



ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ
СИСТЕМА
РОСАТОМ



РОСАТОМ

Клуб бережливых главных врачей

Лучшие практики партнерской проверки
качества образца ГК «Росатом»

Грабельников Константин Владимирович

директор проекта «Проектного офиса
по программе развития ПС в отрасли» ГК «Росатом»



В настоящее время особое значение приобретает не только формирование образцов лучших практик качества оказания медицинской помощи и эффективности управленческих практик в медицинских организациях, но и скорость тиражирования этих решений. Обеспечение такого тиражирования, «перекрестного опыления» не только «сверху — вниз», но и по горизонтали — одна из важнейших задач в практике современного бережного здравоохранения.

Опыт работы Госкорпорации «Росатом» с регионами по применению бережливых методов в социальной сфере подтверждает наше искреннее убеждение, что открытый обмен опытом между медицинскими организациями, взаимное обучение и поддержка, партнерские визиты в медорганизации — наиболее эффективный путь к достижению новых высот в профессиональной деятельности. Мы вместе с регионами активно развиваем и совершенствуем методологию партнерских проверок, усиливаем ее через добавление новых, более амбициозных уровней совершенства (федеральный+).

Партнерская проверка — это, в первую очередь, возможность воочию увидеть лучшие практики коллег, перенять успешный опыт и вместе найти пути решения существующих проблем. Межведомственный состав проверяющей команды позволяет генерировать принципиально новые решения, обобщающие опыт и других социальных отраслей, формировать подходы, которые могут быть масштабированы на всю систему здравоохранения регионов и страны.

Уверен, что представленный опыт медицинских организаций станет ценным источником знаний и вдохновения для всех участников процесса улучшения качества и организации медицинской помощи. Обмен опытом и профессиональное сотрудничество помогут достичь новых высот в вашей благородной миссии — сохранение здоровья и жизни людей

Меджитов Тимур Ришатович

Заместитель Председателя Правительства
Удмуртской Республики




Повышение качества медицинской помощи — один из ключевых приоритетов государственной политики и важнейшее условие сохранения здоровья и благополучия граждан. В этой работе особую роль играют современные управленческие подходы, ориентированные на открытость, взаимодействие и непрерывное совершенствование процессов.

Партнерские проверки качества сегодня становятся эффективным инструментом развития системы здравоохранения. Они позволяют объективно оценить существующие практики, создают среду для профессионального диалога, обмена опытом и внедрения передовых решений. Такой формат взаимодействия способствует формированию единого понимания стандартов качества и укрепляет доверие между участниками системы.

Для Удмуртской Республики вопросы повышения эффективности и качества медицинских услуг имеют стратегическое значение. Мы последовательно поддерживаем инициативы, направленные на внедрение лучших практик, развитие культуры бережливого производства и повышение компетенций специалистов.

Материалы данного сборника станут полезным практическим инструментом для руководителей и специалистов отрасли, помогут тиражировать успешный опыт и вдохновят на дальнейшие преобразования.



Тюфилин Денис Сергеевич

Начальник управления стратегического развития
здравоохранения ФГБУ «ЦНИИОИЗ»
Минздрава России



Окружающий нас мир только на первый взгляд кажется нам огромным и непонятным. Но когда мы начнём разбираться в нём, то увидим, что всё имеет свои причины и следствия. Так и в бережливом производстве мы изучаем процессы изнутри, чтобы понять, какие проблемы снижают их эффективность, где спрятана порождающая их корневая причина и как можно ее победить. Эти знания помогают нам принимать правильные решения и делать правильный выбор. Важно отметить, что внедрение бережливых технологий требует не только технических изменений, но и изменения культуры организации. Необходимо обучить персонал новым методам работы, стимулировать инициативу, поощрять сотрудничество. Тогда меняются и подходы к развитию, появляется проектное мышление.

В здравоохранении сегодня идет процесс интенсивного тиражирования лучших практик, имеются понятные механизмы обучения медицинского персонала бережливым технологиям, в том числе на фабриках процессов, идут партнерские проверки по методике госкорпорации Росатом. Наша ближайшая цель — повсеместный переход от реализации отдельно взятых проектов к межорганизационным потокам создания ценности здоровой активной жизни для пациента в полной взаимосвязи внутренних и внешних процессов медицинских организаций. Тогда можно будет уверенно говорить о бережливой (или бережной?) модели регионального здравоохранения.

Давыдова Надежда Станиславовна

Руководитель проектов АО «Производственная система Росатом»



Современная система здравоохранения требует высокого уровня профессионализма, постоянного совершенствования процессов, направленных на обеспечение качества и безопасности. Партнерские проверки становятся важным инструментом развития — они позволяют выявлять несоответствия, выстраивать культуру доверия, взаимного обучения и непрерывных улучшений.

Подходы, представленные в данном сборнике, основаны на принципах Производственной системы Росатома — уважении к человеку, вовлеченности сотрудников и стремлении к устойчивым результатам через системную работу с процессами. Практика показывает, что именно открытый профессиональный диалог, обмен опытом и совместный поиск решений дают наибольший эффект и способствуют формированию единых стандартов качества. В этом издании собраны реальные кейсы, инструменты и методики, доказавшие свою эффективность в различных организациях. Уверена, что представленные материалы будут полезны как руководителям, так и специалистам, непосредственно участвующим в процессах контроля качества, и помогут вывести работу на новый уровень.

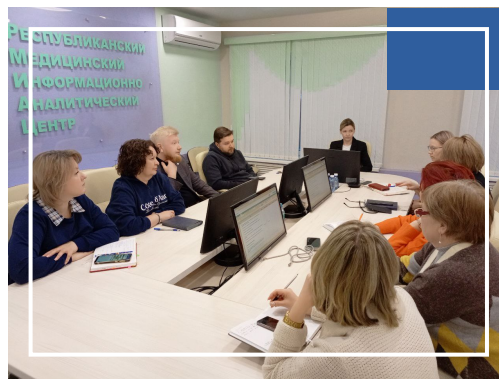
Благодарю всех участников за вклад в развитие культуры качества и за готовность делиться опытом. Желаю вам успешной реализации новых идей, профессионального роста и достижения значимых результатов в вашей важной работе.

БУЗ УР «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр МЗ УР»

Получение медицинского заключения о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятия физической культурой

Цель: упростить процесс получения медицинского заключения о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе.

Переход справок в электронный вид значительно упрощает их получение гражданами: готовые документы всегда доступны в личном кабинете и не подвержены риску потери бумажного формата. Родителям и законным представителям не нужно записываться на прием к врачу-педиатру для получения справки, соответственно не нужно уходить с работы, отрывать ребенка от учебного процесса.



Мероприятия проекта:

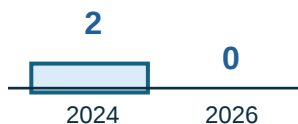
- оснащение 303 образовательных организаций компьютерами с доступом к медицинской информационной системе. Решение позволило сократить временные затраты медицинских работников на заполнение электронных медицинских карт;
- разработаны стандарты и обучены медицинские работники.

Результаты проекта:

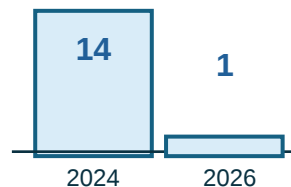
- 0 визитов в поликлинику родителями для получения справки. До проекта приходилось приходить как минимум 1 раз;
- справка о принадлежности несовершеннолетнего в электронном виде доступна в личном кабинете на госуслугах;
- повысилась доступность и качество медицинской помощи;
- исключено >100 тыс. визитов в поликлинику;
- сэкономлено 148 млн. руб. средств ОМС.

Развитие проекта: поэтапное тиражирование в образовательные организации других муниципальных образований Удмуртской Республики

Необходимое кол-во визитов в поликлинику за справкой



Время подготовки справки, дни



БУЗ УР «Городская клиническая больница №7 МЗ УР», детская поликлиника

Оптимизация процесса диспансерного наблюдения детей с железодефицитной анемией в детской поликлинике БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР»

Цель: оптимальная организация диспансерного наблюдения детей в детской поликлинике с железодефицитной анемией (ЖДА), для обеспечения своевременной постановки на учет и проведения диспансерных осмотров.

Обоснованием выбора проекта послужили несвоевременное проведение «Д» осмотров пациентов с ЖДА, необоснованное направление к гематологу врачами-педиатрами участковыми.

Также отсутствовал алгоритм диспансерного наблюдения детей с железодефицитной анемией, врачи-педиатры отмечали низкую комплаентность родителей о заболевании.

