



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
Красноярского края

Организация проектной деятельности в медицинских организациях – участниках регионального проекта на территории Красноярского края

**Руководитель
Совина Валентина Алексеевна**



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
Красноярского края

От пилотного и приоритетного
к ФЕДЕРАЛЬНОМУ проекту

**октябрь
2016г**

Пилотный проект
«Бережливая
поликлиника»

**26 июля
2017г**

Приоритетный проект
«Создание новой модели
МО, оказывающей
ПМСП»

Утвержден Президиумом
Совета при Президенте РФ
по стратегическому развитию

33 субъекта РФ

2019-2024гг

Федеральный проект
«Развитие системы
оказания ПМСП»

НП «Здравоохранение»
Указ Президента РФ от
07.05.18г №204

85 субъектов РФ

**РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ
«Развитие системы оказания
ПМСП Красноярского края»**

2024г. - 150 подразделений МО,
оказывающих ПМСП участвуют в
создании и тиражировании
«Новой модели медицинской
организации, оказывающей
ПМСП» на территории
Красноярского края

Направления для реализации в проекте:

- Перераспределение нагрузки между врачом и ср.мед
- Открытая и вежливая регистратура
- Оптимизированная логистика движения пациентов с разделением потока на больных и здоровых
- Переход на электронный документооборот
- Комфортные условия для пациента в зонах ожидания
- Организация диспансеризации и проф.осмотров на принципах непрерывного потока пациентов с соблюдением нормативов времени приема на одного пациента



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
Красноярского края

Участники регионального проекта в 2019 году

**Старт проекта в
Красноярском крае
в 2019 г.**

Приказ Министерства здравоохранения
Красноярского края от 31.01.19 № 74-орг

КГБУЗ «КМП №1» - 1 подразделение
КГБУЗ «КМП №5» - 6 подразделений
КГБУЗ «КМБ №3» - 6 подразделений
КГБУЗ «КГП №14» - 4 подразделения
КГБУЗ «КМДБ №4» - 3 подразделения
КГБУЗ «КГДБ №8» - 6 подразделений

6 МО/26 подразделений



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
Красноярского края

РЦ ПМСП

СОЗДАНИЕ РЦ ПМСП

- Приказ МЗ Красноярского края от 12.02.19 №102-орг

ЗАДАЧИ РЦ ПМСП

- Осуществление организационно – методической поддержки и координации работы медицинских организаций края
- Проведение мониторинга мероприятий
- Тиражирование лучших практик на территории края

ТЕРРИТОРИАЛЬНОЕ РАЗМЕЩЕНИЕ



КГБУЗ «Красноярская межрайонная
поликлиника №5»

ЦЕЛЬ

- Оптимизация процессов оказания мед.помощи с целью создания среды, способствующей повышению результативности и эффективности работы МО, оказывающих ПМСП, а также формирования производственной системы и корпоративной культуры на основе принципов «бережливого производства».



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
Красноярского края

МЕТОДИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА

Сайт **Минздрава КК**

Краткая информация

Ссылка на сайт КГБУЗ «КМП №5»



Сайт **КГБУЗ «КМП №5»**
раздел **«Региональный
центр ПМСП»**

Полная информация

- О РЦ ПМСП
- Нормативная документация
- Новости
- Стандарты
- **Методические материалы – «Реализация проектов по улучшению в МО, оказывающей ПМСП»**





РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
Красноярского края

Контактная информация:

Совина Валентина Алексеевна

раб.тел. **(391) 227-52-30**

сот.тел. **(983) 282-72-44**

e-mail: **rcpmssp_kk_sovina@mail.ru**



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
Красноярского края

В рамках реализации проектов по улучшению

Решаются задачи:

- формирование логистически эффективных потоков пациентов (на здоровые и больные) персонала
- сокращение сроков ожидания пациентов мед.помощи
- повышение удовлетворенности пациентов качеством мед.помощи
- стандартизация лечебно-диагностического процесса
- выравнивание нагрузки между врачами и ср.мед.работниками
- эффективное использование зданий, мед.техники, оборудования, кадровых и финансовых ресурсов МО
- сокращение всех видов потерь
- формирование лидерской среды



