

# Процесс создания карты текущего и целевого состояния

Главный специалист ОГКУЗ «ОЦМП»  
Белкин Илья Александрович

Региональный центр первичной медико-санитарной помощи

# Назначение карт ПСЦ

**Поток Создания Ценности** – непрерывная деятельность по преобразованию ресурсов в готовый продукт, удовлетворяющий требованиям.



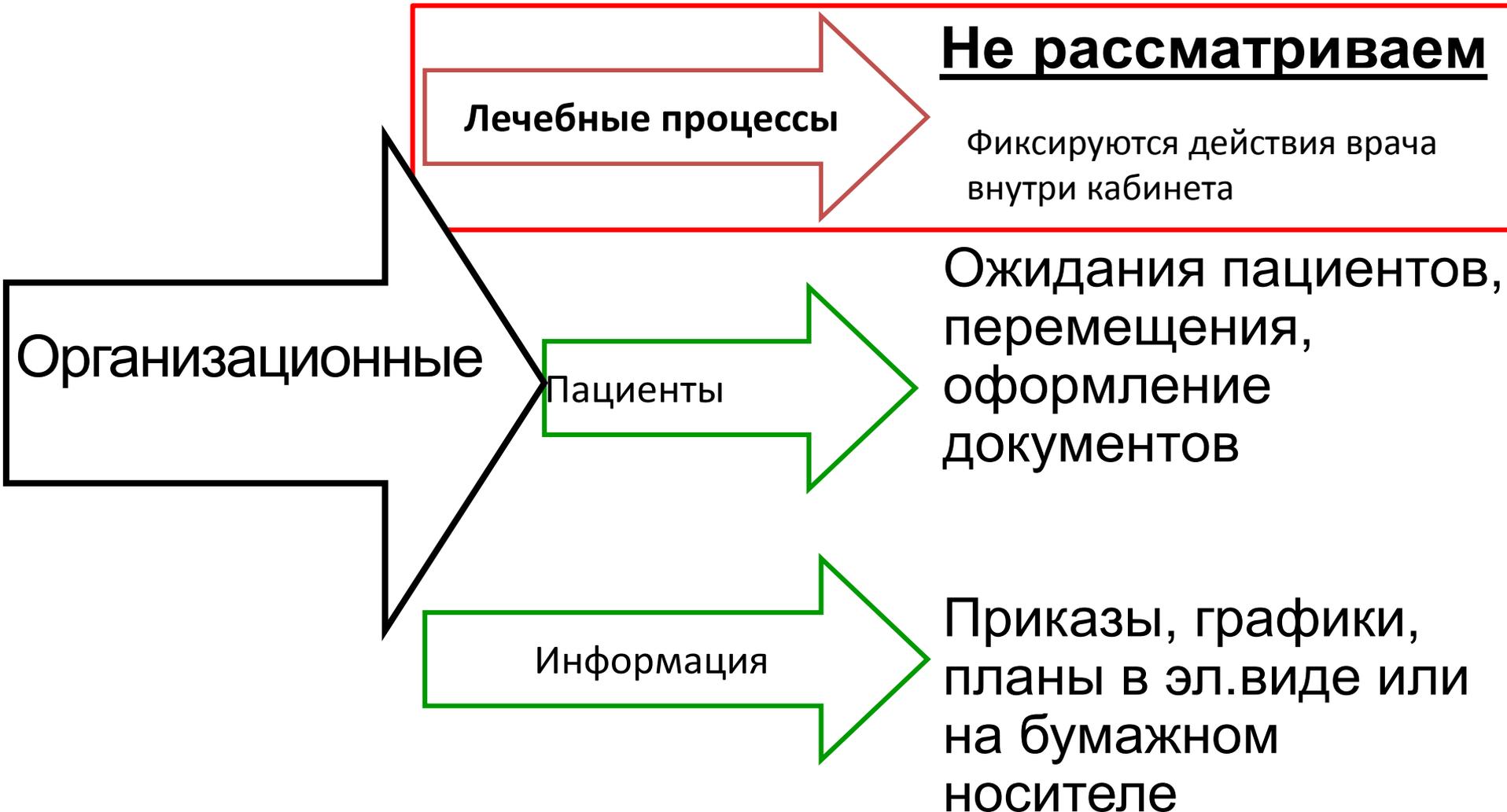
**Карты ПСЦ призваны обеспечить:**

1. Единый язык и логику реализации проекта.
2. Детальную, «говорящую» визуализацию, помогающую осуществлять последовательные и точечные воздействия на улучшаемый процесс.
3. Полное погружение в процесс и вовлечение всей команды ПСР – проекта.