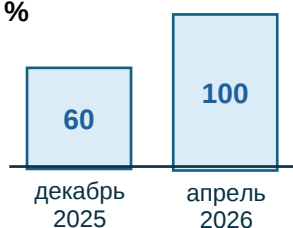


В рамках реализации проекта:

- началось планирование диспансерного наблюдения детей с ЖДА на основании ежемесячных списков пациентов для прохождения «Д» осмотра в текущем месяце, что позволяет медсестре участковой заранее запланировать и согласовать с законным представителем ребенка дату и время посещения специалиста;
- на руки пациенту и родителям, законным представителям начали выдавать «Памятку для пациентов с железодефицитной анемией» для помощи в организации правильного питания ребенка с ЖДА;
- регламентирован алгоритм работы врача-педиатра в ЕЦП МИС по отражению амбулаторного посещения диспансерного больного, состоящего на «Д» учете с ЖДА с заполнением контрольной карты диспансерного наблюдения.

Для пациентов и их родителей разработана «Памятка для пациентов с железодефицитной анемией». Для сотрудников — алгоритм отражения в ЕЦП МИС случая амбулаторного посещения диспансерного больного, состоящего на «Д» учете с ЖДА, проведена учеба с персоналом по динамическому наблюдению пациентов с диагнозом ЖДА.

Полнота охвата «Д» осмотров, %



БУЗ УР «Городская клиническая больница №7 МЗ УР», детская поликлиника

Оптимизация процесса диспансерного наблюдения детей с бронхиальной астмой

Цель: улучшение качества проведение диспансерного наблюдения детей с бронхиальной астмой.

Своевременно начатое и качественно организованное диспансерное наблюдение позволяет уменьшить частоту обострений заболевания и необходимость в стационарном лечении.

До начала проекта в поликлинике отсутствовал единый алгоритм проведения диспансерного наблюдения детей с данной патологией. В рамках проекта разработан такой алгоритм, шаблон проведения осмотра и распространен среди всех врачей педиатров-участковых и медицинских сестер участковых. Для медицинских сестер разработан и внедрен речевой модуль с целью приглашения на диспансерный осмотр.

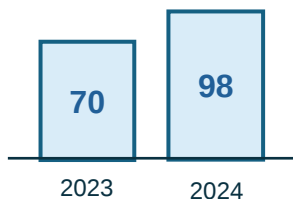


В контроле над протеканием заболевания не менее важна совместная работа врача и пациента. Для этого был создан АСТ-тест (Asthma Control Test) онлайн, с доступом к нему родителей и подростков, страдающих бронхиальной астмой. Для родителей пациентов и самих пациентов была разработана Памятка «Паспорт здоровья», содержащая необходимую информацию о заболевании, его течении, страницы для заполнения информации о самочувствии ребенка, алгоритм подготовки к исследованию и технике проведения ФВД (функции внешнего дыхания).

Для сотрудников с целью комфортного использования в работе Стандартов оказания помощи пациентам с бронхиальной астмой, они (Стандарты) были объединены в общее Положение.

Результат проведенных мероприятий не заставил себя долго ждать. Количество визитов пациентов сократилось до 2-3 раз при проведении диспансерного осмотра. Охват пациентов инструментальными и лабораторными исследованиями достиг 98%. Врачи-педиатры отмечают, что у подростков повысилась приверженность к профилактическим мероприятиям и желание контролировать свое состояние самостоятельно. Благодаря Паспорту здоровья процесс заполнения дневника здоровья родителями пациентов стал необременительным.

Охват инструментальными и лабораторными исследованиями, %



БУЗ УР «Городская клиническая больница №3 МЗ УР», детская поликлиника № 2

Совершенствование профилактических медицинских осмотров юношей 15-17 лет

Цель: своевременное и качественное проведение профилактических медицинских осмотров юношей 15-17 лет, для постановки на первичный воинский учет.

Из-за отсутствия актуальных списков юношей, подлежащих постановке на первичный воинский учет, несвоевременно проводились профилактические осмотры юношей, уходило много времени на сбор информации о юношах, состоящих на диспансерном учете. Соответственно процесс передачи информации в военные комиссариаты был длительным.

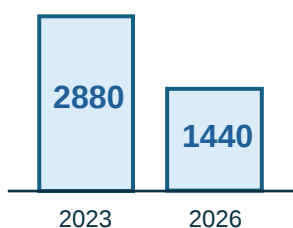


В рамках проекта разработан алгоритм для участковых врачей педиатров по работе с военкоматами и памятка для родителей юношей 16-17 лет, по постановке на первичный воинский учет.

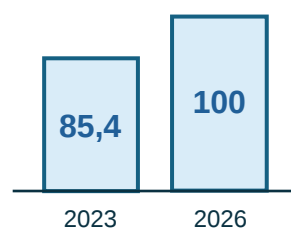
Результаты проекта:

- сократилось время проведения профилактических осмотров юношей в 2 раза;
- улучшилось качество и своевременность заполнения медицинских документов для военного комиссариата;
- увеличилась доля переданных документов в военный комиссариат.

Время протекания процесса, часы



Доля документов переданных в военкомат своевременно, %



ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»

Оптимизация процесса приема пациентов на стационарное лечение

Цель: минимизировать время регистрации пациентов, поступающих на стационарное лечение. Обеспечить высокое качество заполнения медицинских документов при оформлении поступления



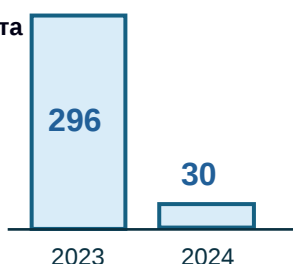
В результате внедрения проекта удалось:

- Сократить время первичного приема в 10 раз;
- Повысить уровень удовлетворенности пациентов с 80% до 50%;
- Повысить качество медицинского документооборота;
- Обеспечить своевременную коррекцию выявленных дефектов документации прямо в процессе госпитализации;

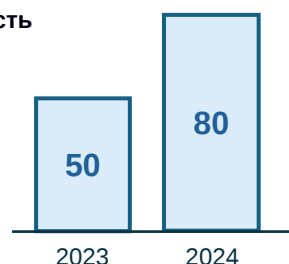
Для достижения этих результатов в Медицинском городе ввели дополнительную должность фельдшера для предварительной оценки готовности пациентов к госпитализации, перераспределив нагрузку между врачом-онкологом и фельдшером. Внедрили единую электронную систему записи на госпитализацию, которая доступна всем участникам лечебного процесса. Для повышения удовлетворенности пациентов организовали зоны комфортного ожидания, включая места отдыха, питания, доступ к информационной поддержке. Для сотрудников разработан контрольный чек-лист для проверки минимального объема обследований каждого пациента перед госпитализацией в стационар.

Эти изменения позволили существенно повысить эффективность работы приемного отделения стационара и создать комфортные условия для пациентов, нуждающихся в специализированной помощи.

Время приема пациента на госпитализацию, минут



Удовлетворенность пациентов, %



ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 5», детская поликлиника

Оптимизация оформления медицинской документации – «Справка на получение санаторно-курортного лечения» форма 070-у без посещения поликлиники

Цель: снизить количество необоснованных визитов в поликлинику для получения справки с 2 до 1 посещения.

До реализации проекта законные представители для оформления справки записывались на прием к врачу, снижая доступность к врачу педиатру. Также возникало недовольство родителей длительным ожиданием получения документов в поликлинике.

Проведенные мероприятия:

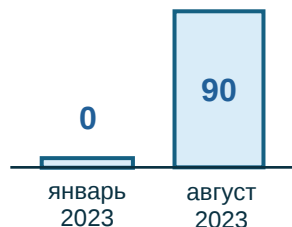
- внедрена дистанционная услуга – заявка на получение справки с помощью QR-кода;
- информирование законных представителей о возможности оформить справку 070-у
- дистанционно при помощи размещенных информационных баннеров;
- ответственный сотрудник в течение суток связывается по оставленным в заявке данным с законным представителем и по полученным сведениям готовит справку в течение 2-х дней.



Результаты реализации проекта:

- уменьшение сроков получения справки;
- повышение удовлетворенности законных представителей лечебно-диагностическим процессом;
- повышение доступности к врачам педиатрам в связи с внедрением дистанционных технологий;
- повышение доли справок для получения санаторно-курортного лечения формы 070-у, оформленных дистанционно с 0 до 90%;
- снижение количества посещений поликлиники законными представителями посредством записи на прием с 2 до 0 в день;

Повышение доли справок, полученных дистанционным способом, %



ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 5», взрослая поликлиника

Оптимизация процесса оформления направления на переосвидетельствование граждан в бюро медико- социальной экспертизы

Цель: своевременное переосвидетельствование пациента на МСЭ (медико-социальную экспертизу) в 98% случаев к сентябрю 2024 года.

В медицинской организации отсутствовала полная информация по спискам граждан, проживающих на территории обслуживания, имеющих инвалидность, исчерпывающая и актуальная информация о факте регистрации направительного пакета документов в Бюро МСЭ. Также внутри медицинской организации отмечался возврат пакета документов на стадии согласования, что удлиняло сроки оформления документов.



