

О ПРОЕКТЕ

**Сквозной поток «Лекарственное обеспечение пациентов,
перенесших сосудистые события»**

**«Оптимизация процесса организации преемственности лекарственного
обеспечения пациентов, перенесших сосудистые события»**



ПАСПОРТ ПРОЕКТА



СОГЛАСОВАНО
Зам. министра министерства здравоохранения Краснодарского края
В.А. Игнатенко
" 09 " 07 2024г.

Утверждаю
Главный врач ГБУЗ «Городская больница г. Армавира» МЗ КК
Н.Н. Чуриков
от 04.07.2024 г.
М.П.

| <p>ГБУЗ «Городская больница г. Армавира» Паспорт проекта: «Оптимизация процесса организации преемственности лекарственного обеспечения пациентов, перенесших сосудистые события»</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------|--|--|----------------------------------|--|---|----------------------------------|-----------------|------|---|---|-------|--|---|----|----|----------|--|---|----|----|----------|---|---|----|-----|-----------|--|--|
| <p>1. Вовлеченные лица и рамки проекта Заказчик проекта: Главный врач Чуриков Н.Н. Периметр проекта: РСЦ, Амбулаторная служба Границы процесса: Начало – от момента оформления выписки (переводного эпикриза) в РСЦ Окончание – до передачи выписных эпикризов в амбулаторную службу. Владелец процесса: Мысышина М.А., заместитель главного врача по медицинской части Руководитель проекта: Мысышина М.А., заместитель главного врача по медицинской части Рабочая группа: Борт Р.Р. – зам. главного врача по поликлиническому разделу работы Демушкин Е.В – заведующий отделением неотложной кардиологии Толмаченко А.Д. – начальник отдела информационных технологий</p> | | | <p>2. Обоснование выбора Ключевой риск: Несвоевременное поступление информации о выписанных пациентах в амбулаторную службу медицинской организации и ЦРБ.</p> <ol style="list-style-type: none"> Длительный процесс передачи информации в амбулаторную службу организации и ЦРБ Несвоевременная передача информации о выписанных пациентах в амбулаторную службу организации и ЦРБ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>3. Цели и плановый эффект</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Наименование цели</th> <th>ед. измерения</th> <th>Текущий показатель (на начало проекта)</th> <th>Целевой показатель (на окончание проекта)</th> <th>Ожидаемая эффективность, % (+/-)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Снижение ВПП</td> <td>день</td> <td>7</td> <td>1</td> <td>- 83%</td> </tr> <tr> <td>2. Повышение удовлетворенности пациентов</td> <td>%</td> <td>91</td> <td>94</td> <td>+ 3 п.п.</td> </tr> <tr> <td>3.Повышение индекса объема усилий, затрачиваемых пациентами (удобство)</td> <td>%</td> <td>93</td> <td>96</td> <td>+ 3 п.п.</td> </tr> <tr> <td>4.Повышение доли случаев своевременной передачи информации о выписанных пациентах в амбулаторную службу организации и ЦРБ</td> <td>%</td> <td>50</td> <td>100</td> <td>+ 50 п.п.</td> </tr> </tbody> </table> | | | Наименование цели | ед. измерения | Текущий показатель (на начало проекта) | Целевой показатель (на окончание проекта) | Ожидаемая эффективность, % (+/-) | 1. Снижение ВПП | день | 7 | 1 | - 83% | 2. Повышение удовлетворенности пациентов | % | 91 | 94 | + 3 п.п. | 3.Повышение индекса объема усилий, затрачиваемых пациентами (удобство) | % | 93 | 96 | + 3 п.п. | 4.Повышение доли случаев своевременной передачи информации о выписанных пациентах в амбулаторную службу организации и ЦРБ | % | 50 | 100 | + 50 п.п. | <p>4.Ключевые события проекта</p> <ol style="list-style-type: none"> Старт проекта – 27.04.2024 Диагностика и целевое состояние – 20.05.2024-28.06.2024 - Анализ текущей ситуации – 20.05.2024 - 21.06.2024 - Разработка карты текущего состояния процесса: 10.06.2024 - 14.06.2024 - Разработка карты идеального и целевого состояний процесса: 17.06.2024 - 28.06.2024 Планирование мероприятий: 17.06.2024 – 12.07.2024 - Формирование плана мероприятий: 17.06.2024 - 05.07.2024 - Согласование паспорта проекта в МЗ КК: 05.07.2024 – 12.07.2024 Внедрение мероприятий по улучшению показателей эффективности: 15.07.2024-04.10.2024 Мониторинг устойчивости специалистами АНО «РЦК»: 07.10.2024-08.11.2024 Внесение корректирующих воздействий: 28.10.2024-08.11.2024 Закрытие проекта: 11.11.2024-05.12.2024 | |
| Наименование цели | ед. измерения | Текущий показатель (на начало проекта) | Целевой показатель (на окончание проекта) | Ожидаемая эффективность, % (+/-) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Снижение ВПП | день | 7 | 1 | - 83% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Повышение удовлетворенности пациентов | % | 91 | 94 | + 3 п.п. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.Повышение индекса объема усилий, затрачиваемых пациентами (удобство) | % | 93 | 96 | + 3 п.п. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.Повышение доли случаев своевременной передачи информации о выписанных пациентах в амбулаторную службу организации и ЦРБ | % | 50 | 100 | + 50 п.п. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

