСЭ.

3.Необходимость посещения разных филиалов ЦГБ, в разные дни и отрезки времени для прохождения МСЭ, что удлиняло время получения категории «ребенок – инвалид».

4. Пересечение потоков при предварительном медицинском осмотре ребенка инвалида.

5.Частые возвраты с ВК и бюро МСЭ, из-за множественных дефектов оформлениями медицинской документации и форм № 088/у.

**Наименование цели, единицы измерения** **процесса**.

1.Длительность этапов прохождения МСЭ.

Текущее значение показателя – более 1 месяца. Целевое значение – 2 недели.

2.Многократное посещение поликлиники.

 Текущее состояние – более 6 раз. Базовое значение-3 раз. Целевое значение – 2 посещения.

 3.Низкий процент удовлетворенности родителей.

Текущее состояние- 35%. Базовое состояние – 90%. Целевое значение – 95%.

**Эффекты, достигнутые в ходе реализации проекта**.

1.Время прохождения МСЭ сокращено в три раза

2. Выведена логистика оформления и выписки формы № 088/у.
3. Увеличен % удовлетворенности родителей до 90%.

4. Снижение количества возвратов и улучшение качества оформления медицинской документации.

5. Разработана Системная операционная карта, алгоритм действий для медицинского персонала.

Работа над проектом продолжается в виде мониторинга устойчивости улучшений

**Проект № 2: «Улучшение процесса организации процесса проведения профилактических осмотров несовершеннолетних неорганизованного детского населения на педиатрических участках».**

**Обоснование проекта:**

1.Отсутствие логистики маршрута пациентов при прохождении профилактических осмотров, что повышает уровень неудовлетворенности

2.Пересечение потоков здоровых детей, больных пациентов и детей разных возрастов у кабинетов узких специалистов, лаборатории и ЭКГ.

3.Невозможность уложиться в установленные сроки проведения профилактического осмотра (20 дней)

4. Необходимость посещения ДПО в разные дни и отрезки времени для завершения профилактических осмотров.

**Наименование цели, единицы измерения процесса**

1.Длительность прохождения профилактических осмотров.

Текущее значение – более 20 дней. Базовое значение -10 дней. Целевое значение – 6 дней.

 2. Кратность посещения поликлиники.

Текущее значение – более 6 раз. Базовое значение -3-4 раз. Целевое значение – не более 3 раз.

3.Низкий процент охвата профилактическими осмотрами.

Текущее значение – 88%. Базовое значение – 98%. Целевое значение – 98%.

4.Уровень удовлетворенности законных представителей детей.

Текущее значение – 68%. Базовое значение – 90%. Целевое значение – 95%.

5. Уровень удовлетворенности медицинского персонала.

Текущее значение – 55%. Базовое значение – 89%. Целевое значение – 95%.

**Эффекты, достигнутые в ходе реализации проекта**:

1.Время прохождения профилактических осмотров сокращено в три раза

2. Выведена логистика проведения профилактических осмотров, составлен маршрутный лист. Выделен день для проведения осмотров, для избежания пересечения потоков.
3. Перераспределена работа между врачом педиатром участковым и средней медицинской сестрой педиатра участкового.

4.Разработана Системная операционная карта – алгоритм действия для всего медицинского персонала.

5.Увеличен % охвата профилактическими осмотрами до 98%.

Работа над проектом продолжается в виде мониторинга устойчивости улучшений

**Проект №3. «Улучшение процесса прохождения профилактических осмотров подростков»**

**Обоснование выбора проекта**

1.Отсутствие логистики маршрута пациентов при прохождении профилактических осмотров подростков, что повышает уровень неудовлетворенности и снижение комплаентности.

2.Пересечение потоков здоровых, больных пациентов и детей разных возрастов у кабинетов подросткового врача, узких специалистов, лаборатории и ЭКГ, УЗИ.

3.Невозможность уложиться в установленные сроки проведения профилактического осмотра (20 дней)

4.Необходимость посещения подростком ДПО в разные дни и отрезки времени для завершения профилактических осмотров.

 5. Низкий охват профилактическими осмотрами подростков.

**Наименование цели, единицы измерения**.

1.Длительность прохождения профилактических осмотров:

 Текущее значение – 20-30 дней. Базовое значение – 10 дней. Целевое значение – 6 дней

2.Кратность посещения поликлиники. Текущее значение – более 6 раз. Базовое значение – 3 – 4 раз. Целевое значение – 2 раза.

3.Низкий процент охвата профилактическими осмотрами подростков. Текущее значение - 88%. Базовое значение -95%. Целевое значение - 98%.

**Достигнутые эффекты:**

1.Время прохождения профилактического осмотра сокращено в три раза

2. Выведена логистика проведения профилактических осмотров
3. Увеличен % охвата профилактическими осмотрами подростков до 95%

4. Перераспределена нагрузка между врачом подросткового кабинета и медицинской сестрой подросткового кабинета.

5.Разработана Системная операционная карта- алгоритм действий для медицинского персонала на всех этапах.

**Работа над проектом продолжается в виде мониторинга устойчивости улучшений.**

Главное направление нашей команды в реализации проектов в создании НММО – это вовлеченность всего персонала. Мы постоянно учимся сами и обучаем всё больше сотрудников ДПО.

Работа продолжается.

Руководитель проекта: Зав ДПО Л. У. Уруджбекова

Главный врач ГБУ РД ИЦГБ: М.И.Абдуллаев.