Проведенные мероприятия:

1. Организационные решения:

- выделена отдельная штатная единица врача-терапевта. Должность выделена в каждом крупном филиале - организована работа 3 врачей;
- перераспределен функционал оформления направительного пакета документов на МСЭ от всех врачей-терапевтов участковых на врача-терапевта филиала;

2. Доработки в МИС:

- формирование актуального «Списка пациентов на переосвидетельствование на МСЭ» с отслеживанием периода действия льготы;
- использование СППВР — автоматическое формирование «маршрутного листа» по основному заболеванию, с использованием системы подсказок и автоматический подбор медицинских обследований по диагнозу пациента;
- автоматическое заполнение направления по форме 088/2 с использованием голосового помощника в форме 088/y;
- автоматическая интеграция результатов обследования пациентов в форму 088/2.
- Результаты реализации проекта:
- достигнута эффективность использования кадрового ресурса с повышением доступности записи на прием к терапевту участковому;
- сокращение времени на формирование и сортировку списка граждан, нуждающихся в переосвидетельствовании с 3 суток до 5 минут;
- сокращение времени оформления электронного направительного пакета документов врачом в МИС 1С. Медицина с 4 часов до 2 часов;
- снижение доли возвратов пакета показателей федерального проекта документов внутри МО на стадии согласования врач/заведующий/председатель ВК в 3 раза;
- соблюдение сроков формирования направительного пакета документов в бюро МСЭ и повышение удовлетворенности льготной категории граждан.

ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 12»

Создание системы мониторинга и контроля показателей отклонения от норм лабораторных и инструментальных показателей. Nota Bene

Цель: создание Стандарта передачи информации о выявленных отклонениях от нормальных показателей при проведении исследований пациентам с дальнейшим принятием решения по тактике ведения



Мероприятия для достижения цели:

- разработан и внедрен алгоритм передачи критических значений с определением ответственных лиц;
- разработаны наглядные материалы (с критическими значениями при помощи цветowych индикаторов для сотрудников медицинской организации, подготовка исследований для пациентов);
- проведены инструктаж и обучение персонала по вопросам передачи информации о выявленных отклонениях от нормальных показателей и реагирования на них;
- автоматизирован процесс передачи информации о выявленных отклонениях от нормальных показателей (создан корпоративный канал связи для передачи информации о выявленных отклонениях от нормальных показателей).

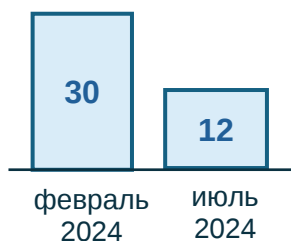
Результаты:

- снижение времени принятия клинического решения при отклонении от норм лабораторных и инструментальных показателей (было до 24 часов – стало не более 6);
- уменьшение количества ошибок в преаналитическом этапе подготовки к лабораторным и инструментальным обследованиям (было до 30% - стало 12%).

Снижение времени принятия клинического решения, часы



Уменьшение количества ошибок в преаналитическом этапе, %



ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 17»

Совершенствование работы Школы материнства в ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 17»

Цель: популяризация школ материнства в качестве медицинской профилактической услуги, направленной на своевременную информированность и наработку практических навыков по сохранению здоровья, благоприятному родоразрешению и уходу за новорожденным



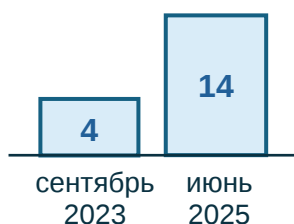
Мероприятия проекта:

- создано постоянное расписание занятий, разделенное на блоки с логической расстановкой тем;
- изменен формат занятий с увеличением доли практических занятий, мастер-классов разработаны по единому шаблону презентации для проведения занятий;
- приобретены наглядные материалы для проведения занятий;
- созданы обучающие ролики для беременных;
- привлечены дополнительные организации-партнеры для проведения занятий по наиболее востребованным темам;
- разработаны приглашения с раскрытием темы и основной ценности для пациенток;
- создан телеграм-канал для информирования беременных.

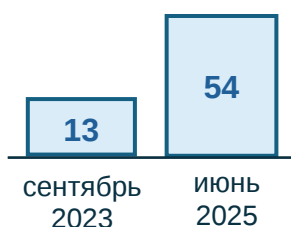
Результаты проекта:

- количество тем, по которым проводятся занятия, увеличилось с 9 до 19;
- доля практических занятий и мастер-классов возросла с 8% до 58%;
- занятия стали проводиться циклами;
- занятия стали проводиться в офлайн и онлайн форматах;
- рост удовлетворенности организацией школы материнства с 67% до 93%.

Количество участников-слушателей за месяц, чел.



Доля беременных женщин, прошедших обучение в очном формате, %



ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 17»

Повышение качества и доступности диспансерного наблюдения пациентов с ХНИЗ

Цель: повышение качества медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения путем улучшения доступности диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний, обеспечения своевременного снабжения необходимыми лекарствами, расширения охвата диспансерным наблюдением и снижения уровня смертности.



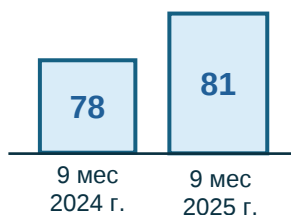
Мероприятия проекта:

- создан алгоритм взаимодействия с МИАЦ по вопросам льготного лекарственного обеспечения пациентов после ОССЗ;
- создан алгоритм передачи информации, взятия под диспансерное наблюдение, выписки льготного лекарственного обеспечения пациентов после ОССЗ;
- организована выписка льготных рецептов врачами дистанционного центра в течение 24 часов пациентам после ОССЗ;
- проведено совершенствование школы здоровья для пациентов после ОССЗ;
- проведено обучение врачей-терапевтов по интерпретации ЭКГ и направлению на нагрузочные пробы;
- создан шаблон направления и журнал регистрации пациентов, направленных на нагрузочную пробу;
- открыта школа здоровья для пациентов с артериальной гипертензией.

Благодаря реализации проекта:

- удалось высвободить 95020 слотов в год первичного приема у врача-терапевта участкового;
- перераспределены функции участковой службы, в том числе на немедицинский персонал;
- ведется контроль за пациентами высокого риска с помощью внедрения дистанционного сопровождения и использования «Персональных медицинских помощников»;
- организована выписка льготных лекарственных препаратов в дистанционном формате;
- охват диспансерным наблюдением уникальных случаев за 9 месяцев 2025 г. составил 81%;
- выписка льготных рецептов пациентам с ОССЗ осуществляется в течение 24 часов в 99,7 % случаев.

Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК, %



📍 г. Тюмень, ул. Монтажников, д. 41/1

🔗 <https://gp17tmn.ru/>

ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 6»

Повышение эффективности диспансерного наблюдения пациентов с высоким уровнем гликированного гемоглобина врачами-терапевтами

Цель: достижение целевого уровня гликированного гемоглобина.

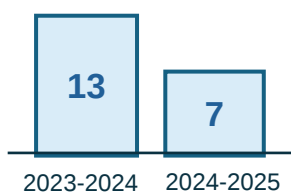
В ходе проекта удалось добиться более высокого количества посещений поликлиники пациентами с сахарным диабетом для контроля целевых показателей. Снижение количества обострений и осложнений сахарного диабета и, как следствие, улучшение качества жизни пациента. В рамках проекта выделен дополнительный кабинет для забора крови, организована предварительная запись в процедурный кабинет и к врачу-терапевту участковому через ТМК, раздаточный материал (памятки, инструкции и т.д.) направляется пациенту на его электронную почту



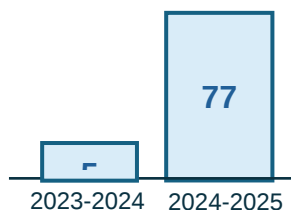
Результаты проекта:

- повысилось качество и эффективность работы с пациентами, находящимися под диспансерным наблюдением с сахарным диабетом;
- повысилась информированность пациентов;
- повысилась доступность медицинской помощи;
- уменьшилась доля пациентов с высоким уровнем гликированного гемоглобина с 7% до 5%;
- увеличилась доля посещений поликлиники с целью контроля гликированного гемоглобина из числа пациентов с высоким уровнем гликированного гемоглобина с 5% до 77%.

Доля пациентов с гликированным гемоглобином 8-9%, в %



Доля пациентов с гликированным гемоглобином 8-9%, обследованных 4-хкратно за период наблюдения



ГБУЗ ТО «Областной клинический физиопульмонологический центр»

Оптимизация процесса управления материальными запасами (на примере лекарственных препаратов)»

Цель: снижение запаса лекарственных препаратов в отделении до 3-х дней.