# Развитие карт

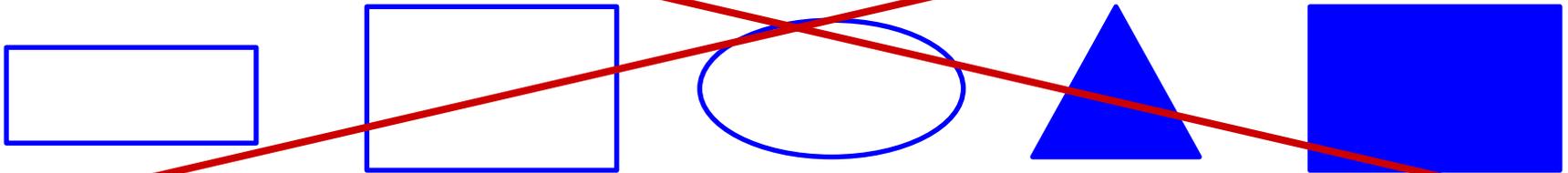


## Виды потоков

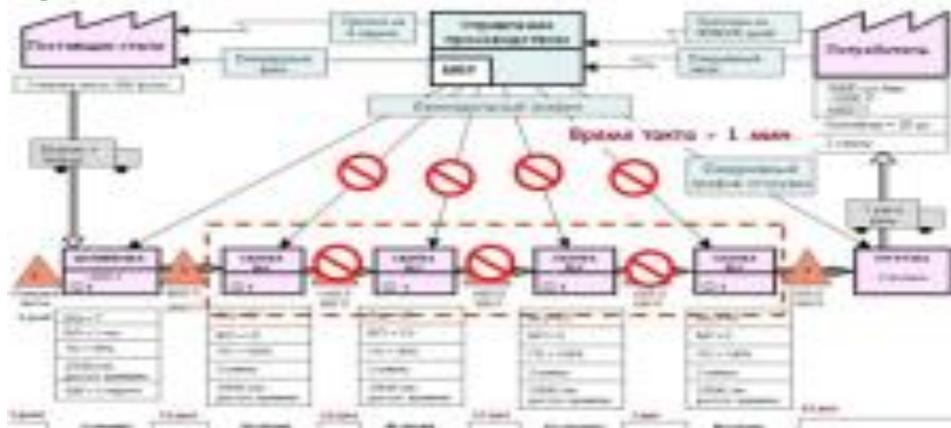


## Основные правила построения карт ПСЦ

~~Результаты общей работы: собрали информацию, что-то услышали, что-то увидели, в ИТОГЕ:~~



Делайте это самостоятельно, двигаясь по фактическим путям пациентских и информационных потоков.



# Основные правила построения карт ПСЦ

- **Наброски делать карандашом**
- **Исправлять на месте**
- **Компьютер не применять**

## **Вам понадобятся:**

- ✓ **Карандаш**
- ✓ **Бумага**
- ✓ **Ластик**
- ✓ **Рулетка**
- ✓ **Секундомер**
- ✓ **И самое главное – желание и настроение**



# Основные правила фиксации хронометража

Название процесса прохождения углубленного медицинского осмотра

Дата 15.08.2018

Время 8.21

ФИО исполнителя Белкин И.А.

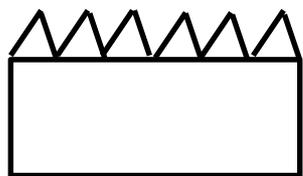
Телефон +7 919-285-24-62

№	Действие	Начало (сек)	Окончание (сек)	Примечание
1	Путь от входа до момента обращения в регистратуру	0	53	
2	Получение услуги в регистратуре			
3	Переход от регистратуры до кабинета невролога	0	36	
4	Получение услуги невролога	0	8 м. 48	Врач выходит из кабинета на 1 м. 26
5	Разговор с пациентом	0	1 м. 33	
6	Осмотр пациента	0	4 м. 09	
7	Заполнение документов	0	3 м. 06	
8	Переход от кабинета невролога до кабинета семейного врача	0	46	
9	Ожидание получения услуги семейного врача	0	5 м. 11	очередь
10	Получения услуги семейного врача	0	12 м . 01	

- **Измерение хронометража нужно делать не менее 10 раз на каждом этапе !**



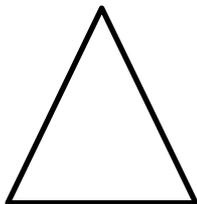
## Символы, применяемые при создании карт



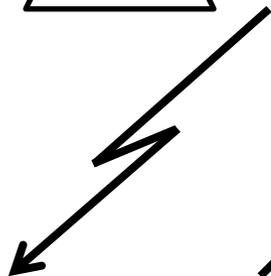
Заказчик



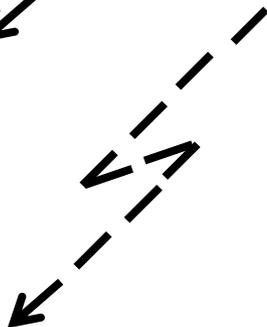
Контроль (этап)



Контроль (этап)



Информация на  
бумажном носителе



Электронная  
информация

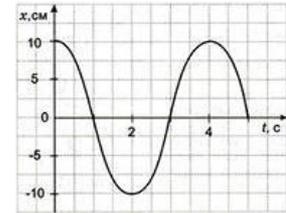


# Заполнение карт ПСЦ (7)

- 1. Степень подробности** карты (насколько подробно раскрывать каждую операцию) регулируется наличием проблем и важностью информации. Если в операции нет проблем и потерь и она не вносит существенного вклада с т.з. трудоемкости и стоимости, то ее можно описать крупнее.
- Если требуется максимально подробно раскрыть одну из операций, то это можно сделать на отдельной карте, чтобы не **«мельчить»** и не нарушать визуализацию.
- 3. Цифры в кружочках** в поле используемых в процессе документов обозначают сколько раз к этому документу обратились в течение процесса.
- Процесс может предполагать **ветвление и цикличность**. Это нужно отражать на карте ПСЦ.
- 5. Статистические данные и графики** можно размещать под картой ПСР для наглядности.

