



ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»

«Оптимизация процесса психологической поддержки специалистов амбулаторного звена» ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»



РОСАТОМ

Докладчик:
Дмитриева Надежда Александровна
старшая медицинская сестра лечебно
- диагностического отделения №7
ГАУЗ ТО «Городская поликлиника
№12»



Паспорт проекта. Рабочая группа проекта

«Оптимизация процесса психологической поддержки специалистов амбулаторного звена в ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»

Согласовано:
Руководитель РЦ ОМП ГАУЗ ТО «МИАЦ»

_____/ Ю.Н. Новик

23.09.2024

Главный врач
ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»

Руководитель проекта:

_____/ Е.А. Ризанова

_____/ Н.А. Дмитриева

1. Вовлеченные лица и рамки проекта

Заказчик проекта: специалисты амбулаторного звена ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12».
Инициатор проекта: Ризанова Евгения Александровна, главный врач.
Наименование проекта: лечебно-диагностический прием врача в поликлинике.
Примеры проекта: детское отделение (г. Томск, ул. Первомайская, д. 76/3).
Границы проекта: от входа в кабинет специалистов амбулаторного звена до выхода из кабинета.
Руководитель проекта: Дмитриева Надежда Александровна, старшая медицинская сестра лечебно-диагностического отделения №7.
Команда проекта:
- Расоева Екатерина Викторовна, заведующий лечебно-диагностическим отделением №7;
- Нечаева Людмила Ивановна, главная медицинская сестра;
- Фахретдинов Виталий Вильевич, заведующий отделением медицинской реабилитации;
- Акимов Полина Олеговна, врач-терапевт отделения неотложной медицинской помощи;
- Ташланова Анастасия Игоревна, руководитель отдела по управлению персоналом;
- Тюменцева Наталия Валентиновна, заведующий сектором ВКК и БМД, tm911@mail.ru

3. Цели и планируемый эффект

Цель: создание пациентоориентированной системы оказания медицинских услуг и благоприятной производственной среды, а также создание корпоративной культуры

Показатель, единица измерения	Текущий показатель	Целевой показатель
1. Сигнитивная тревожность, балл по шкале тревоги Спилбергера-Ханина	Более 45	Менее 35
2. Доля обращений граждан с жалобами на нарушение этики, %	30	Менее 20%

Эффекты:

- снижение психической истощаемости и эмоциональной лабильности у медицинского персонала амбулаторного звена
- повышение эмоционального тонуса, восстановление интереса и позитивных чувств к окружающим, рабочему процессу, удовлетворенности жизнью в целом
- снижение конфликтных ситуаций в отношении врач-пациент, предупреждение развития конфликтных ситуаций

2. Обоснование выбора

Клинический риск: рост числа обращений по медицинской этике и деонтологии среди медицинского персонала

Проблемы:

1. Высокая ситуативная тревожность медицинского персонала.
2. Обращения граждан к руководству учреждения с жалобами на нарушение этики.

4. Ключевые события проекта

1. Старт проекта – 23.09.2024
2. Диагностика и разработка целевого состояния процесса – 23.09.2024 – 17.11.2024; разработка карты текущего состояния процесса – 23.09.2024 – 06.10.2024; анализ и оценка текущего состояния процесса – 07.10.2024 – 20.10.2024; разработка карты целевого состояния процесса – 21.10.2024 – 03.11.2024; разработка плана реализации проекта – 03.11.2024 – 17.11.2024;
3. Установочное совещание по задатке подходов оптимизации процесса – 17.11.2024;
4. Внедрение учений – 18.11.2024 – 26.01.2025;
5. Анализ и оценка достижения целевых показателей проекта – 27.01.2025 – 17.02.2025;
6. Защита отчетной презентации и закрытие проекта – 20.02.2025 – 25.02.2025.

- **Руководитель проекта:** Надежда Александровна Дмитриева - старшая медицинская сестра лечебно – диагностического отделения №7
- **Команда проекта:**
- Екатерина Викторовна Расоева – заведующий лечебно–диагностическим отделением №7
- Людмила Ивановна Нечаева – главная медицинская сестра
- Полина Олеговна Акимова – врач-терапевт отделения неотложной медицинской помощи
- Виталий Вильевич Фахретдинов – заведующий отделением медицинской реабилитации
- Екатерина Александровна Елистратова – заведующий сектором ВКК и БМД.
- Анастасия Игоревна Ташланова – руководитель отдела по управлению персоналом
- Татьяна Николаевна Тарасова – медицинский психолог



Приказ о создании рабочей группы



ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
«ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №12»
ул. Народная, д. 6/1, г. Томск, 634046, тел.факс: (3822) 36-12-01 E-mail: info@city12.tomsk.ru

ПРИКАЗ

«22» сентября 2024г.