КОМАНДА ПРОЕКТА



Ким Н.А.
Руководитель проекта АНО «РЦК»



Верменникова Л.В.
Руководитель проекта АНО «РЦК»



Шемет Д.А. заместитель
главного врача по
медицинской части



Борт Р.Р., зам. главного
врача по поликлиническому
разделу работы

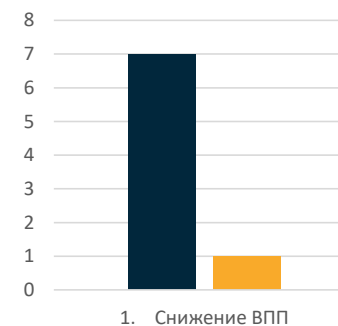


Демушкин Е.В.,
заведующий отделением
неотложной кардиологии



Толмаченко А.Д.,
начальник отдела
информационных технологий

| № | ФИО | Дата рождения | Дата Выписки из РСЦ | ВП | Дата обращения | Комментарии | Дата выписки рецепта | Дата получения ЛП в аптеке |
|----|-----|---------------|---------------------|-----|----------------|--|---------------------------|----------------------------|
| 1 | | 21.05.1966 | 08.04.2024 | ВП1 | 23.04.2024 | Обеспечен: Аликсабан | 23.04.2024 | 23.04.2024 |
| 8 | | 30.07.1968 | 17.04.2024 | ВП2 | 24.04.2024 | Обеспечен: Ацетилсалициловая кислота, Бисопролол | 24.04.2024 | 24.04.2024 |
| 9 | | 26.06.1963 | 19.04.2024 | ВП2 | 25.04.2024 | Утвержден: Клопидогрел, Спинонолактон, Бисопролол | 25.04.2024 | |
| 10 | | 21.11.1952 | 19.04.2024 | ВП1 | 24.04.2024 | Утвержден: Ацетилсалициловая кислота, Бисопролол | 24.04.2024 | |
| 17 | | 19.09.1950 | 19.04.2024 | ВП1 | 23.04.2024 | Обеспечен бисопролол | 23.04.2024 | 25.04.2024 |
| 20 | | 23.04.1946 | 05.04.2024 | ВП1 | 03.05.2024 | Обеспечен: Бисопролол, Ацетилсалициловая кислота, Спинонолактон | 22.04.2024 | 03.05.2024 |
| 22 | | 17.08.1938 | 10.04.2024 | ВП1 | 18.04.2024 | Обеспечен: Клопидогрел, Спинонолактон, Метпролол | 17.04.2024 | 18.04.2024 |
| 24 | | 14.01.1947 | 02.04.2024 | ВП1 | | | | |
| 27 | | 03.06.1948 | 04.04.2024 | ВП1 | | | | |
| 29 | | 15.05.1951 | 08.04.2024 | ВП1 | 23.04.2024 | 23.04.2024 Врач терапевт Фатун Т.А.: Прадакса, Амиадорон, Спинонолактон. 26.04.2024 Врач кардиолог Викулова Л.Н.: Бисопролол, Клопидогрел | 23.04.2024. 26.04.2024 | 23.04.2024 26.04.2024 |
| 32 | | 24.11.1965 | 10.04.2024 | ВП2 | 19.04.2024 | Обеспечен: Клопидогрел, Бисопролол Ацетилсалициловая кислота | 19.04.2024 | 19.04.2024 |





ТЕКУЩАЯ КАРТА ПОТОКА

ГБУЗ "Городская больница г. Армавира" МЗ КК (РЦЦ)



| Название | КПСЦ процесса «Оптимизация процесса организации преемственности лекарственного обеспечения пациентов, перенесших сосудистые события» | | | | | | | | | | | | Текущее состояние | состояние | PUK | |
|-----------------------------------|--|---|-------------------------|--------------------------------|---|------------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|--|---|--|---------------------------|----------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| | участники/ подразделение | min_90_min max_160_min | min_1_min max_10_min | min_2_min max_3_min | min_5_min max_20_min | min_1_min max_8_min | min_1_min max_2_min | min_3_min max_5_min | min_5_min max_10_min | min_1_min max_2_min | min_5_min max_10_min | min_1_min max_5_min | | | | min_10_min max_7_суток |
| Пациент | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Лечащий врач | Формирование выписного эпикриза | | | | Рекомендации по назначенным лекарственным препаратам | | | | | Получение выписного эпикриза | | | | | | |
| Зав отделением | | | | Визирование выписного эпикриза | | | | | | | | | | | | |
| Старшая медицинская сестра | | Передача данных в ЦРБ о необходимости медицинской эвакуации | | | | | | | | Формирование стат талона | Передача стат талона и выписного эпикриза | | | | | |
| ОМО | | | | | | | | | | | | Получение стат талона и выписного эпикриза | Внесение данных в регистр | Архивирование выписных эпикризов | Передача выписных эпикризов | |
| Опыт пациента (Эмоции, Отношение) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Мысли | Жду выписной эпикриз | | | | | | | | | Не помню, что именно рассказывал доктор, | | | | | | |
| Качество и безопасность | | | | | Преемственность МО (С 8.8.2) Лекарственная безопасность (5.13) | | | | | | | | | | | Преемственность МО (С 8.8.1) |
| Документы | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Выписной эпикриз | 1 | | 2 | | | 3 | | | | 4 | | | | | | |
| Стат талон | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | | |
| Регистр | | | | | | | | | | | 1 | | | | | |