# Наиболее типовые проблемы

1. **Колебания** времени выполнения операций больше 10%. Они говорят о неустойчивости и неуправляемости операции и в целом процесса.
2. Не установлены, не четко установлены или не выполняются **требования** внутреннего или внешнего клиента.
3. **Узкие места**. Недостаток возможностей или ресурсов в одной из операция процесса.
4. Места систематических **сбоев**, места нарушения установленных критериев качества.
5. «Петляния» операций в карте, нестыковки в коммуникациях между подразделениями.

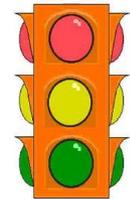


# Где происходит работа с ПСЦ: ОБЕЯ



Обея - «большая комната», где вывешивается вся информация о проекте:

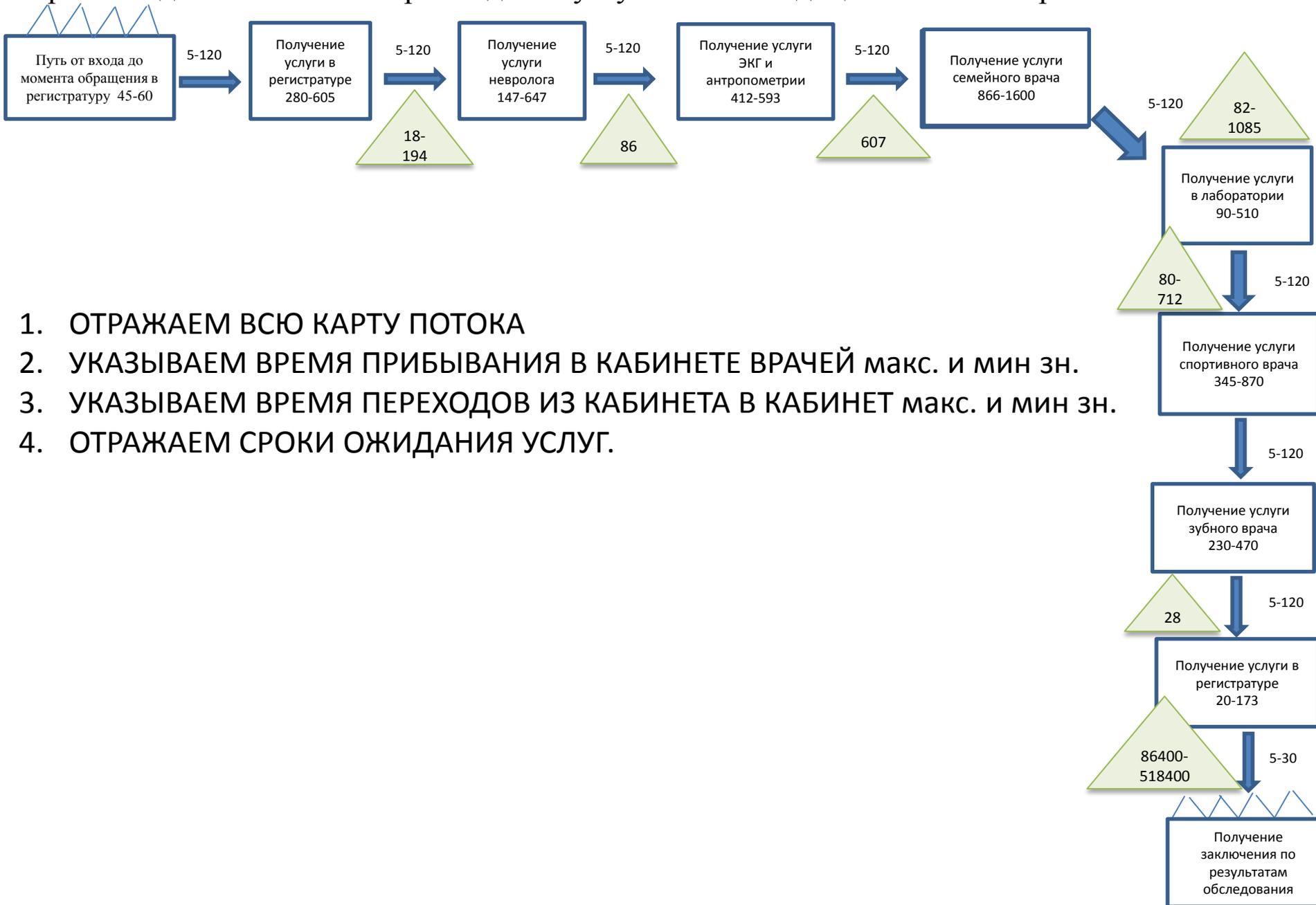
- Обеспечение управляемости.
- Поддержание потока в актуальном состоянии.
- Улучшение коммуникаций и взаимодействия.
- Упрощение и уменьшение объема отчетности.



Индикаторы  
продвижения

# Карта исходного состояния прохождения углубленного медицинского осмотра

Белкин И.А. 20.08.2018 г.