Ежедневно сотрудники сталкивались с излишним или недостаточным количеством лекарственных средств на складе, большим количеством заявок на приобретение лекарственных препаратов.

Соответственно терялось время старшей медсестры, провизора, сотрудников отдела закупок, бухгалтерского учета.



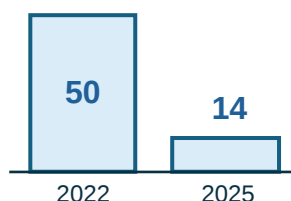
В рамках реализации проекта:

- внедрена система карточек «Канбан»: расчет максимального/минимального количества лекарственных препаратов в отделениях; созданы условия для применения системы «канбан» (подготовка площадей, стеллажей, карточек);
- разработано техническое задание для создания автоматического формирования требования на получение лекарственных препаратов, исходя из максимальных/минимальных остатков;
- заключены договоры на поставку лекарственных средств без указания фиксированного объема, т.е. договор без указания конкретного количества товара;
- получены электронные цифровые подписи ответственными сотрудниками для работы в программном комплексе;
- регламентирована работа по переходу на электронный документооборот.

Результаты проекта:

- на 50% сократилось время на формирование требований отделения на получение лекарственных препаратов;
- переход с бумажного варианта документооборота на электронный;
- освобождение старшей медицинской сестры отделения от получения лекарственных препаратов из аптеки в отделение;
- разработана стандартная операционная процедура, в которой прописан механизм заказа лекарственных препаратов в отделение.

Незапланированные заявки на приобретение лекарственных препаратов, % от общего количества заявок



ГБУЗ ТО «Областная больница № 3»

Оптимизация процесса сбора и утилизации отходов в стационаре» ГБУЗ ТО «Областная больница №3»

Цель: сократить объем и расходы на вывоз отходов класса А на городскую свалку.

Федеральный проект «Экономика замкнутого цикла» ведет к 100% переработке твердых отходов. За 1 год затраты медицинских учреждений на вызов контейнеров с отходами класса А составляют миллионы рублей. Время, потраченное санитарями и уборщиками на сбор и вынос отходов в контейнеры в день составляет более 1 часа.

Мероприятия в рамках проекта:

- внедрена система отдельного сбора отходов класса А;
- обучены сотрудники разработанной и внедряемой системе;
- разработаны стандарты (СОПы) и приказ;
- заключен договор с компанией, приобретающий вторсырье;
- организована комната временного хранения вторсырья на территории стационара.

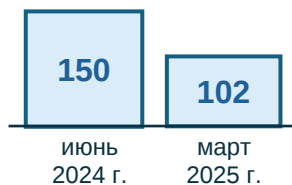


Результаты проекта:

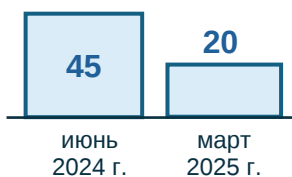
- уменьшилось количество вывозимых отходов на городскую свалку до 150 м³ в месяц (было 238 м³);
- уменьшились затраты на вывоз отходов класса А до 102 тыс. руб. в месяц с учетом ежегодного удорожания тарифа (было 150 тыс. руб. в месяц);
- снизилось время, затраченное санитарями на сбор и вынос отходов, до 20 мин. в день (было 45 мин.);
- сократилось количество отходов класса А для вывоза на контейнерную площадку на 31%.

Экономическая эффективность от реализованного проекта за 2024 год составила 564 тыс. руб. За 2025 год – 1 млн. 200 тыс.руб. На основе проекта разработано коробочное решение, которое внедряется и в другие медицинские организации области.

Количество затрат на вывоз отхода класса А, тыс. руб



Время, затраченное санитарями на сбор и вынос отходов, мин



📍 г. Тобольск, 3Б м-н, 24

🔗 <https://tobmed.ru/>

ГБУЗ ТО «Областная больница № 3»

Диспансеризация в стационаре – путь к раннему выявлению ЗНО и хронических заболеваний

Цель: увеличение охвата профилактическими мероприятиями населения города и района

У населения отмечается низкая приверженность к профилактическим мероприятиям: диспансеризации и профосмотрам. За год в стационаре пролечивается 20% прикрепленного взрослого населения. Среди них есть пациенты, которые не посещают профилактические мероприятия, особенно трудоспособного возраста.



Перечень решений:

- открыт КРВЗ (Кабинет раннего выявления заболеваний (в некоторых регионах название «смотровой кабинет») в стационаре для мужчин и для женщин;
- проводится диспансеризация всех пациентов, поступивших в стационар (кроме реанимационно-анестезиологического отделения);
- слоты в КРВЗ выкладываются через программу 1С;
- организовано взаимодействие между отделениями стационара и отделением профилактики в части отработки пациентов и предъявлению случаев на оплату в страховые компании;
- проводится дополнительное обследование пациентов в стационаре при подозрении на ЗНО.

Результаты проекта:

- выявленные пациенты с подозрением на ЗНО после обследования и выписки записываются в ЦАОП;
- своевременная постановка на диспансерный учет пациентов с хроническими заболеваниями;
- осмотрено в КРВЗ за 2023 год 942 чел.;
- выявлено 257 подозрений на злокачественные новообразования;
- у 135 пациентов выявлено предраковое состояние;
- выявлено 4 случая злокачественных новообразований;
- у 4 пациентов выявили доброкачественные образования;
- 114 случаев хронических заболеваний.

ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 39 Советского района г. Нижнего Новгорода

Стандарт организации профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в образовательных организациях и школах-интернатах, а также детей с ОВЗ на дому

Цель: достижение общественно значимого результата по обеспечению доступности квалифицированной помощи детям, сбережению здоровья детей и подростков.

Основные эффекты от внедрения регионального Стандарта соответствуют показателям федерального проекта «Производительность труда» национального проекта «Эффективная и конкурентная экономика:



Показатель	Ед. изм.	Февраль 2024 г	Апрель 2025 г
Цифровизация рабочих мест в ОУ	%	0%	100%
Охват профилактическими осмотрами подлежащего контингента	%	90-95%	100%
Сроки проведения МОН	дней	4-5	1
Среднее время прохождения ПМО пациентом	Мин.	120-150	90
Минимальный отрыв от учебного процесса	час	4-5	1-2
Финансовый результат за 2025 год в млн.руб.	Руб.	- 2,7	+ 2,7

*для пациентов: раннее выявление патологий и диспансерное наблюдение, минимальный отрыв от учебы, сокращение визитов в поликлинику;

*для системы здравоохранения: сокращение расходов на лечение, эффективное использование рабочего времени;

*финансовый результат: увеличение доходов медицинской организации за счет применения тарифа мобильных бригад.

Стандарт участвовал в проекте «Эффективный регион», прошел экспертизу и получил высокую оценку в нескольких субъектах РФ - участников пилотного проекта «Бережливое ускоренное развитие» Мастерской управления «Сенеж» АНО «Россия – страна возможностей». Стандарт утвержден Министерством здравоохранения Нижегородской области и рекомендован для тиражирования в медицинских организациях, оказывающим помощь детям.

ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 4 Канавинского района г. Нижнего Новгорода»

Увеличение количества случаев проведенного диспансерного наблюдения пациентов с ХНИЗ

Цель: увеличение количества случаев проведенного диспансерного наблюдения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями, повышение доступности медицинской помощи, своевременное направление пациентов на лечебные мероприятия и предупреждение прогрессирования заболевания.



В рамках реализации проекта была проведена оптимизация процесса диспансерного наблюдения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями:

- создание кабинета медицинской сестры по организации диспансерного наблюдения;
- повышение доступности врача-терапевта за счет перераспределения части функций на медицинскую сестру;
- «единое окно» – маршрутизация пациента при прохождении диспансерного наблюдения;
- внедрены единые протоколы и алгоритмы диспансерного наблюдения как гарантия одинаково высокого уровня оказания медицинской помощи всем пациентам;
- сокращено дублирование исследований, посещений врачей;
- повышение доступности информации для пациентов – разработка и внедрение памяток, дневника диспансерного наблюдения, алгоритмов.

Результаты внедрения проекта:

- снизилось количество вызовов скорой медицинской помощи к пациентам с ХНИЗ на 6%;
- повысилась удовлетворенность пациентов с ХНИЗ на 30 %;
- увеличилось целевое значение показателя федерального проекта Производительность труда на 1,7% от базового;
- тиражирование проекта в 2025 году в 18 медицинских организациях Нижегородской области, в 2026 году запланировано внедрение в 60 медицинских организациях.