Проблемы

1. Длительное формирования выписного эпикриза
2. Печать третьего экземпляра выписного эпикриза для поликлиник ГБ Армавира
3. Повторные выезды для плановой эвакуации в день когда осуществляется экстренная медицинская эвакуация в РСЦ
4. Не всю информацию о назначенных ЛП пациенты запоминают
5. Неправильное информирование пациентов об обеспечении ЛП по программы ССЗ и последовательности действий
6. Лишние перемещения сотрудников РСЦ связанные с ежедневной передачей стат талонов
7. Организация архивирования и хранения выписных эпикризов
8. Не все ЦРБ забирают выписные эпикризы.

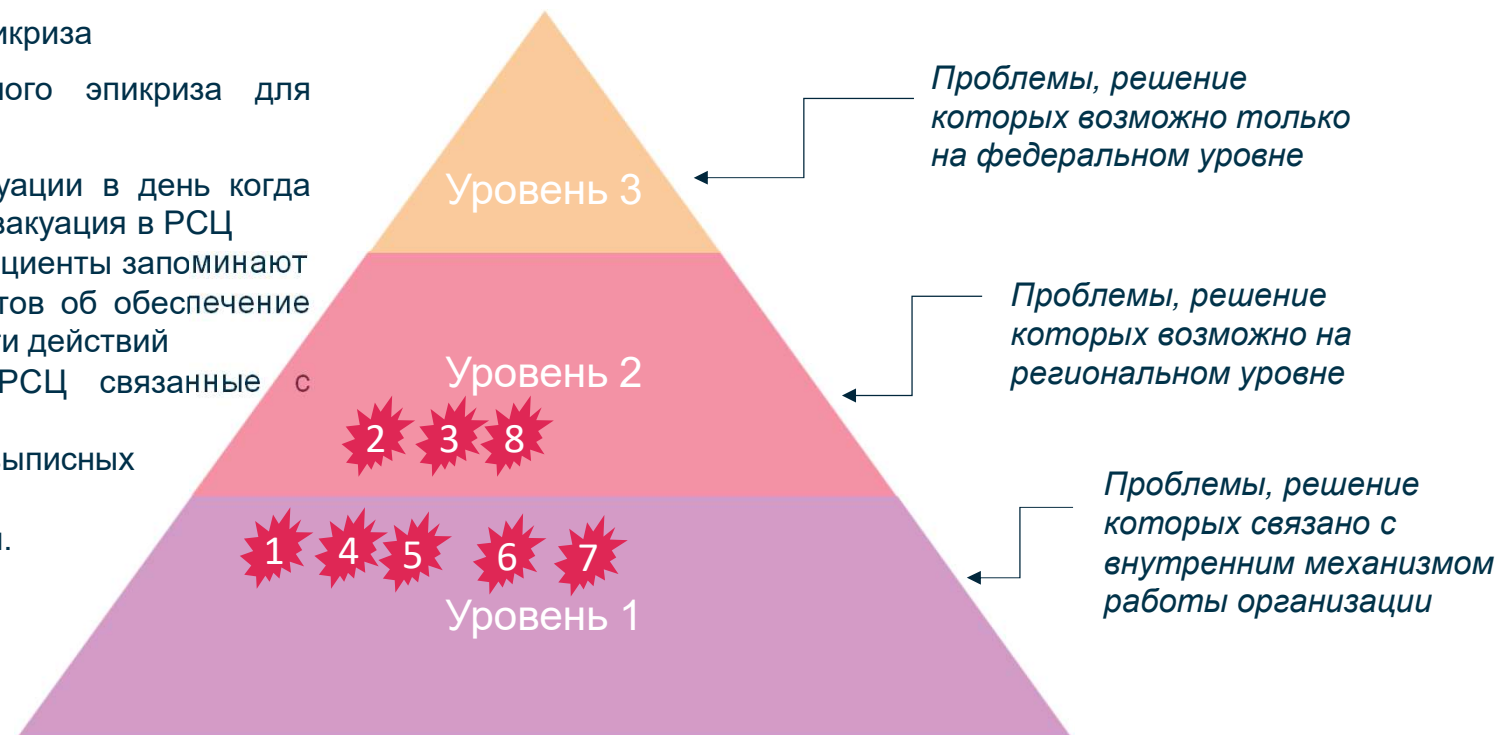
| | | |
|-----|-----|-----------------|
| ВПП | min | 120 мин |
| | max | 7 суток 236 мин |