## Показатели ЛИН

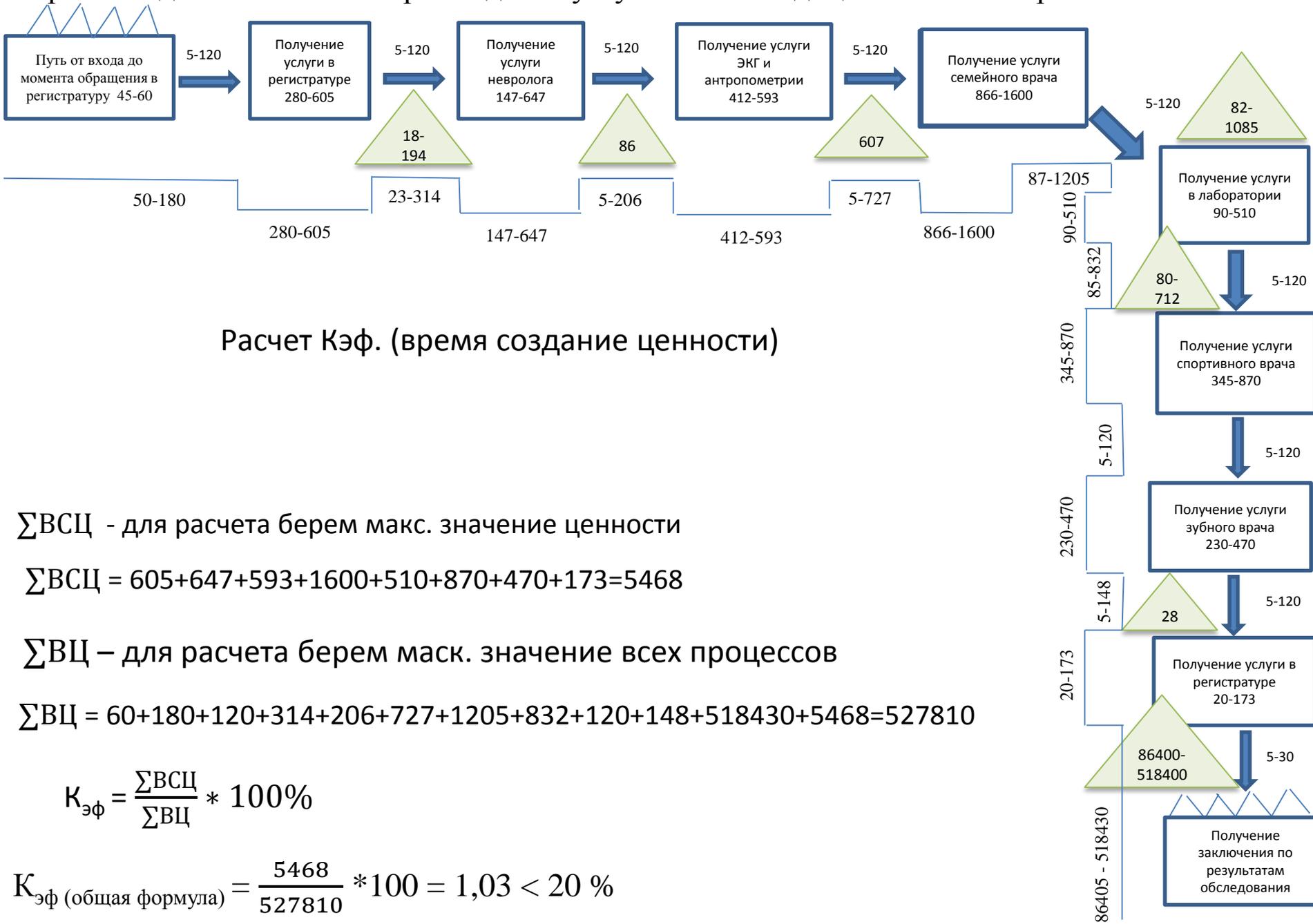
**Время цикла (ВЦ)** – время, необходимое для завершения **одного цикла операции**. Обычно измеряется от пуска до остановки (от входа до выхода)

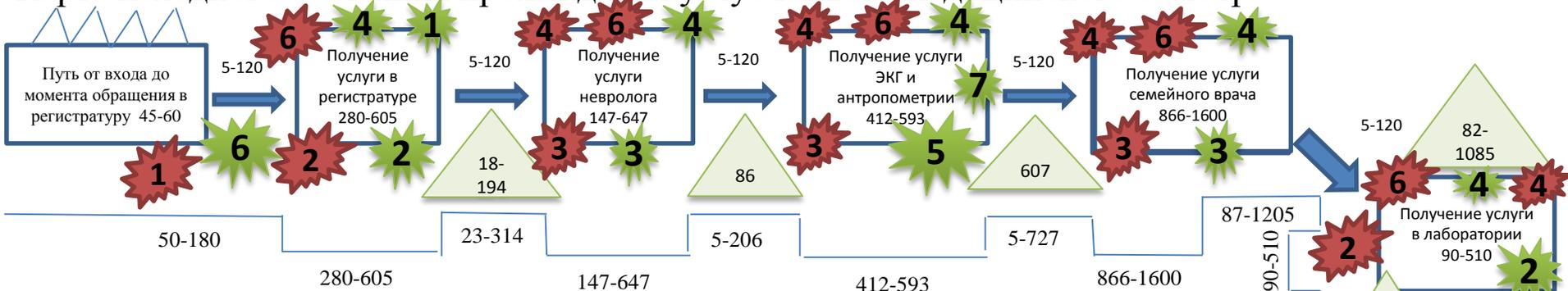
**Время создания ценности (ВСЦ)** – время выполнения работ по созданию того, за что готов платить потребитель. Не все процессы в потоке создают ценность. Поэтому в некоторых процессах  $ВСЦ=0$