Проект по улучшению

Типовые этапы реализации проекта





1 ЭТАП- подготовка и открытие проекта

- 1 Формирование команды
- 2 Обучение принципам и методам бережливого производства лидеров и участников рабочей группы
- 3 Издание локальных распорядительных актов
- 4 Информирование населения и сотрудников
- 5 Определение приоритетных направлений для улучшений
- 6 Сбор проблем и предложений от пациентов и медперсонала
- 7 Паспорт проекта
- 8 Оформление проектной комнаты. Фотофиксация



1.1. Формирование команды

Численность рабочей группы

- 5-7 человек
- Отдельное помещение
- Не реже 1 раза в неделю

Статус рабочей группы

- Равенство
- Совместное решение задач
- Коммуникативность
- Сплоченность

Признаки эффективной команды

- Неформальная атмосфера
- Задачи хорошо понятны и приняты к исполнению
- Члены команды прислушиваются друг к другу

Лидер

- Обучен принципам бережливого производства
- Высокий уровень знаний по направлению реализуемого проекта
- Защита проекта
- Возглавляет только один проект

Локальный Распорядительный акт

- Задачи, цели
- Полномочия
- Состав , место встреч, периодичность



1.2. Обучение бережливым технологиям

Руководители МО
Лидеры групп
Участники групп

Образовательные организации:

- Фабрики процессов - учебные Центры бережливых технологий (г.Томск, г.Тюмень, г.Киров, г.Санкт-Петербург и т.д.)
- Красноярский государственный медицинский университет
- Красноярский краевой центр повышения квалификации специалистов со средним образованием
- Красноярский базовый медицинский колледж им.В.М. Крутовского

Эксперты бережливого производства:

- Росатом
- Сбербанк, Камаз

Участники групп
Сотрудники

- Участие в РГ МО
- Наставничество
- Изучение материала на портале РЦ/МЗ, лит-ра по бережливому производству
- Обмен опытом между МО
- Семинары в РЦ/МО (в разработке)



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
Красноярского края

1.3. Издание распорядительных локальных актов

ПРИКАЗЫ по МО (от 2 и более)

О ВСТУПЛЕНИИ В РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ О СОЗДАНИИ РАБОЧЕЙ(ИХ) ГРУППЫ

- Руководитель РГ
- Замещающий

Обязанности и ответственность за:

- Визуализацию (фото и видеосъемка)
 - Стандартизацию
 - Информатизацию
 - Информированность населения и сотрудников
 - Улучшение процессов в МО
-
- Определить место работы и график еженедельных совещаний РГ

Внимание! Копии всех приказов должны располагаться в проектной комнате в доступе



1.4. Информирование

СОТРУДНИКИ

- Проведение общего собрания в МО
- Письменное обращение главного врача к сотрудникам

НАСЕЛЕНИЕ

Размещение на официальном сайте МО:

- О вступлении в региональный проект (на главной странице - графика, текст)
- Об открытии проектов по улучшению (на главной странице или раздел создать)

! 1 раз в месяц - выпуск не менее 1 новости\ заметки\ интервью с фотографиями процесса БЫЛО\СТАЛО, участниками изменений **!**

В холле поликлиники



1.5. Определение приоритетных направлений

- 1 Принятие решения на общем собрании открыто
- 2 По результатам анкетирования пациентов и сотрудников МО
- 3 Использование Листов проблем и Листов предложений для пациентов и сотрудников МО
- 4 Принятие инициативного решения о тиражировании лучших практик, полученных в иных МО, актуальных

Первый проект ■ Самый **простой** (для отработки методики и вовлечения)
■ Самый **заметный** (с потенциалом получения быстрого и значимого эффекта, положительного мнения пациентов о работе МО)

Всего проектов не менее 5



1.5. Определение приоритетных направлений

Процессы в МО:

Работа регистратуры МО

Лечебно-диагностический процесс

Лечебно-диагностический прием на
дому

Профилактический прием

Лекарственное обеспечение

Вакцинация

Работа дневного стационара

ЭВН

Диагностические исследования

Управление ресурсами в МО

Снабжение МО

Централизованная стерилизация

Тех.обслуживание мед.оборудования

Транспорт

Санитарное содержание

другое

1.6. Сбор проблем и предложений. Анкетирование

СОТРУДНИКОВ

Уважаемый сотрудник!