ВПП = мин 120мин – макс 7 суток 236 мин



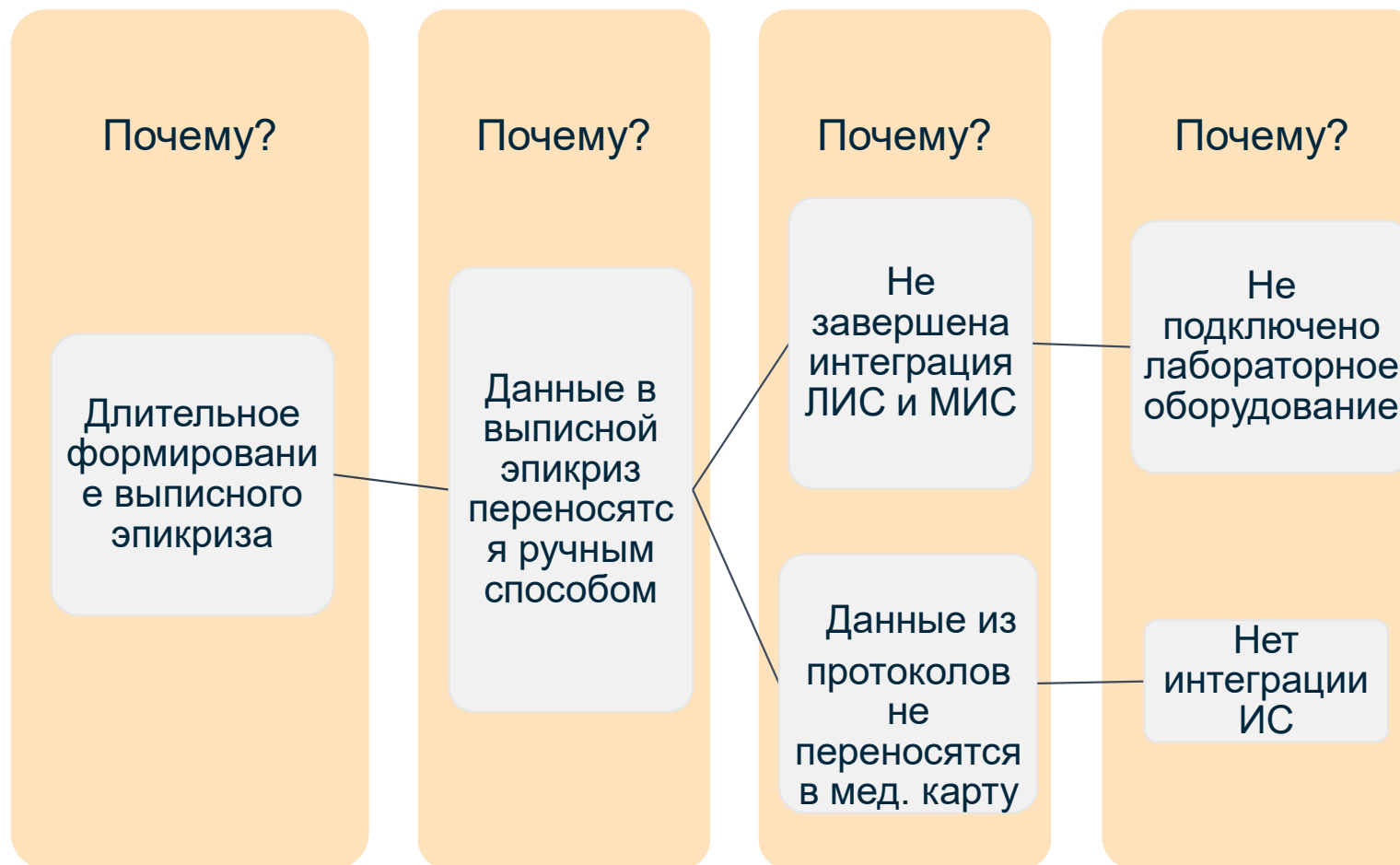
Выявленные проблемы:

1. Длительное формирование выписного эпикриза
2. Печать третьего экземпляра выписного эпикриза для поликлиник ГБ Армавира
3. Повторные выезды для плановой эвакуации в день когда осуществляются экстренная медицинская эвакуация в РСЦ
4. Не всю информацию о назначенных ЛП пациенты запоминают
5. Неправильное информирование пациентов об обеспечении ЛП по программы ССЗ и последовательности действий
6. Лишние перемещения сотрудников РСЦ связанные с ежедневной передачей стат талонов
7. Организация архивирования и хранения выписных эпикризов
8. Не все ЦРБ забирают выписные эпикризы.