**Коэффициент эффективности процесса** определяется по формуле:  $Кэф = ВСЦ/ВЦ * 100\%$ .

**Если  $Кэф > 20\%$ , значит плохо прокартирован процесс**

# Карта исходного состояния прохождения углубленного медицинского осмотра





Отражение проблем на карте текущего (исходного) состояния и способы решения проблем.

$$K_{эф} = \frac{\sum ВСЦ}{\sum ВЦ} * 100\%$$

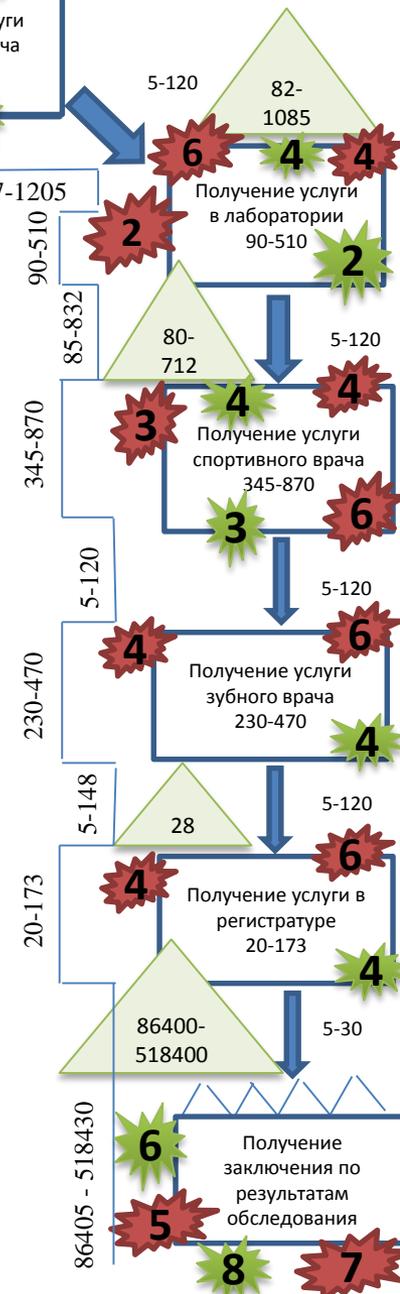
$$K_{эф} = \frac{5468}{527630} * 100 = 1,03 < 20 \%$$

## Проблемы

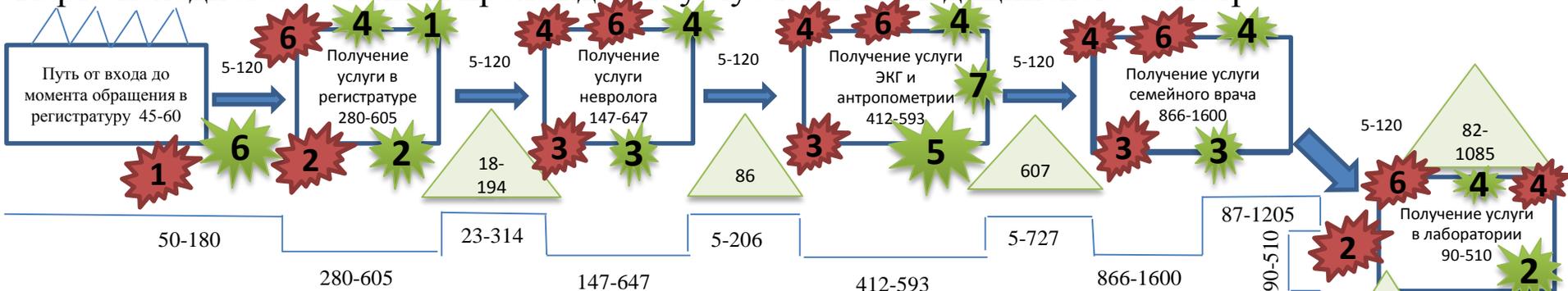
1. Заполнение бланков согласия
2. Анализы мочи сразу не сдаются в лабораторию
3. В четырех разных кабинетах дети раздеваются
4. Отсутствует координация движения пациентов
5. Расшифровка ЭКГ проходит по вторникам 1 раз в неделю.
6. Отсутствует электронный документооборот
7. Имеется 6 дневная очередь на прохождения УЗИ.

## Решение

1. Бланки согласия предварительно раздать тренерам спортивных школ.
2. Прохождение угл. мед. осмотра начать с лаборатории.
3. В актовом зале создать конвейерную систему осмотра пациентов в целях избежание потери времени на (раздевания - одевание) следующих специалистов (ортопед, хирург, невролог, семейный и спортивный врач).
4. Закрепить дежурного администратора в коридоре кабинетов.
5. Организовать процедуры расшифровки ЭКГ ежедневно.
6. Рассмотреть вопрос внедрения электронного документа оборота.
7. Организовать работу кабинета УЗИ постоянно.
8. По результатам прохождения угл. мед. осмотра пациенту представить заключение.