Время протекания процесса для пациента, мин



Число посещений пациентом поликлиники при прохождении диспансерного наблюдения



ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №19 Канавинского района Нижнего Новгорода»

Увеличение количества случаев проведенного диспансерного наблюдения пациентов с ХНИЗ

Цель: обеспечение пациентов доступной, качественной и безопасной медицинской помощью на приеме участкового врача педиатра независимо от времени года и эпидемиологической ситуации.

Для обеспечения оптимальной организации медицинского учреждения, соблюдения санитарных норм и создания комфорта пациентов, профилактики выгорания сотрудников необходимо было реорганизовать работу участковой педиатрической службы с учетом сезонности обращения пациентов в поликлинику.

Для разделения потока больных и здоровых детей для предотвращения распространения инфекций и соблюдения санитарно-эпидемиологических норм, был проведен анализ посещаемости поликлиники и загруженности педиатров в течение последних трех лет. В результате анализа выявили закономерность: обращения с профилактической целью увеличиваются с середины апреля и уменьшаются ближе к середине сентября, а заболеваемость уменьшается в апреле и увеличивается в сентябре.

Пересмотрен график работы участковой педиатрической службы:

- повышенный уровень: увеличена продолжительность работы «больного блока» (осень-зима-весна). Участковый врач принимает 2 часа заболевших пациентов, 1 час ведет прием в «здоровом блоке»;
- низкий уровень: уменьшена нагрузка на «больной блок» и расширено время работы «здорового блока» (летом). Педиатр ведет профилактический прием 2 часа, 1 час принимает пациентов в блоке больного ребенка;
- переходный период: чтобы обеспечить балансировку нагрузки и адекватное обслуживание обоих видов пациентов в апреле и в сентябре, введен специальный переходный режим работы. Участковый врач принимает пациентов одновременно в двух потоках: 1,5 часа в «больном блоке», 1,5 часа в «здоровом блоке».

Результаты проекта:

- время ожидания приема перед кабинетом сократилось и стало менее 15 минут (вместо 60 минут);
- сократилось количество жалоб на качество обслуживания и увеличилась удовлетворенность пациентов до 85% (вместо 45%);
- тенденция к снижению показателей инфекционных болезней на обслуживаемой территории относительно средних значений по региону;
- повысилась удовлетворенность сотрудников, тем самым проводится профилактика профессионального выгорания.

📍 г. Нижний Новгород, ул. Сергея Есенина, 46

🔗 <http://dgp19nn.ru/>



ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша», территориальная поликлиника

Оптимизация процесса трудоустройства и адаптации специалистов со средним медицинским образованием

Цель: повышение укомплектованности квалифицированным персоналом со средним медицинским образованием в учреждении путем оптимизации процесса адаптации и наставничества.

В рамках реализации проекта одно из мероприятий – организация школы для вновь трудоустроенных и молодых специалистов для практической подготовки и допуска к осуществлению сестринского ухода.

За вновь трудоустроенными и молодыми специалистами закрепляется наставник, который помогает адаптироваться на новом месте работы, в школе проходит дополнительное обучение на манекенах под руководством опытных специалистов.



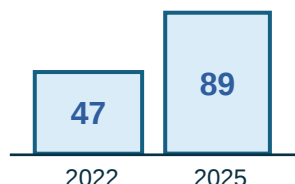
В рамках работы над проектом достигнуто:

- сокращение сроков трудоустройства с 14 дней до 5 дней;
- увеличение доли сотрудников со средним медицинским образованием, оставшихся на рабочем месте по истечению первого года после трудоустройства до 89%;
- увеличение укомплектованности специалистами со средним медицинским образованием до 91%;
- эффективное вовлечение в корпоративную культуру учреждения.

В результате реализации проекта сократилось количество ошибок при выполнении обязанностей специалистами в первый год после трудоустройства. У специалистов повысилась удовлетворенности процессом трудоустройства.

По итогам Всероссийского конкурса лучших практик трудоустройства молодежи 2025 года проект занял 19-е место из 60 участников в номинации «Твой компас в мире профессий: эффективные практики работодателей».

Результат: доля специалистов, проработавших более года после трудоустройства, %



БУЗ УР «Республиканская клиническая туберкулезная больница МЗ УР»

Оптимизация процесса видеоконтролируемого лечения

Цель: увеличение доли пациентов, получающих длительную лекарственную терапию, без пропусков в приеме препаратов.

В РКТБ реорганизована система видеомониторинга приверженности лечению у пациентов амбулаторного профиля, получающих пролонгированную терапию. Система видеоконтролируемого лечения выполняет профилактическую функцию, способствует снижению распространения инфекции в обществе.



Внедрение цифровых решений позволило минимизировать влияние имеющихся ограничений и обеспечить пациентам постоянный доступ к квалифицированной медицинской помощи. Повысилась толерантность пациентов к длительному лечению.

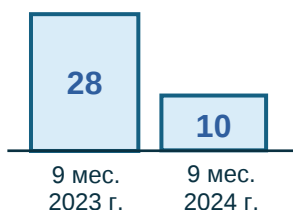
Низкая приверженность пациентов к длительной химиотерапии туберкулеза была обусловлена необходимостью ежедневных визитов в медицинскую организацию, ухудшением самочувствия, а также значительными временными и финансовыми затратами.

При переводе пациента из стационара на амбулаторный этап ему предлагается возможность продолжить лечение с использованием метода видеоконтроля. Отбор кандидатов осуществляется на основании анкетирования, предназначенного для оценки технической оснащенности и мотивационной готовности. Очный прием пациентов в РКТБ осуществляется с интервалом 7-10 дней. При ухудшении состояния пациент приходит внепланово.

За пациентом закрепляется медицинская сестра-куратор для дистанционного взаимодействия, оперативного консультирования и психологической поддержки.

Видеоконтролируемое лечение позволило достичь значимые клинические и эпидемиологические результаты. Пациенты соблюдают режим терапии, что является ключевым фактором в снижении вероятности рецидивов и возникновения лекарственно-устойчивых форм туберкулеза. Параллельно отмечается положительная динамика в показателях качества жизни пациентов.

Результат: снижение отрывов от лечения, %



📍 г. Ижевск, ул. Славянское шоссе, 0/1

🔗 <https://rktb-ur.gosuslugi.ru/>

БУЗ УР «Завьяловская районная больница МЗ УР», детская поликлиника

Оптимизация процесса передачи беременных из женской консультации в детскую поликлинику для проведения дородовых патронажей

Цель: увеличение доли беременных женщин, взятых на учет из женской консультации для дальнейшей передачи информации в детскую поликлинику для проведения дородовых патронажей.

Взятие беременных женщин на учет педиатрического участка обеспечивает:

- своевременное проведение дородовых патронажей;
- формирование динамической группы наблюдения;
- оценку факторов риска, выявление групп социального и медицинского риска с целью разработки комплекса мероприятий по уменьшению вредного воздействия на будущего ребенка;
- снижение тревожности будущих матерей.

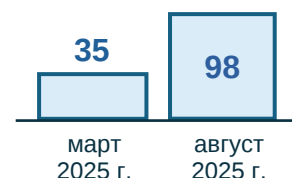


До реализации проекта в поликлинике был низкий охват взятия на учет беременных педиатрической службой. Причина было несколько: отсутствие информации на педиатрическом участке о беременных женщинах, нехватка времени на передачу информации акушерками женской консультации из-за неудобного формата передачи, низкая приверженность беременных женщин к постановке на учет в детской поликлинике, потеря контингента беременных женщин, состоящих на учете в иных женских консультациях.

До проекта процесс постановки на учет проводился с использованием излишней бумажной документации, включением в процесс администраторов детской поликлиники, участковых медицинских сестер. Усложняло работу медицинского персонала отсутствие единых алгоритмов по проведению процесса передачи, а также по проведению дородовых патронажей.

Проект позволил реорганизовать систему передачи беременных женщин. Созданы и внедрены в работу цифровые решения, что позволило полностью исключить вовлеченность в процесс администраторов поликлиники и минимизировать затраченное время медицинских сестер. Разработаны алгоритмы для медицинских работников по передаче беременных в детскую поликлинику и проведению дородового патронажа. Организована система проведения «Школы для будущих матерей».

Охват взятия на учет беременных до проекта и после проекта



БУЗ УР «Детская городская клиническая поликлиника МЗ УР»

Усовершенствование работы в оказании медицинской помощи пациентам с диагнозом внебольничная пневмония

Цель: улучшение оказания помощи пациентам с диагнозом «внебольничная пневмония».

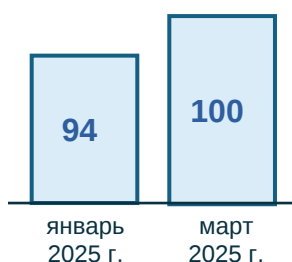
В рамках проекта были проанализированы статистические данные по выполнению инструментально-лабораторных исследований у пациентов с диагнозом «внебольничная пневмония», а также данные по взятию на диспансерный учет пациентов с этим диагнозом.