Пирамида проблем

МЕТОД «5 ПОЧЕМУ»*



ЦЕЛЕВАЯ КАРТА ПРОЦЕССА



ГБУЗ "Городская больница г. Армавира" МЗ КК (РСЦ)

| Название | КПСЦ процесса «Оптимизация процесса организации преемственности лекарственного обеспечения пациентов, перенесших сосудистые события» | | | | | Целевое | состояние | PUK | | |
|-----------------------------------|--|---|--------------------------------|--|------------------------------|---|--------------------------|------------------------|---------------------------|---|
| | участники/ подразделение | min_10_min max_30_min | min_1_min max_10_min | min_1_min max_2_min | min_5_min max_10_min | | | min_2_min max_5_min | min_1_min max_2_min | min_3_min max_5_min |
| Пациент | | | | | Получение выписного эпикриза | | | | | |
| Лечащий врач | Формирование выписного эпикриза | | | Рекомендации по назначенным лекарственным препаратам | | Получение подписи пациента о получении выписного эпикриза на руки | | | | Выгрузка выписного эпикриза на портал врача в день выписки пациента |
| Зав отделением | | | Визирование выписного эпикриза | | | | | | | |
| Старшая медицинская сестра | | Передача данных в ЦРБ о необходимости медицинской эвакуации | | | | | Формирование стат талона | | | |
| ОМО | | | | | | | Получение стат талона | | Внесение данных в регистр | |
| Опыт пациента (Эмоции, Отношение) | | | | | | | | | | |
| Мысли | | | | | | | | | | |
| Качество и безопасность | | | | | | | | | | |
| Документы | | | | | | | | | | |
| Выписной эпикриз | 1 | | 2 | 3 | | | | | | |
| Стат талон | | | | | 1 | | | | 2 | |
| Регистр | | | | | | | | | | 1 |



| | |
|----------|--|
| Проблемы | |
| | |

| | | |
|-----|-----|--------|
| ВПП | min | 30 мин |
| | max | 77 мин |

ВПП = мин 30 мин – макс 77 мин

ИДЕАЛЬНАЯ КАРТА ПРОЦЕССА



ГБУЗ "Городская больница г. Армавира" МЗ КК (РСЦ)

| Название | КПСЦ процесса «Оптимизация процесса организации преемственности лекарственного обеспечения пациентов, перенесших сосудистые события» | | | | | | Идеальное | состояние | PUK |
|---|--|------------------------|------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|------------------------|---|--|---|
| | min_1_мин max_2_мин | min_1_мин max_2_мин | min_1_мин max_2_мин | min_5_мин max_10_мин | min_2_мин max_3_мин | min_1_мин max_2_мин | | | |
| Пациент | | | | | Получение выписного в ЛК | Подписание | | | |
| Лечащий врач | Автоматическое формирование выписного эпикриза | Визирование ЭЦП | | Рекомендации по назначенным ЛП | | | | | Передача выписного эпикриза заверенного ЭЦП в автоматическом режиме |
| Зав отделением | | | Визирование ЭЦП | | | | | | |
| Старшая медицинская сестра | Автоматическая передача заявки на мед эвакуацию | | | | | | Автоматическое формирование стат талона | | |
| ОМО | | | | | | | | Автоматическое формирование регистра | |
| Опыт пациента (Эмоции, Отношение) | | | | | | | | | |
| Мысли | | | | | | | | | |
| Качество и безопасность | | | | | | | | | |
| Документы | | | | | | | | | |
| Выписной эпикриз | 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 | | | |
| стат. талон | | | | | | | | | |
| Регистра | | | | | | | | | |



| |
|----------|
| Проблемы |
| |

| | | |
|-----|-----|--------|
| ВПП | min | 15 МИН |
| | max | 31 МИН |

ВПП = мин 15 мин – макс 31 мин

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ



ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ по достижению целевого состояния проекта

| № | Коренная причина | Мероприятие (описание) | Реализация | | | |
|----|---|--|--|------------------|--------------|-------------|
| | | | Ответственный | Сроки реализации | % выполнения | Комментарии |
| 1 | Длительная подготовка выписных эпикризов в РСЦ | Подключение лабораторного оборудования ГБ г. Армавира к ЛИС | Нач. ИТ-отдела Толмаченко Александр Дмитриевич | 09.09.2024г. | | |
| 2 | | Внедрение приоритизация подготовки выписных эпикризов | Зав. ОНК Демушкин Евгений Валерьевич | 15.08.2024г. | | |
| 3 | Существующая система информирования не обеспечивает своевременное поступление информации о выписанном пациенте из РСУ в амбулаторную службу | Выгрузка выписных эпикризов на портал врача в день выписки пациентов | Нач. ИТ-отдела Толмаченко Александр Дмитриевич | 09.09.2024г. | | |
| 4 | Согласование маршрутизации и ее изменения при переводе пациента в телефонном режиме | Формирование критериев перевода пациента в ПСО, кардиологические отделения ЦРБ. | Зав. ОНК Демушкин Евгений Валерьевич | 15.08.2024г. | | |
| 5 | | Согласование маршрутизации медицинской эвакуации до оформления выписного эпикриза и вызова бригады СМП. | Зав. ОНК Демушкин Евгений Валерьевич | 15.08.2024г. | | |
| 6 | | Разработка СОПа передачи информации о проведенном лечении в другую медицинскую организацию | Зав. ОНК Демушкин Евгений Валерьевич | 20.08.2024г. | | |
| 7 | | Разработать Схему междисциплинарного взаимодействия и передачи клинической ответственности за пациента | Зав. ОНК Демушкин Евгений Валерьевич | 26.08.2024г. | | |
| 8 | | Формирование материалов для разработки клиентского пути пациента. | Зав. ОНК Демушкин Евгений Валерьевич | 26.08.2024г. | | |
| 9 | | Обучение персонала по разработанным документам | Зав. ОНК Демушкин Евгений Валерьевич | 26.08.2024г. | | |
| 10 | | Разработка чек-листов для проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности | Зам. гл. врача по КЭР Алчакова Наталья Викторовна | 26.08.2024г. | | |