# Карта исходного состояния прохождения углубленного медицинского осмотра



$$K_{\text{эф}} = \frac{\sum \text{ВСЦ}}{\sum \text{ВЦ}} * 100\%$$

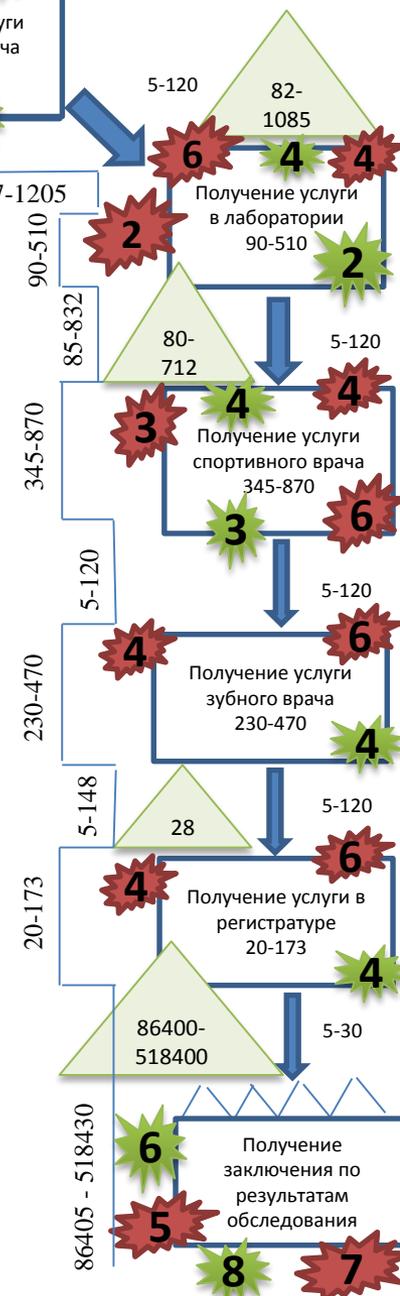
$$K_{\text{эф}} = \frac{5468}{527630} * 100 = 1,03 < 20 \%$$

## Проблемы

1. Заполнение бланков согласия
2. Анализы мочи сразу не сдаются в лабораторию
3. В четырех разных кабинетах дети раздеваются
4. Отсутствует координация движения пациентов
5. Расшифровка ЭКГ проходит по вторникам 1 раз в неделю.
6. Отсутствует электронный документооборот
7. Имеется 6 дневная очередь на прохождение УЗИ.