Цель опроса: определить приоритетные направления улучшений.

При заполнении анкеты ориентируйтесь только на личное мнение и постарайтесь избегать консультаций с Вашим руководством.

Направления улучшений, описываемых Вами, могут касаться любого аспекта деятельности медицинского учреждения. По возможности, указывайте не только проблему, но и направление улучшений.

1	Опишите три наиболее актуальных направления, по которым необходимы улучшения в работе:
1.	
2.	
3.	
2	Какие три аспекта деятельности Вашего отделения или службы более всего нуждаются в улучшении:
1.	
2.	
3.	
3	С какими тремя наиболее существенными проблемами Вам приходится сталкиваться при взаимодействии с другими отделениями или службами:
1.	
2.	
3.	
4	Какие три элемента организации Вашего рабочего места требуют улучшения:
1.	
2.	
3.	
5	Влияние каких трех внешних факторов наиболее существенно сказывается на работе поликлиники в целом:
1.	
2.	
3.	

ПАЦИЕНТОВ



При составлении анкет конкретные вопросы -Сбор- Рейтинг проблемных вопросов

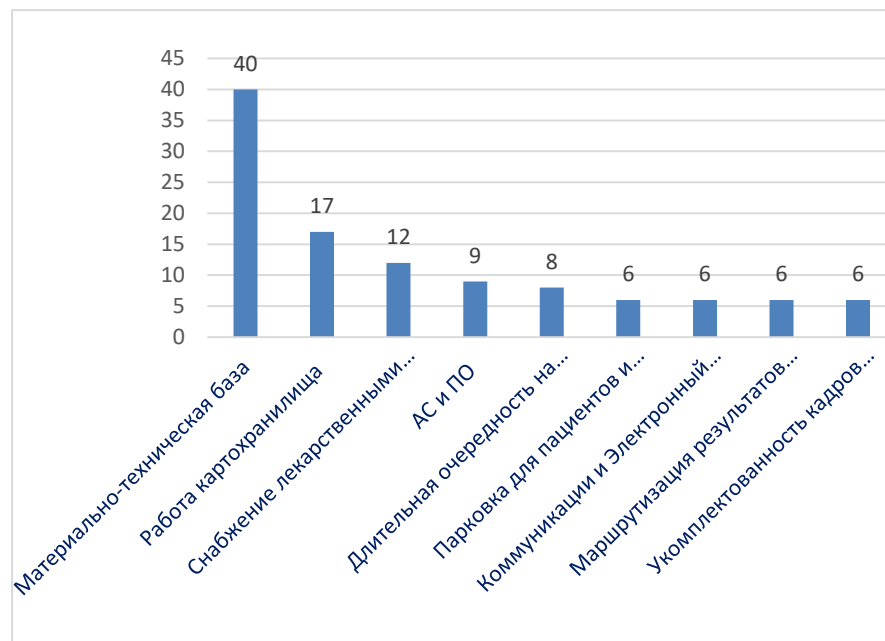
Внимание! Подробная информация на сайте КМП5 -РЦ ПМСП–Проектная деятельность– Анкеты



1.6. Сбор проблем и предложений. Анкетирование

Топ проблем	
Наименование	Количество, человек
Материально-техническая база	40
Работа картоохранилища	17
Снабжение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями	12
АС и ПО	9
Длительная очередность на запись	8
Парковка для пациентов и сотрудников	6
Коммуникации и Электронный документооборот	6
Маршрутизация результатов исследований, мед. документации	6
Укомплектованность кадров (больше по медсестрам)	6

Анализ и приоритизация проблем. Диаграмма Парето





1.6. Сбор проблем и предложений. Листы

ЛИСТ ПРОБЛЕМ (ТФ-4) И ЛИСТ ПРЕДЛОЖЕНИЙ (ТФ-5)

(ТФ-4), (ТФ-5)

Задачи

- документы установленной формы
- сбор проблем, предложений от посетителей и сотрудников
- визуализации хода работ
- обратная связь м/у руководителем и сотрудниками, пациентом и сотрудниками

Кто использует

- пациенты
- сотрудники

Место расположения

Для Пациентов :

- места т.к. скопления (регистратура, кабинеты)
- свободный доступ

Для Сотрудников:

- рабочие помещения (конференц-зал, комнаты отдыха)
- свободный доступ
- **нельзя** в административных кабинетах
- для пациентов недоступно

Внимание! Подробная информация на сайте КМП5 -РЦ ПМСП–Стандарты- ТФ-4 и ТФ-5



1.6. Сбор проблем и предложений. Листы ТФ-4,ТФ-5

Требования к оформлению

- формат А2
- закрепление на ровной поверхности (стена, флипчарт, стенд итд.)
- комплектуются предметами для письма (карандаш,ручка и пр.)