По данным анализа выполненных исследований не всем пациентам назначались инструментально-лабораторные исследования для подтверждения или исключения внебольничной пневмонии. На диспансерный учет с диагнозом «внебольничная пневмония» ставили только 84% детей с подтвержденным диагнозом.

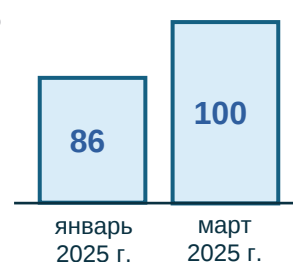
Для повышения качества оказания помощи был разработан алгоритм взятия пациента на диспансерное наблюдение для врача-педиатра участкового, шаблон заполнения осмотра первичного и повторного приема, шаблон заполнения «Д» осмотра пациента с внебольничной пневмонией. Также разработана памятка для родителей «Внебольничная пневмония и лихорадка».

В результате реализации проекта повысилось качество оказания медицинской помощи, и улучшилось качество оформления медицинской документации в соответствии с клиническими рекомендациями.

Объем исследований, %



Взятие на Д учет, %



БУЗ УР «Городская клиническая больница № 3 МЗ УР», детская поликлиника № 1

Совершенствование забора крови для проведения неонатального и расширенного неонатального скрининга

Цель: качественный забор биоматериала, своевременная отправка в клиничко-диагностическую лабораторию.

Многие генетические болезни протекают бессимптомно вначале, но при прогрессировании приводят к инвалидности или летальному исходу. Скрининг позволяет их «поймать» до того, как они себя проявят. Для повышения качества оказываемой помощи было принято решение о реализации данного проекта.



В рамках реализации проекта:

- разработан алгоритм взаимодействия при передаче информации между детской поликлиникой и клиничко-диагностической лабораторией;
- разработана памятка для родителей и законных представителей с целью корректной подготовки ребенка к взятию биоматериала на ранний неонатальный скрининг;
- размещена информация на сайте, в группе ВК о значимости своевременного проведения скрининга;
- на памятке размещен QR- код для пациентов со ссылкой на официальные интернет-ресурсы с полной информацией о проведении неонатального и расширенного неонатального скрининга.

Благодаря реализованному проекту удалось совершенствовать забор крови для проведения неонатального и расширенного неонатального скрининга. Биоматериал на исследование отправляется своевременно и качественно.

Количество замечаний при отправке биоматериала



Количество материала, отправленного несвоевременно



БУЗ УР «Республиканский клиничко-диагностический центр МЗ УР»

Сокращение времени ожидания результатов рентгенодиагностического исследования пациентами

Цель: сокращение срока получения врачом-клиницистом и пациентом результата рентгенодиагностического исследования. Максимальное исключение бумажных носителей в процессе назначения и выполнения исследования.



До начала реализации проекта пациенты и врачи отмечали длительное время проведения и ожидания результата рентгенодиагностического исследования. Также большая часть направлений выписывалась в бумажном виде, алгоритм проведения исследований не соответствовал современным технологиями и имеющимся возможностям клиники.

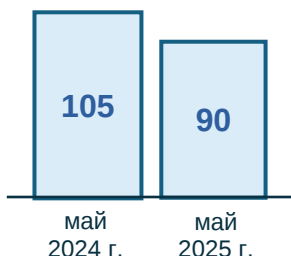
Для достижения поставленной цели была организована запись на исследования в ЕЦП.МИС указанием даты и времени исследования, изменен режим работы сотрудников рентгенодиагностической службы, разработан алгоритм взаимодействия с другими подразделениями медицинской организации. Благодаря реализации проекта удалось закупить новое оборудование взамен устаревшего, кассеты, рециркуляторы, установить пандусы для доступа на исследования пациентов-инвалидов.

Для достижения поставленной цели была организована запись на исследования в ЕЦП.МИС указанием даты и времени исследования, изменен режим работы сотрудников рентгенодиагностической службы, разработан алгоритм взаимодействия с другими подразделениями медицинской организации. Благодаря реализации проекта удалось закупить новое оборудование взамен устаревшего, кассеты, рециркуляторы, установить пандусы для доступа на исследования пациентов-инвалидов.

Итоги реализации проекта:

- прием пациентов на исследования ведется по времени;
- обновлены СОПы рентгеновских исследований;
- организован доступ рентгенолаборантов к расписанию в ЕЦП МИС;
- частичный переход на электронный документооборот;
- сократилось время выполнения рентгенодиагностического исследования;
- повысилась удовлетворенность пациентов и сотрудников медицинской организации, задействованных в процессе проведения исследования и врачей, которым данные исследований необходимы для назначения лечения.

Время получения результата исследования, мин



БУЗ УР «Можгинская районная больница МЗ УР», взрослая поликлиника

Совершенствование процесса ДН пациентов с ХСН IIб-III стадия

Цель: перевод пациентов с ХСН IIб в IIа. Снижение количества госпитализаций пациентов с прогрессированием с ХСН IIб-III стадия.

За счет решения проблем («ежей») частых явок пациентов, длительного оформления, «бумажной» работы и недостаточного динамического контроля пациентов с ХСН, стояла задача снижения числа экстренных госпитализаций и повышении мотивации пациентов и медперсонала.

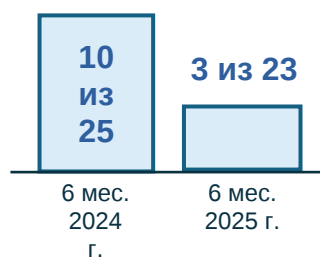
Мероприятия проекта:

- назначение ответственного лица для контроля за пациентами состоящих на «Д» учете с ХСН IIб-III стадия;
- организация работы со списками пациентов, выписанных из стационара;
- организация работы с регистром пациентов с ХСН IIб-III стадия;
- участие медицинских сестер в ведении пациентов с ХСН (контроль по соблюдению схем назначенной терапии, консультирование по питанию, по образу жизни. Регулярный телефонный опрос пациентов для оценки тяжести состояния, АД, пульс, вес, наличие или отсутствие отеков и одышки.

Результаты проекта:

- уменьшилось количество госпитализаций пациентов с данной патологией. В 2024 году 10 пациентов из 25 были госпитализированы по поводу ХСН. В 2025 только 3 пациента из 25;
- улучшилось качество жизни пациентов. В 2024 году у всех этих пациентов было ХСН IIб или IIа. В 2025 году только у трех пациентов наблюдалось ухудшение, остальные перешли или в ХСН I или IIа.

Количество госпитализированных пациентов с ХСН



ГБУЗ ПК «Городская детская клиническая поликлиника № 5»

Оптимизация диспансерного наблюдения детей с впервые выявленной патологией эндокринной системы, связанной с нарушением питания, врачом эндокринологом

Цель: улучшение качества оказания медицинской помощи при эндокринных заболеваниях. Повышение доступности по профилю «эндокринология».

В рамках проекта при использовании инструментов бережливости выявлены проблемы в организации постановки на диспансерный учет, определены коренные причины их возникновения, намечены пути решения и составлен план мероприятий.

Мероприятия в рамках проекта:

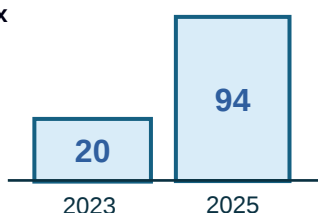
- определен порядок взятия на диспансерный учет детей с нарушением питания;
- проведен инструктаж с врачами-педиатрами участковыми и фельдшерами образовательных учреждений по вопросам нарушения питания у детей, показаний направления к врачу-эндокринологу, стандарту обследования;
- утвержден график работы врача-эндокринолога с увеличением времени приема;
- сформировано типовое расписание приема врача-эндокринолога с выделением слотов для приема диспансерных больных.



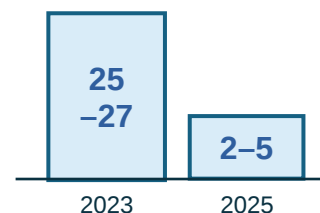
Результаты проекта:

- увеличилась доля пациентов, взятых на диспансерный учет с 20% до 94%;
- сократилось время ожидания приема эндокринолога с 25-27 дней до 2-5 дней;
- своевременная постановка на диспансерный учет детей врачом-детским эндокринологом;
- достижение complains с родителями детей по выполнению лечебно-оздоровительных мероприятий.

Доля пациентов, взятых на Д учет, %



Время ожидания приема эндокринолога, дни



ГБУЗ ПК «Городская клиническая поликлиника № 5»

Организация работы кабинета Школа для больных сахарным диабетом 2 типа, в том числе в дистанционном формате

Цель: организация системы мер по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета.