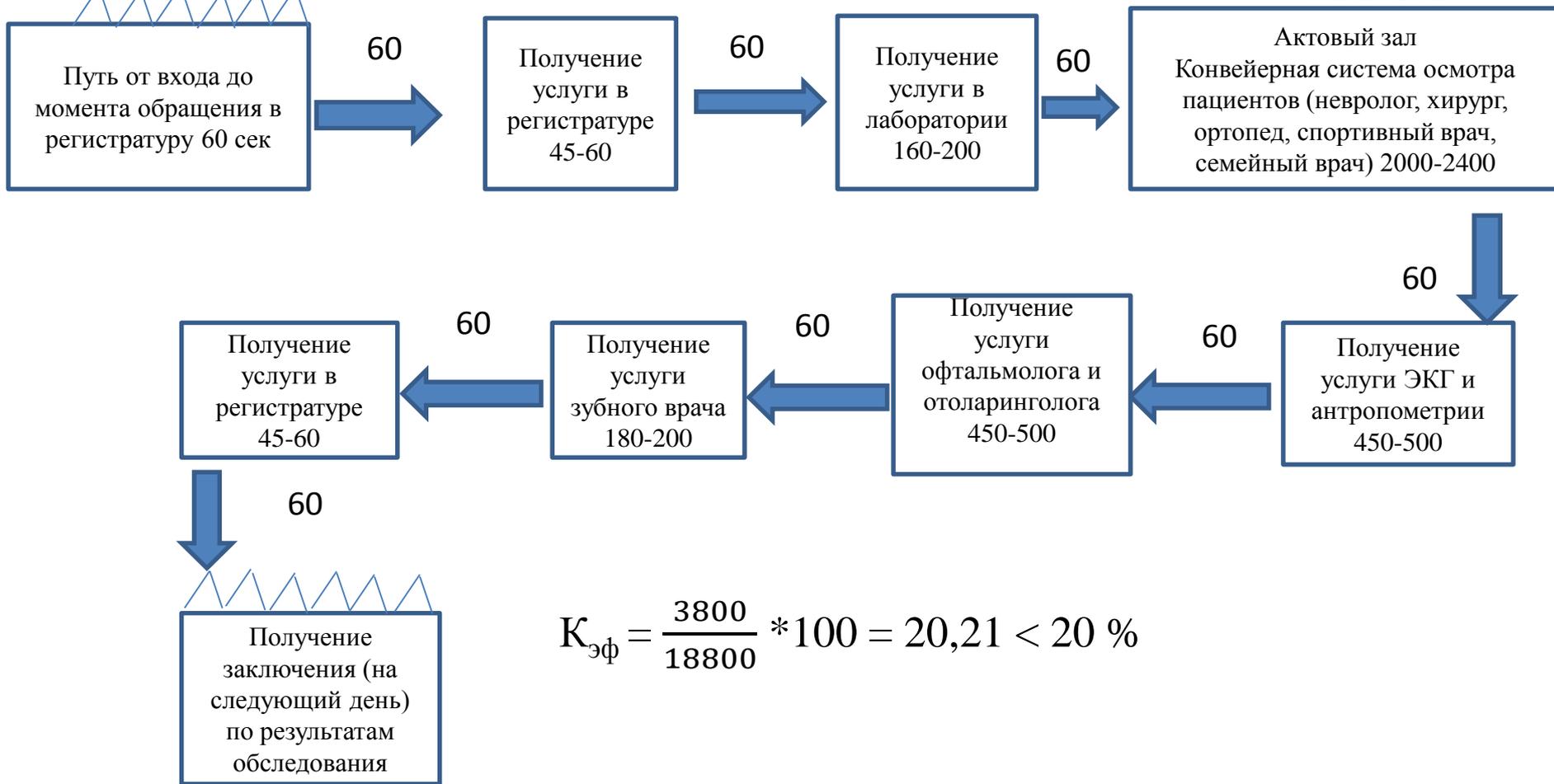
## Решение

1. Бланки согласия предварительно раздать тренерам спортивных школ.
2. Прохождение угл. мед. осмотра начать с лаборатории.
3. В актовом зале создать конвейерную систему осмотра пациентов в целях избежание потери времени на (раздевания - одевание) следующих специалистов (ортопед, хирург, невролог, семейный и спортивный врач).
4. Закрепить дежурного администратора в коридоре кабинетов.
5. Организовать процедуры расшифровки ЭКГ ежедневно.
6. Рассмотреть вопрос внедрения электронного документа оборота.
7. Организовать работу кабинета УЗИ постоянно.
8. По результатам прохождения угл. мед. осмотра пациенту представить заключение.



# Карта целевого состояния прохождения углубленного медицинского осмотра

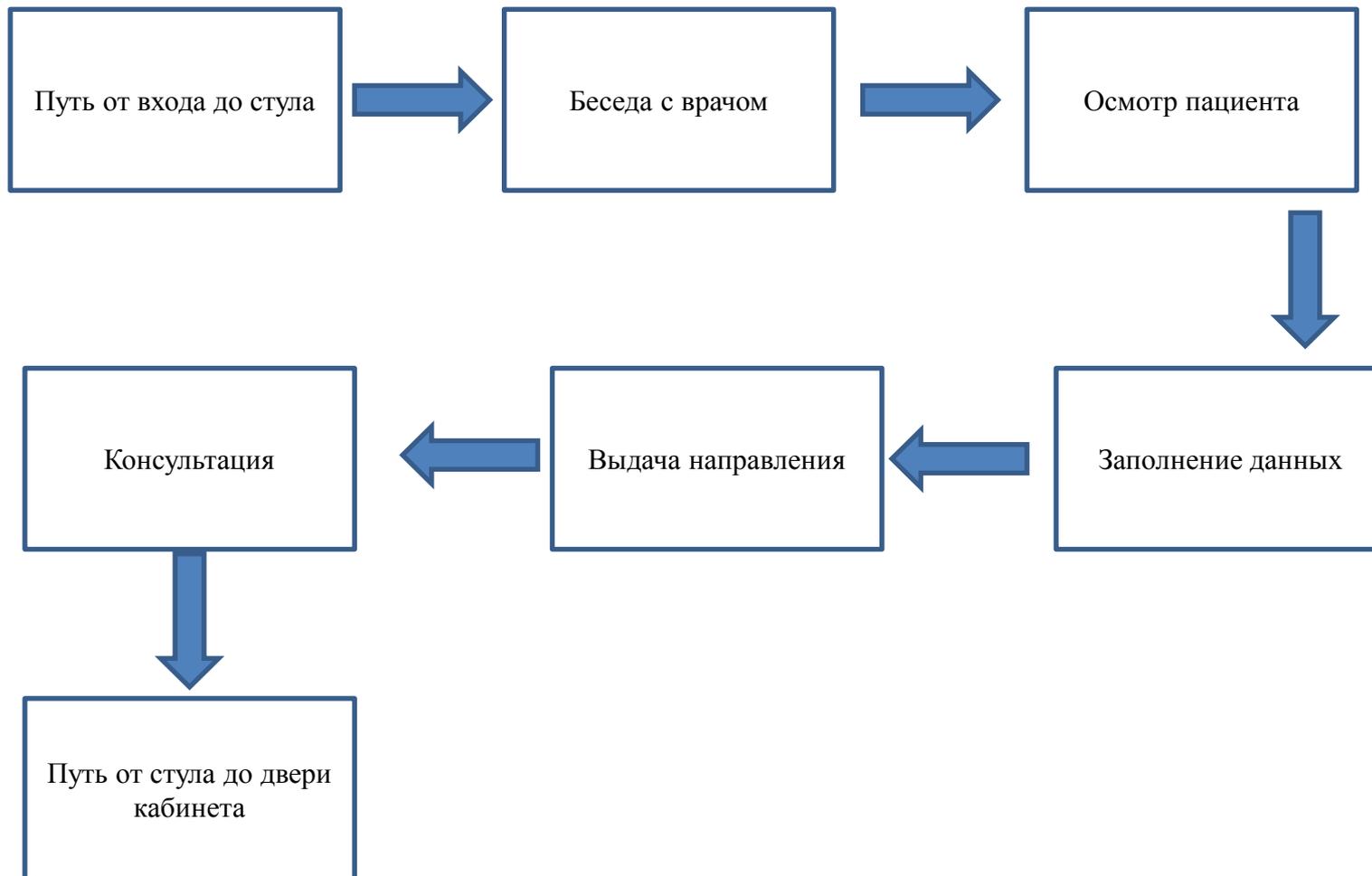
Белкин И.А. 20.08.2018 г.  
+7-919-285-24-62