| | | | | |
|--|---|--------------|--|--|
| формационного материала по I | Зам. гл. врача по мед. части Мысышина Марина Александровна | 26.08.2024г. | | |
| формации по назначаемым ЛП в из | Зав. ОНК Демушкин Евгений Валерьевич | 15.08.2024г. | | |
| формационных материалов по твенной безопасности | Зам. гл. врача по мед. части Мысышина Марина Александровна | 01.09.2024г. | | |
| формационного материала по лечению | Зам. гл. врача по КЭР Алчакова Наталья Викторовна | 01.09.2024г. | | |
| челда с информационными | Зам. гл. врача по мед. части Мысышина Марина Александровна | 30.09.2024 | | |
| а консультирования пациентов, аконных представителей при де из МО | Зав. ОНК Демушкин Евгений Валерьевич | 01.09.2024г. | | |
| нала по разработанным документам | Зав. ОНК Демушкин Евгений Валерьевич | 01.09.2024г. | | |
| Разработка чек-листов для проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности | Зам. гл. врача по КЭР Алчакова Наталья Викторовна | 26.08.2024г. | | |
| Передача стат. талонов в организационно методический отдел | Зав. ОМО Батурина Татьяна Эдуардовна | 15.08.2024г. | | |

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 17 | | документам | | |
| 18 | | Разработка чек-листов для проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности | | |
| 19 | Передача стат. талонов в организационно методический отдел | Организовать передачу статалонов стат. талонов 1 раз в неделю по пятницам | | |

РЕАЛИЗАЦИЯ ПЛАНА МЕРОПРИЯТИЙ



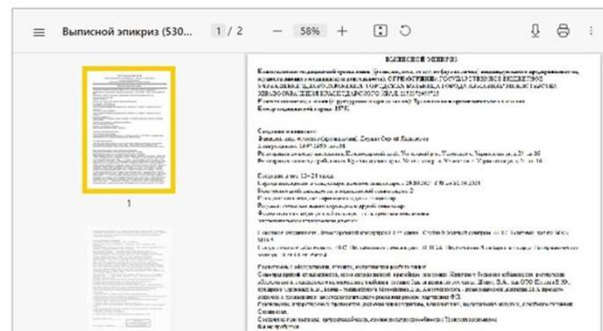
ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

- Длительная подготовка выписных эпикризов в РСЦ
- Организация архивирования и хранения выписных эпикризов. Не все ЦРБ забирают выписные эпикризы.
- Повторные выезды для плановой эвакуации в день когда осуществляются экстренная медицинская эвакуация в РСЦ



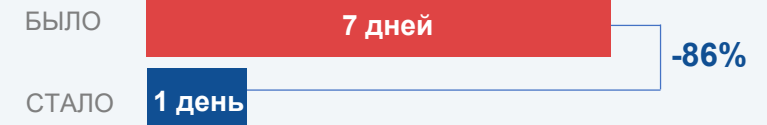
РЕШЕНИЯ

- Завершены работы по интеграции ЛИС и МИС.
- Внедрена приоритезации подготовки выписных эпикризов
- Осуществляется выгрузка выписных эпикризов на портал врача.
- Оптимизированы работы при переводе пациента и медицинской эвакуации

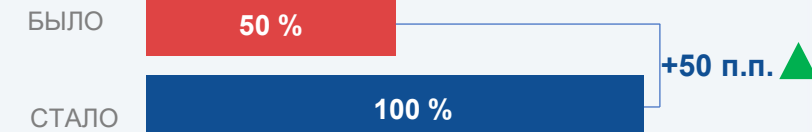


РЕЗУЛЬТАТЫ

Снижение ВПП на 6 дней



Повышение доли случаев своевременной передачи информации о выписанных пациентах в амбулаторную службу организации и ЦРБ на 50 п.п