Для увеличения продолжительности жизни и улучшения качества жизни пациентов с сахарным диабетом 2 типа нашим специалистам было важно пересмотреть существующий подход к профилактике, диагностике и лечению и профилактике осложнений сахарного диабета. В связи с этим было принято решение о расширении работы по получению информации о заболевании и предупреждении развития осложнений — организована Школа для пациентов с сахарным диабетом 2 типа.



Для эффективной работы Школы и достижения цели реализованы мероприятия:

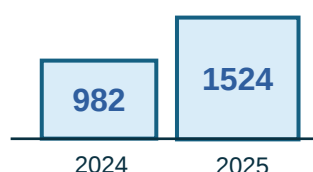
- разработка технологической карты проведения занятий в Школе для пациентов с СД;
- перераспределение функций между врачом, медицинской сестрой и администратором;
- создание моделей обучения пациентов с учетом ранжирования пациентов;
- внедрение дистанционных форм обучения;
- разработка критериев эффективности обучения;
- визуализация и навигация для пациентов.

В результате работы Школы повысилась информированность пациентов о заболевании и как следствие увеличилась приверженность пациентов к лечению и самоконтролю гликемии. Разработаны и внедрены Стандартная операционная процедура «Порядок проведения школ для пациентов с сахарным диабетом», методические материалы для врачей-эндокринологов. Кроме того:

- увеличилось количество обученных в Школе с 982 человек в 2024 году до 1524 человек в 2025 году (+ 55%), в том числе в дистанционном формате с 226 человек в 2024 году до 399 человек в 2025 году (+76%);
- освоение учебного материала пациентами увеличилось с 60% до 93%;
- экономические потери по незаконченным случаям обучения уменьшились с 17% до 0 %;
- создан фонд видеоуроков для пациентов.

Проект стал одним из лучших практик в Пермском крае и был тиражирован как коробочное решение (приказ министерства здравоохранения Пермского края от 05.02.2025 № 34-01-03-119).

Количество обученных



БУЗ УР «Городская поликлиника № 10 МЗ УР»**Повышение эффективности выездной диспансеризации**

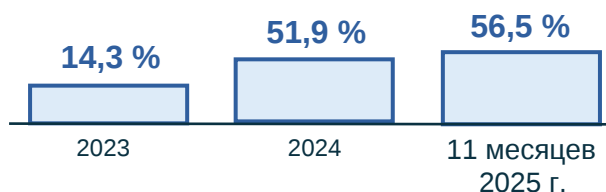
Цель: увеличение охвата профилактическими мероприятиями лиц трудоспособного возраста, не посещающих медицинскую организацию 2 года и более.

Для достижения поставленной цели внедрены организационные и цифровые решения. Чтобы эффективно организовать процесс, потребовалось выявить способы расширения охвата работающего населения. В рамках этой задачи было налажено взаимодействие крупными городскими предприятиями, где стали проводить выездную диспансеризацию.

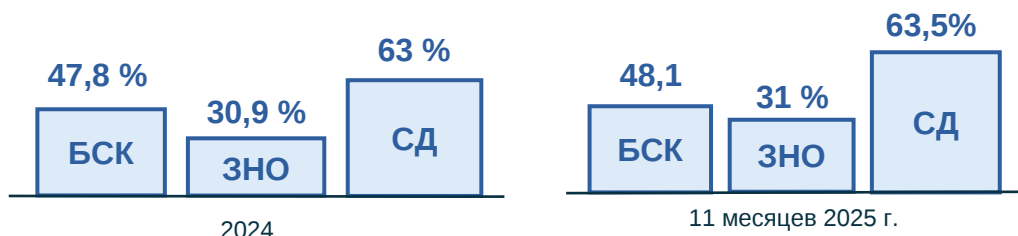
Сейчас для проведения диспансеризации трудовых коллективов наших специалистов приглашают руководители средних и небольших организаций. Кроме того, сотрудничество налажено с детской поликлиникой и частными медицинскими организациями города. В них также проводится диспансеризация сотрудников на рабочих местах. При этом, в поликлинику необходимо обращаться только для проведения дополнительных методов обследований, при необходимости, или для проведения маммографии, флюорографии.

Цифровые решения позволили внедрить дистанционные формы работы, в частности проведение телемедицинских консультаций «Врач-пациент», в процесс электронного документооборота по диспансерному наблюдению включены пациенты с хроническими неинфекционными заболеваниями и проведение диспансеризации репродуктивного здоровья.

Доля охвата профилактическими мероприятиями лиц трудоспособного возраста на рабочем месте



Доля впервые выявленных нозологий при проведении профилактических осмотров, в том числе на рабочем месте, от всего выявленных заболеваний



БУЗ УР «Удмуртский республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями»

Организация и проведение консультаций с применением телемедицинских технологий по профилю «ВИЧ-инфекция»

Цель: совершенствование системы оказания медицинской помощи в рамках диспансерного наблюдения и лечения пациентов с ВИЧ-инфекцией путем внедрения оказания консультативной помощи с применением телемедицинских технологий..

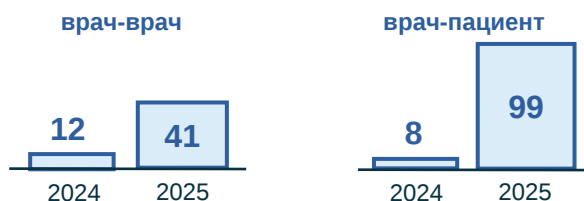
Проведение телемедицинских консультаций для пациентов с ВИЧ-инфекцией обусловлена необходимостью расширения доступа первичной специализированной медицинской помощи пациентам, проживающих на отдаленных территориях Удмуртской Республики в рамках диспансерного наблюдения.



В рамках реализации проекта разработаны СОПы при оказании консультативной помощи при ВИЧ-инфекции с применением телемедицинских технологий по принципу «Врач-врач», а также проведение врачебного приема пациентов с ВИЧ-инфекцией с применением телемедицинских технологий по принципу «Врач-пациент» с целью оформления рецептов на лекарственные препараты и с целью проведения повторного приема по результатам проведенного обследования. В БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ» проведены обучающие тренинги для врачей разных специальностей, работающих с пациентами с ВИЧ-инфекцией по поводу оформления телемедицинских консультаций в РЭМД ЕГИСЗ с помощью АРМ сотрудника центра удаленной консультации.

Благодаря проекту в несколько раз выросло количество телемедицинских консультаций для назначения антиретровирусной терапии пациентам из отдаленных районов республики, и для консультаций пациентов, госпитализированных по разным причинам в стационары Удмуртской Республики, для выдачи рецептов на препараты для лечения ВИЧ-инфекции маломобильным группам пациентов и осуществления дистанционного мониторинга переносимости и эффективности проводимой антиретровирусной терапии. Активное использование телемедицинских консультаций позволило сократить время ожидания консультативного приема пациентом с семи дней до одного дня.

Результаты: динамика проведения ТМК, кол-во



📍 г. Ижевск, ул. Труда, 17А

🔗 <https://spid18.gosuslugi.ru/>

БУЗ УР «Городская клиническая больница № 3 МЗ УР», взрослая поликлиника № 2

Организация проведения внутреннего контроля качества при проведении диспансерного наблюдения лиц, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ)

Цель: уменьшение доли удержаний при проведении медико-экономической экспертизы (МЭЭ) и экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) со случаями ДН лиц, страдающих ХНИЗ.

Увеличение доли пациентов с хроническими инфекционными заболеваниями, проходящих диспансерное наблюдение, — один из факторов увеличения продолжительности и повышения качества жизни. Внутренний контроль качества позволяет своевременно выявлять «слабые» места в организации проведения диспансерного наблюдения.



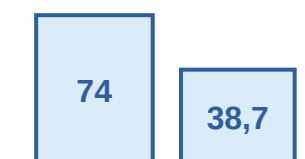
В рамках реализации проекта:

разработаны шаблоны приемов по основным нозологическим заболеваниям: ССС (ГБ, ИБС, ОИМ, ОКС), ДС (БА, ХОБЛ, ХБ), ЖКТ (ЯБ, Хр. панкреатит), СД 2 типа;

разработан порядок проведения диспансерного наблюдения в БУЗ УР «ГКБ №3 МЗ УР»;

разработан алгоритм диспансерного наблюдения за пациентами, перенесшими острый инфаркт миокарда, эпизод нестабильной стенокардии, в том числе с проведением ЧКВ и АКШ.

Сокращение доли удержаний при проведении МЭЭ и ЭКМП со случаями ДН с ХНИЗ, %



ГБУ ПК «Городская детская поликлиника №3»

Оптимизация профилактического медицинского осмотра детей в возрасте 12 месяцев

Цель: создание комфортных условий, сокращение времени прохождения медицинских осмотров, повышение охвата медицинскими осмотрами, обеспечение качества и безопасности медицинской помощи.