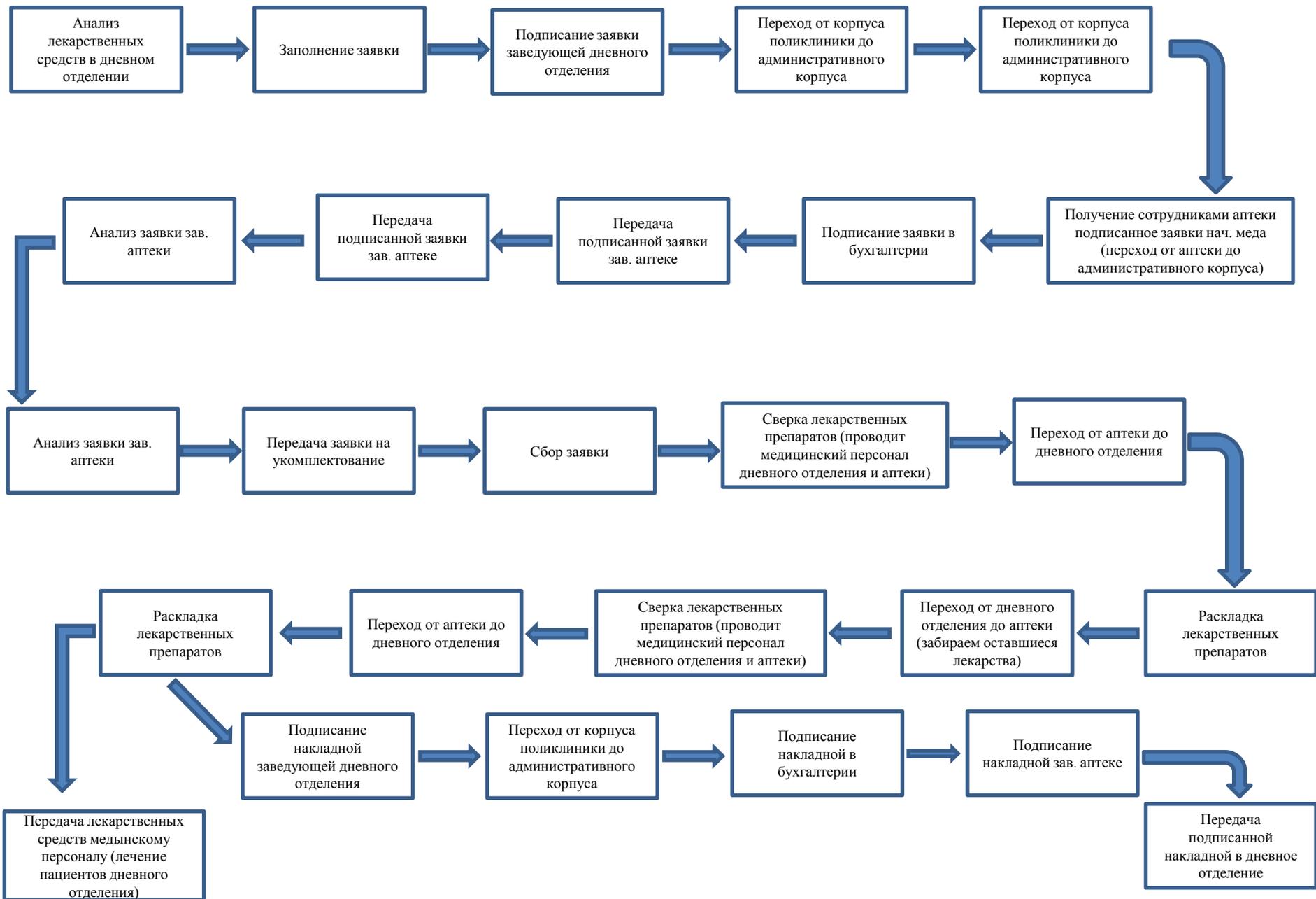
До 14400 сек.

$$K_{\text{эф}} = \frac{3800}{18800} * 100 = 20,21 < 20 \%$$

# Картирование внутри кабинета врача



# Карта исходного состояния получения лекарственных препаратов в дневном отделении



# Карта исходного состояния получения лекарственных препаратов в дневном отделении