№ п/п	Наименование предложения	Дата написания	Статус	ФИО исполнителя	Дата решения	Примечание
			⊕			
			⊕			
			⊕			
			⊕			

- ⊕ Работа не начата
- ⊕ Работа запланирована
- ⊕ Работа выполняется
- ⊕ Работа выполнена
- Работа стандартизирована





1.7. Паспорт проекта

Требования к оформлению

- формат А4, альбомная ориентация. Лист делится на 4 части.
- располагается в проектной комнате
- заполняется на каждый проект

УТВЕРЖДАЮ: Должность заказчика _____ Ф.И.О. (подпись)		Название проекта		Согласовано должность согласующего _____ Ф.И.О. (подпись, печать)	
Блок 1 Вовлеченные лица и рамки проекта		Блок 2 Обоснование выбора проекта			
Заказчик проекта Процесс Границы процесса Руководитель проекта Команда проекта					
Блок 3 Цели и плановый эффект		Блок 4 Ключевые события и сроки			
Цели: 1. 2. 3. Плановый эффект: 1. 2. 3.		Выделяют следующие этапы проекта: Этап 1 «Подготовка и открытие проекта» – 2-3 недели; Этап 2 «Диагностика и целевое состояние» – 4-5 недель; Этап 3 «Внедрение» – 6-8 недель; Этап 4 «Анализ и исправления ошибок» – 3-4 недели; Этап 5 «Закрепление результатов и закрытие проекта» – 3-4 недели.			



1.7. Паспорт проекта

Паспорт проекта. Название проекта

Блок 1. Вовлеченные лица и рамки проекта

Заказчик проекта: директор или главный врач медицинской организации.

Процесс – Сокращение времени выписки льготного рецепта

Границы процесса – от обращения пациента к врачу до получения лекарственного препарата в аптеке

Руководитель проекта – Иванов И.И., заведующий терапевтическим отделением

Команда проекта – Сидоров М.И., Михайлов К.И., Петров М.С., Кузьмин П.Н., Семенова И.Г.

Блок является стандартным и не подлежит каким-либо изменениям, недопустимо внесение дополнительных участников



1.7. Паспорт проекта

Паспорт проекта. Название проекта

Блок 2. Обоснование выбора проекта

Например:

- длительное время ожидания и очередь на проведение исследования до 3 дней
- отсутствие точного времени проведения исследования не позволяет провести планирование рабочего дня постовой медицинской сестры
- длительное ожидание перед кабинетом приводит к неудовлетворенности пациентов организацией лечебно-диагностического процесса.

Грамотное обоснование проекта способствует формулировке объективных и амбициозных целей, осуществлению своевременной защиты паспорта проекта

1.7. Паспорт проекта

Паспорт проекта. Название проекта

Блок является стандартным и не подлежит каким-либо изменениям

Блок 3. Цели и плановый эффект

Наименование цели, ед. изм.	Текущий показатель	Целевой показатель
Сокращение времени ожидания пациентом исследования	2-3 дня	1 день
Назначение точного времени проведения исследования и сокращение времени ожидания пациентом у кабинета	10-40 минут	5-10 минут

Эффекты:

- равномерное распределение нагрузки на врачей и оборудование
- исключение необходимости повторного исследования за счет наличия унифицированной формы протокола исследования
- внедрение единой электронной записи на исследование



1.7. Паспорт проекта

Паспорт проекта. Название проекта

Блок является стандартным и не подлежит каким-либо изменениям, недопустимо исключать или добавлять ключевые события

Блок 4. Ключевые события и сроки

Сроки:

1. Формирование паспорта проекта 29.08.2018
2. Анализ текущей ситуации 15.08.18 — 28.09.18
 - разработка текущей карты процесса 15.08.2018 — 28.08.2018
 - поиск и выявление проблем 22.08.2018 – 14.09.2018
 - разработка целевой карты процесса – 14.09.2018 – 21.09.2018
 - разработка «дорожной карты» реализации проекта 21.09.2018 по 28.09.2018
 - kick-off 01.10.2018
3. Внедрение улучшений 01.10.2018 – 14.03.2019
4. Закрытие проекта 14.03.2019



1.7. Паспорт проекта

<p>УТВЕРЖДАЮ:</p> <p>Должность заказчика _____</p> <p>Ф.И.О. _____</p> <p>(подпись)</p> <p>Блок 1</p> <p>Вовлеченные лица и рамки проекта</p> <p>Заказчик проекта</p> <p>Процесс</p> <p>Границы процесса</p> <p>Руководитель проекта</p> <p>Команда проекта</p>	<p style="text-align: center;"> Название проекта</p> <p style="text-align: right;">Согласовано _____</p> <p style="text-align: right;">должность согласующего _____</p> <p style="text-align: right;">Ф.И.О. _____</p> <p style="text-align: right;">(печать)</p> <p style="text-align: center;">Блок 2</p> <p>Описание проблемы - это краткое описание того, что не так работает и почему это нужно исправить</p> <p>Описание проблемы должно отвечать на вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Что происходит? • Когда возникла проблема? • Где она существует? • Размер (масштаб) проблемы <ul style="list-style-type: none"> • Описание проблемы не должно содержать готовых решений или предположений относительно причин проблемы • Для описания проблемы необходимо использовать количественные результаты измерений
<p style="text-align: center;">Блок 3</p> <p style="text-align: center;">Цели и плановый эффект</p> <p>Цели:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. <p>Плановый эффект:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 	<p style="text-align: center;">Блок 4</p> <p style="text-align: center;">Ключевые события и сроки</p> <p>Выделяют следующие этапы проекта:</p> <p>Этап 1 «Подготовка и открытие проекта» – 2-3 недели;</p> <p>Этап 2 «Диагностика и целевое состояние» – 4-5 недель;</p> <p>Этап 3 «Внедрение» – 6-8 недель;</p> <p>Этап 4 «Анализ и исправления ошибок» – 3-4 недели;</p> <p>Этап 5 «Закрепление результатов и закрытие проекта» – 3-4 недели.</p>



1.7. Паспорт проекта. Пример

паспорт проекта
«Оформление планового пациента в приемном отделении»

УТВЕРЖДАЮ: должность _____ Ф.И.О. (подпись)	СОГЛАСОВАНО: должность _____ Ф.И.О. (подпись)															
<p>Общие данные: <u>Заказчик:</u> главный врач Ф.И.О. <u>Процесс:</u> Оформление планового пациента в приемном отделении <u>Границы процесса:</u> Начало: приход пациента в приемное отделение на плановую госпитализацию Окончание: поступление пациента в отделение стационара <u>Руководитель проекта:</u> заведующая приемным отделением Ф.И.О. <u>Команда проекта:</u> Ф.И.О.</p>	<p>Обоснование:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Отсутствие обследования в день поступления • Длительное оформление документации до 60 минут • Неравномерность по количеству пациентов, поступающих в разные дни недели: 33-35% от пациентов, поступающих за неделю, госпитализируются в понедельник, 8-10% поступает в пятницу • Неудовлетворенность пациентов долгим временем оформления документации в приемном отделении. 															
<p>Цель:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Наименование цели, ед. изм.</th> <th>Текущий показатель</th> <th>Целевой показатель</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Сократить время ожидания пациентом начала оформления документов на госпитализацию</td> <td>5-60 мин</td> <td>5-10 мин</td> </tr> <tr> <td>Сократить время оформления документов регистраторами в приемном отделении</td> <td>6 – 12 мин</td> <td>6-8 мин</td> </tr> <tr> <td>Сократить время транспортировки пациента из приемного отделения до стационарной койки</td> <td>10-15 мин</td> <td>8 мин</td> </tr> <tr> <td>Обеспечить поступление 97% плановых пациентов в отделения до 14.00</td> <td>95%</td> <td>97%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Эффекты: повышение эффективности дня госпитализации в плане обследования и информированности пациента о своем состоянии за счет раннего контакта с лечащим врачом и ранних обследований; повышение удовлетворенности пациентов.</p>	Наименование цели, ед. изм.	Текущий показатель	Целевой показатель	Сократить время ожидания пациентом начала оформления документов на госпитализацию	5-60 мин	5-10 мин	Сократить время оформления документов регистраторами в приемном отделении	6 – 12 мин	6-8 мин	Сократить время транспортировки пациента из приемного отделения до стационарной койки	10-15 мин	8 мин	Обеспечить поступление 97% плановых пациентов в отделения до 14.00	95%	97%	<p>Сроки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Защита паспорта проекта 15.01.2019 2. Анализ текущей ситуации 05.12.2018 – 23.12.2018 -разработка текущей карты процесса 05.12.2018 –23.12.2018 - поиск и выявление проблем 18.12.2018 – 08.01.2019 - разработка целевой карты процесса 08.01.2019 – 21.01.2019 - разработка «дорожной карты» реализации проекта 21.01.2019– 28.01.2019 -kick-off 29.01.2019 3. Внедрение улучшений 29.01.2019 – 30.04.2019 4. Мониторинг устойчивости 30.04.2019-15.05.2019 5. Закрытие проекта 16.05.2019 – 30.05.2019
Наименование цели, ед. изм.	Текущий показатель	Целевой показатель														
Сократить время ожидания пациентом начала оформления документов на госпитализацию	5-60 мин	5-10 мин														
Сократить время оформления документов регистраторами в приемном отделении	6 – 12 мин	6-8 мин														
Сократить время транспортировки пациента из приемного отделения до стационарной койки	10-15 мин	8 мин														
Обеспечить поступление 97% плановых пациентов в отделения до 14.00	95%	97%														