РЕАЛИЗАЦИЯ ПЛАНА МЕРОПРИЯТИЙ



ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ



РЕШЕНИЯ

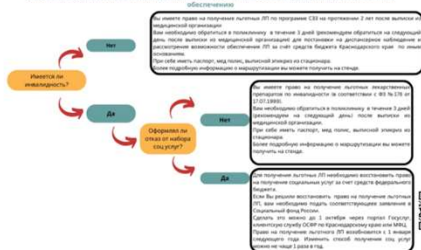


РЕЗУЛЬТАТЫ

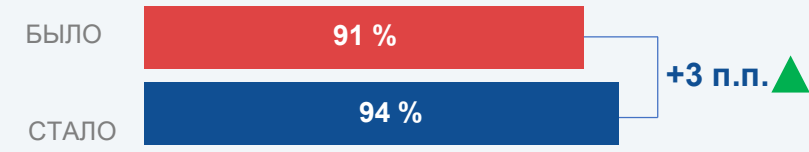
- Не всю информацию о назначенных ЛП пациенты запоминают
- Неполное информирование пациентов об обеспечении ЛП по программе ССЗ и последовательности действий.

- Разработаны информационные материалы
- Размещены информационные материалы на стендах, сайте.

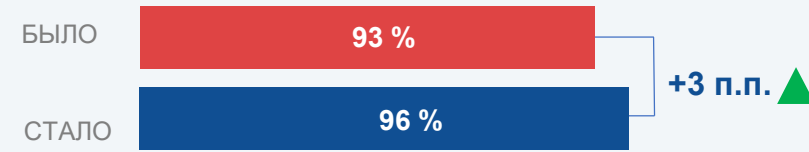
Алгоритм консультирования пациентов, перенесших сосудистые события* по льготному лекарственному обеспечению



Повышение удовлетворенности пациентов на 3 п.п.



Повышение индекса объема усилий, затрачиваемых пациентами (удобство) на 3 п.п.



СТАНДАРТИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА СТАНДАРТНЫЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ ПРОЦЕДУРЫ



| | |
|--|---|
| СОП № | Передача информации о проведенном лечении в другую медицинскую организацию и амбулаторную службу ГБУЗ «ГБ г. Армавира» |
| ГБУЗ «ГБ г. Армавира» МЗ КК | СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА Номер: 6111-0 |
| Передача информации о проведенном лечении в другую медицинскую организацию и амбулаторную службу ГБУЗ «ГБ г. Армавира» | |
| Действует с 20.08.2024г. | Заменяет: нет Вводится впервые: да |
| РАЗРАБОТАЛ Руководитель РСЦ и зав. отделением неотложной кардиологии Евгений Валерьевич Демухин «16» 08. 2024г. | СОГЛАСОВАЛ Заместитель главного врача по медицинской части Марина Александровна Масыгина «19» 08. 2024г. |
| | |
| Цель | Обеспечение преемственности оказания медицинской помощи пациентам, перенесшим сосудистые события в другую медицинскую организацию и амбулаторную службу и передачи клинической ответственности за пациента. |
| Область применения | РСЦ |
| Ответственность за выполнение СОП | Врачи РСЦ |
| Ресурсы, необходимые для выполнения СОП | АРМ |
| Процедура выполнения | |
| <ol style="list-style-type: none"> При переводе пациента в другую медицинскую организацию: Выписной эпикриз пациента после выписки/перевода пациента автоматически загружается на портал врача. При осуществлении медицинской эвакуации пациента, выписной эпикриз передается фельдшеру бригады скорой помощи. При выписке пациента под наблюдение лечащего врача (терапевта, кардиолога) по месту жительства (ЦРБ, Поликлиника ГБУЗ «ГБ г. Армавира»): Выписной эпикриз пациента после выписки пациента автоматически загружается на портал врача. Один экземпляр выписного эпикриза выдается пациенту на руки. | |
| Контроль исполнения настоящего СОП | Зам. гл. врача по мед. части |



1

| | |
|--|---|
| СОП № | Консультирование пациентов, родственников законных представителей при выписке/ переводе из МО |
| ГБУЗ «ГБ г. Армавира» МЗ КК | СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА Номер: 6211-11 |
| Консультирование пациентов, родственников законных представителей при выписке/перевод из МО | |
| Действует с 02.09.2024г. | Заменяет: нет Вводится впервые: да |
| РАЗРАБОТАЛ Руководитель РСЦ и зав. отделением неотложной кардиологии Евгений Валерьевич Демухин «30» 08. 2024г. | СОГЛАСОВАЛ Заместитель главного врача по медицинской части Марина Александровна Масыгина «30» 08. 2024г. |
| | |
| Цель | Обеспечение информированности пациента о дальнейшем лечении и назначенной лекарственной терапии для обеспечения лекарственной безопасности и непрерывности лекарственной терапии. |
| Область применения | РСЦ |
| Ответственность за выполнение СОП | Врачи РСЦ |
| Ресурсы, необходимые для выполнения СОП | АРМ |
| Процедура выполнения | |
| <ol style="list-style-type: none"> При выписке/перевод пациента сообщите пациенту: - дальнейшие этапы лечения (медицинская эвакуация, долечивание, медицинская реабилитация), - место перевода пациента (наименование медицинской организации), - цель перевода. При назначении лекарственной терапии пациенту используйте: - алгоритм информирования пациента врачом о лекарственной безопасности (Приложение 1), - алгоритм консультирования пациентов, перенесших сосудистые события по льготному лекарственному обеспечению (Приложение 2) При назначении лекарственных препаратов проинформируйте пациента: - о назначенных лекарственных препаратах (Приложение 3), проинформируйте пациента, что данная информация приведена в выписном эпикризе и на сайте медицинской организации, - правила лекарственной безопасности и риска самолечения (Приложение 4 Памятка для пациентов по лекарственной безопасности), предложите пациенту скачать памятку с сайта (https://gmbarm.ru/lekarstvennoe-obespechenie), ознакомьтесь на стенде. | |