Текущее состояние: долгое ожидание у кабинетов специалистов. Отсутствие предварительной записи на прием к врачам, сдачу анализов и прохождения функциональных исследований, из-за чего была скученность пациентов у кабинетов. Снижение приверженности к прохождению медицинских осмотров.

Механизмы: сформирована электронная запись и введен функционал электронной очереди для проведения профилактического медицинского осмотра в ЕИСЗ ПК.

Помимо этого:

- сформирована маршрутизация прохождения профилактического осмотра «по цепочке»;
- создан алгоритм действий по записи ребенка на профилактический медицинский осмотр;
- разработаны речевые модули для информирования родителей о необходимости сдачи анализов, полном перечне обследований и консультаций;
- обучены администраторы фронт-офиса, врачи-специалисты, медицинские сестры для исключения ситуаций, связанных с пересечением потоков пациентов;
- проведены организационные решения по размещению кабинетов в едином пространстве.

Достигнутые результаты:

- повысилась удовлетворенность пациентов;
- созданы комфортные условия проведения профилактических медицинских осмотров;
- появилась возможность предварительной записи на профилактический осмотр;
- исключен возврат по потоку;
- сокращено время прохождения медицинских осмотров до 80 минут;
- повысилась экономическая эффективность и доля законченных случаев профилактических медицинских осмотров.

Итог: проект тиражирован на другие возрасты (1 месяц, 3 года)

Период	Подлежало осмотру	Явилось	Доля сданных
1 квартал 2023г	286 человек	203 человек	71 %
2 квартал 2023г	298 человек	208 человек	70 %
1 квартал 2024г	300 человек	290 человек	98%
2 квартал 2024г	302 человек	295 человек	97%



ГБУ ПК «Городская поликлиника № 7»

Оптимизация процесса диспансерного наблюдения больных с артериальной гипертензией

Цель: стандартизация диспансерного наблюдения лиц с артериальной гипертензией с целью своевременного предупреждения осложнений течения заболевания, снижения инвалидности и смертности, увеличение продолжительности жизни.



Для достижения цели необходимо было решить задачи по увеличению охвата диспансерными осмотрами с установленной периодичностью, выполнению клинических рекомендаций в рамках осмотра, уменьшению случаев временной нетрудоспособности в связи с декомпенсацией течения заболевания, по снижению количества вызовов неотложной медицинской помощи, по повышению экономической эффективности учреждения, созданию комфортных условий прохождения диспансерного осмотра.

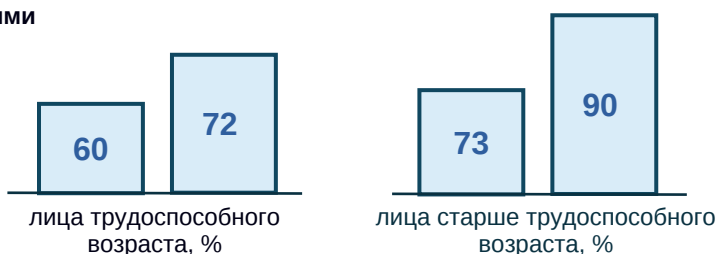
Проведенные мероприятия для достижения цели:

- разработан алгоритм проведения диспансерных осмотров по принципу «6 шагов»;
- осмотры планируются с использованием модуля «Диспансерное наблюдение» МИС;
- разработан алгоритм проактивного приглашения на осмотры;
- расписание диспансерных осмотров и параклинических служб формируется по типу «Зеленого коридора»;
- формируются карты маршрута и пути пациента;
- определение порядка работы участкового врача определяется в ЭМК с формированием СЭМД;
- определение порядка контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

В результате внедрения проекта:

- увеличилась доля завершенных осмотров с 30 % до 70 %;
- снизилось количество дней нетрудоспособности в 2 раза;
- уменьшилось количество вызовов неотложно медицинской помощи в 2,5 раза;
- доля принятых к оплате счетов-реестров достигла 100 %.

Увеличение охвата диспансерными осмотрами



ГБУ ПК «Городская детская клиническая поликлиника №6»

Школьная медицина: сохранение здоровья детей-подростков

Цель: улучшение качества жизни подростков.

В структуре заболеваемости у подростков на первом месте по распространенности находятся болезни глаз. При этом отмечается низкая приверженность родителей и детей к выполнению рекомендаций по профилактике патологий глаз.

Для реализации проекта проведены мероприятия:

- внедрение «Школ здоровья» для учащихся с привлечением волонтеров;
- исключение выполнения заданий на интернет-платформах (ЛПА ОУ) для всех учеников;
- внедрение занятий на офтальмологическом тренажере во время перемен;
- динамическое наблюдение в кабинете охраны зрения;
- ведение дневника «Школа близорукости» всеми учениками;
- создание чата «Зеркало души: Путеводитель по строению глаза и методам его защиты» — образовательное пространство для детей и родителей.

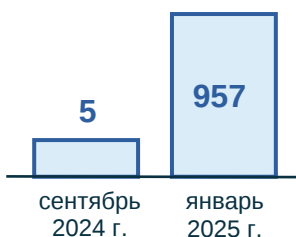


Благодаря проекту уменьшился процент несовершеннолетних со сниженным зрением. Врачи-офтальмологи отмечают остановку прогрессирования миопии у детей. Также увеличилась приверженность к сохранению зрения.

Своевременное доведение результатов ПМО до законных представителей, %



Проведение профилактических мероприятий в домашних условиях, %



ГБУЗ ПК «ГКБ им. С.Н. Гринберга»

Оптимизация процесса проведения амбулаторной реабилитации

Цель: выполнение распределенного объема медицинской помощи по амбулаторной реабилитации и повышение удовлетворенности пациентов качеством предоставляемых услуг.



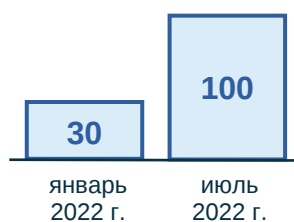
Для достижения поставленной цели:

- разработаны и внедрены расписания посещения кабинета физиотерапевтического отделения для амбулаторных пациентов и пациентов реабилитации;
- разработан и внедрен маршрутный лист для пациентов амбулаторной реабилитации;
- разработаны листовки — наглядное отображение методов лечения в отделении медицинской реабилитации;
- размещена информация об отделении медицинской реабилитации 3 этапа на сайте ГБУЗ ПК «ГКБ им. С.Н. Гринберга»;
- распространена информация об отделении медицинской реабилитации в организованных коллективах (Совет ветеранов, Совет инвалидов, ТСЖ, МДОУ).

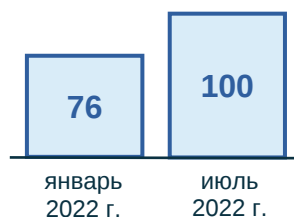
Мероприятия удалось реализовать благодаря картированию потока создание ценности (VSM) для выявления потерь, стандартизация процессов, применению метода «точно в срок» (Just in time).

Проект позволил организовать единую амбулаторную службу реабилитации согласно образцу. Для пациентов улучшилось качество жизни пациентов после перенесенного заболевания.

Выполнение распределенного объема медицинской помощи по амбулаторной реабилитации, %



Удовлетворенность пациентов качеством предоставляемой услуги, %



ГБУЗ ПК «Лысьвенская больница»

Оптимизация использования коечного фонда круглосуточного стационара

Цель: повышение доступности специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара, за счет увеличения оборота койки.

Медицинская помощь, оказываемая в круглосуточных стационарах, наиболее затратно-емкая. Для увеличения производительности труда, была проанализирована эффективность использования коечного фонда.

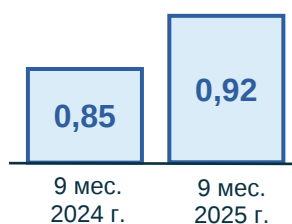
Результат расчета коэффициента рационального использования коечного фонда и коэффициент целевого использования коечного фонда показал, что ресурсы, которые вложены в оказание медицинской помощи в круглосуточном стационаре, используются на 85%.

Благодаря реализации проекта:

- повысилась доступность медицинской помощи;
- сократилось время ожидания сроков плановой госпитализации с 13 дней до 2 дней; Количество госпитализаций за 9 мес. 2025 г. выполнено на 100% согласно выделенным объемам ТФОМС. Интенсивность работы койки соответствует плану на 9 мес. 2025 г. - 27 (план по итогу года не менее 35);
- увеличился коэффициент эффективности использования ресурсов с 0,85 до 0,92;
- сократился объем неэффективных расходов.

В планах – повысить качество оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара со стороны риск-ориентированного подхода.

Увеличение коэффициента эффективности использования ресурсов



Время ожидания сроков плановой госпитализации, дни