1.7. Паспорт проекта

Важная информация для составления паспорта проекта по улучшению:

- 1** Название, обоснование выбора и цели проекта должны быть связаны.
- 2** Паспорт проекта оформляется отдельно на каждый проект на одном листе формата А4 в альбомной ориентации.
- 3** В левом верхнем углу указывается ФИО, должность и подпись лица, которое утверждает проект и заверяется печатью МО.
В правом верхнем углу- ФИО, должность, подпись лица, которое согласует проект.
- 4** При продолжительности проекта 12 месяцев и более необходимо разделить проект на полугодия с расчетом и постановкой целей на каждые 6 месяцев реализации проекта.

1.8. Оформление проектной комнаты

Проектная комната – информационный стенд проекта, в котором располагаются документы по проекту, визуализируется ход реализации проекта, проходят рабочие группы.

Месторасположение – в месте проведения рабочих совещаний



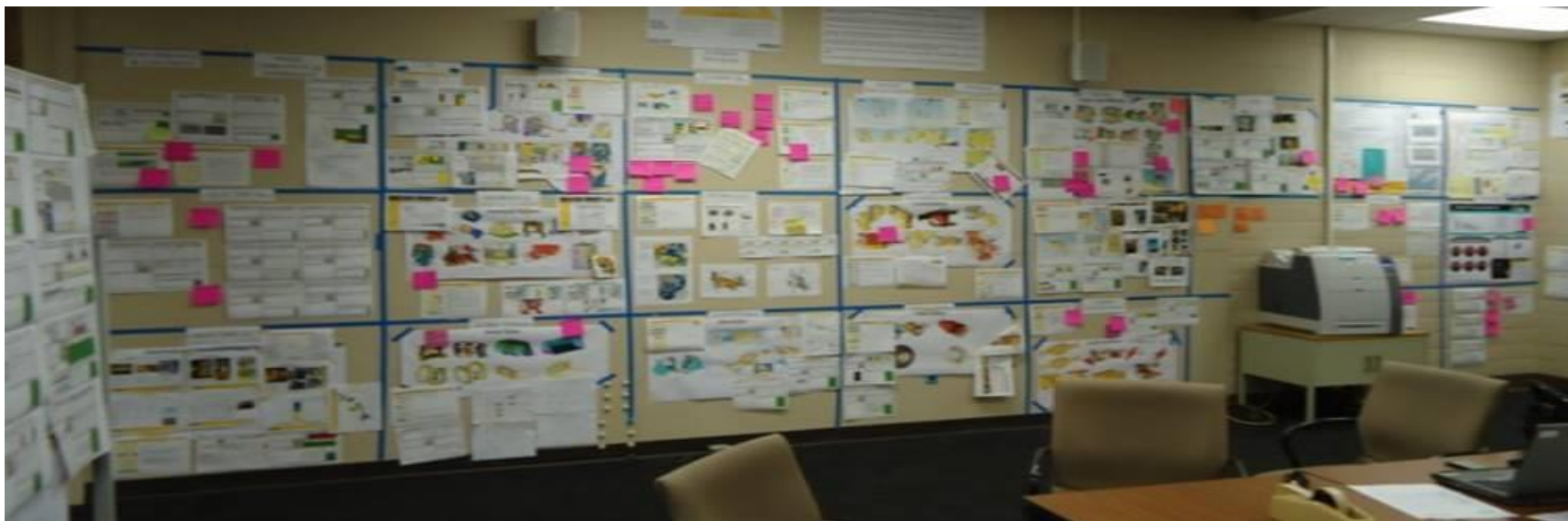
1.8. Оформление проектной комнаты

Функции:

- информирование сотрудников МО о ходе реализации проекта
- руководитель оперативно оценивает состояние проекта

Требования :

- не реже 1 раза в неделю обновление информации по проекту
- назначить ответственного за оформление стенда





1.8. Оформление проектной комнаты

Порядок размещения информации:

1. Наименование проекта
2. Приказ (распоряжение) о создании команды проекта
3. Список участников проекта с фотографиями
4. Паспорт проекта
5. Рабочие материалы по проекту: карты ПСЦ (текущее и целевое), План мероприятий со сроками и ответственными
6. Графическая визуализация динамики достижения целевых показателей по срокам
7. Фотофиксация улучшений (было\стало)

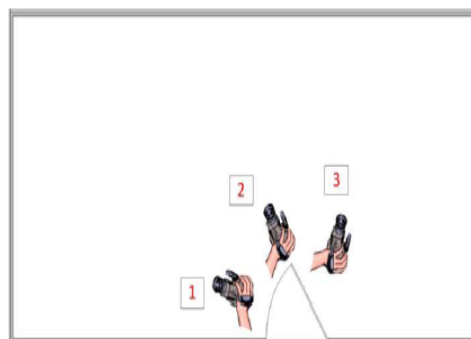
и другое:

- Листы проблем, листы предложений
- Диаграмма Исикава – выявление коренных причин
- Разработанные стандарты
- Философия, ценности, принципы и инструменты БП

1.8. Фотофиксация

Фотофиксировать:

- Процессы «ДО»и «ПОСЛЕ»
- Командную работу : совещания, текстовые и графические записи, этапы и тд.



Места фотографирования:

- Входная группа.
- Коридоры .
- Врачебные кабинеты.
- Места хранения лекарств.
- Процедурные кабинеты и т.д.

Требования к фотографированию:

1. Фотографирование производится от двери помещения
2. Так же отдельно фотографируются каждое рабочее место, шкафы.
3. Все предметы на фотографиях должны быть хорошо различимы
4. Все фотографии сохраняются в созданной электронной папке с указанием кабинета и номера точки, с которой производилась фотография(1,2,3 см. рис).



В СРОК ДО 15.04.2019:

**1 Изучить материал на сайте
КМП № 5**

РЦ ПМСП-«Методические материалы» - «Реализация проектов по
улучшению в МО, оказывающей ПМСП».

**2 Издать распорядительные
локальные документы**

- о вступлении МО в региональный проект
- о создании рабочей(их) групп(ы), графике еженедельных
совещаний

**3 Организовать
информирование**

пациентов и сотрудников

**4 Организовать сбор проблем
и предложений**

от сотрудников и пациентов

**5 Определить приоритетные
направления для улучшений**

от 1 до 5 проектов

**6 Сформировать рабочую
группу по проектам**

от 1 до 5 рабочих групп (на каждый проект 1 рабочая группа)

**7 Определить график
еженедельных совещаний РГ**

8 Провести фотофиксацию «ДО»

9 Оформить проектную комнату

**! О готовых или начатых
проектах в МО к
10.04.19!**



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
Красноярского края

Делись открыто, перенимай гордо!



Спасибо!