1

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ ПРОЕКТА



| № | Наименование показателей | Ед. изм. | Текущее (дата) | Целевое | Фактическое | Эффективность достижения целей, % |
|---|---|----------|----------------|---------|-------------|-----------------------------------|
| 1 | Снижение ВПП | день | 7 | 1 | 1 | 100 |
| 2 | Повышение удовлетворенности пациентов | % | 91 | 94 | 94 | 100 |
| 3 | Повышение индекса объема усилий, затрачиваемых пациентами (удобство) | % | 93 | 96 | 96 | 100 |
| 4 | Повышение доли случаев своевременной передачи информации о выписанных пациентах в амбулаторную службу организации и ЦРБ | % | 50 | 100 | 100 | 100 |

Общая эффективность достижения целей по проекту – 100 %
 Выполнение плана мероприятий – 96 %

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КАЧЕСТВЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРОЕКТА



КАЧЕСТВЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВНЕДРЕНИЯ ПРОЕКТА БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА

| № п/п | Наименование показателя: | Ед.изм.: | Значение |
|-------|--|----------|----------|
| 1 | Коэффициент достижения цели проекта, Кдц | ед. | |
| 2 | Коэффициент роста удовлетворенности пользователей, Кру | ед. | |

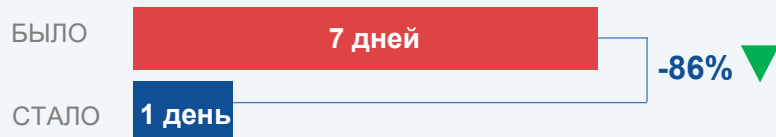
Общая успешность проекта: *успешный проект*

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОЕКТА

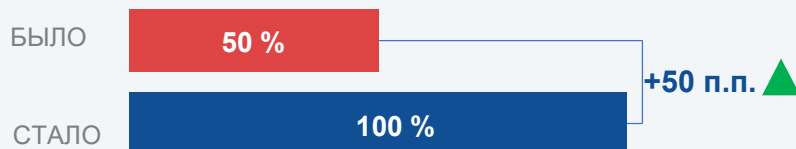


РЕЗУЛЬТАТЫ

Снижение ВПП на 6 дней

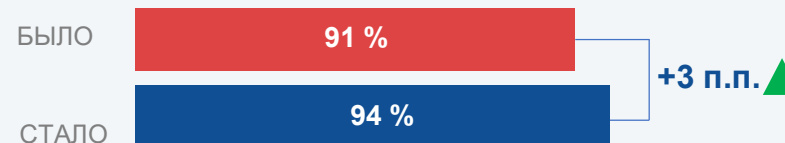


Повышение доли случаев своевременной передачи информации о выписанных пациентах в амбулаторную службу организации и ЦРБ на 50 п.п

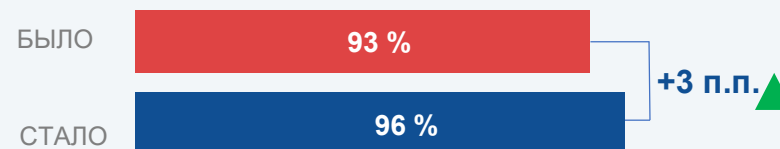


РЕЗУЛЬТАТЫ

Повышение удовлетворенности пациентов на 3 п.п.



Повышение индекса объема усилий, затрачиваемых пациентами (удобство) на 3 п.п.



КОСВЕННЫЙ (ПОТЕНЦИАЛЬНЫЙ)
ЕЖЕГОДНЫЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ,
ТЫС.РУБ.

+ 1 000 599 рублей

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОЕКТА



Оптимизация работы персонала:

По результатам реализации проекта оптимизировано время оформления выписных эпикризов на 30 мин (было 150 мин стало 120 мин), что в месяц на одного врача в среднем составляет 18 часов.

Расчет экономического эффекта:

Косвенный экономический эффект в месяц составил на 1 врача: 13899 рублей

Косвенный (потенциальный) ежегодный экономический в год составит: 1 000 599 рублей

КОСВЕННЫЙ (ПОТЕНЦИАЛЬНЫЙ)
ЕЖЕГОДНЫЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ,
ТЫС.РУБ. + 1 000 599 руб.