г. Томск

№ *639/104*

О создании рабочих групп по проектам
бережливого производства в ГАУЗ ТО
«Городская поликлиника №12»

В целях реализации проектов бережливого производства в ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12».

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Положение о рабочих группах по реализации проектов бережливого производства в ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12», в соответствии с Приложением №1 к настоящему приказу;

1.2. Состав рабочих групп по реализации проектов бережливого производства в ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12», в соответствии с Приложением №2 к настоящему приказу.

2. Руководителям структурных подразделений ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12» принять к исполнению настоящий приказ, обеспечить контроль исполнения с настоящим приказом сотрудников, посредством программного модуля «Личный кабинет СМК».

3. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя главного врача (Е.А. Бумажникова).

Главный врач

Е.А. Разанова

Приложение №1
к приказу ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»
от «22» сентября 2024г. № *639/104*

Положение о рабочих группах по реализации проектов бережливого производства в ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»

По каждому инициированному проекту приказом главного врача ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12» (далее-ГАУЗ ТО «ГП №12»), утверждается рабочая группа по реализации проекта. Рабочие группы в своей работе руководствуются нормативно-правовыми актами РФ, ведомственными нормативными актами, Уставом медицинской организации и локальными нормативными актами ГАУЗ ТО «ГП №12», а также настоящим Положением.

Состав рабочей группы формирует руководитель проекта. В состав рабочей группы включаются работники ГАУЗ ТО «ГП №12», всех необходимых структурных подразделений, которые участвуют в успешной реализации инициированного проекта. Численность рабочей группы по внедрению технологий бережливого производства должна составлять не менее четырех человек.

Задачи рабочей группы:

1. Размещение материалов рабочей группы по проекту в Инфоцентре (Обее), расположенном по адресу: ул. Пермикова, 76/5 в соответствии со стандартами, предоставленными Региональным центром организации первичной медико-санитарной помощи Томской области.
2. Разработка анкеты для пациента для анализа состояния изучаемого процесса (если необходимо).
3. Проведение анкетирования пациентов по изучаемому процессу, в соответствии с целями проекта (если необходимо).
4. Проведение анализа процесса с использованием бережливых технологий, с учетом результатов анкетирования пациентов (если необходимо).
5. Проведение анализа экономической эффективности оптимизации процесса, совместно с представителями финансового отдела.
6. Формирование паспорта (карточки) проекта, дорожной карты реализации проекта и тактического плана реализации мероприятий проекта.
7. Оценка эффективности от внедрения оптимизированных процессов и деятельности ГАУЗ ТО «ГП №12».
8. Формирование Алгоритма применения успешной практики, в соответствии с шаблоном и направление его в РЦПМСЦ ТО на согласование.

Детальность рабочей группы осуществляется посредством проводимых заседаний, с периодичностью не реже 1 раза в неделю, в том числе и совместно с другими рабочими группами (при необходимости).

Повестка заседания рабочей группы формируется ее руководителем, в том числе с учетом требований, предъявляемых к оформлению проекта.

Время проведения заседания рабочей группы согласовывается с участниками проекта, место заседаний-конференц-зал ГАУЗ ТО «ГП №12», расположенный по адресу: ул. Народная, 6/1 (а также допускается заседание рабочих групп на других филиалах поликлиники).

На заседаниях рабочей группы формируются планы мероприятий, назначаются ответственные лица, устанавливаются сроки исполнения поручений, рассматриваются отчеты о выполнении планов, осуществляется корректировка планов.

Руководитель рабочей группы координирует работу участников проекта.

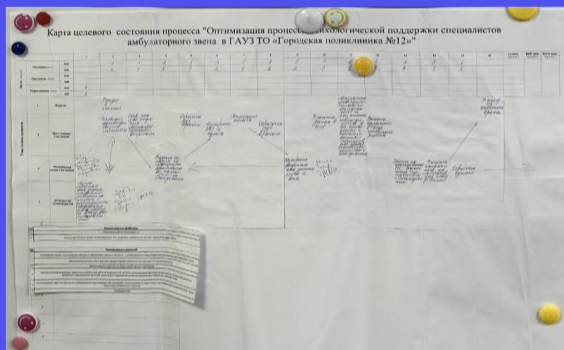
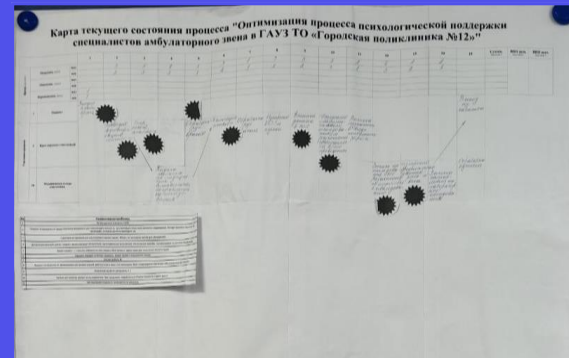
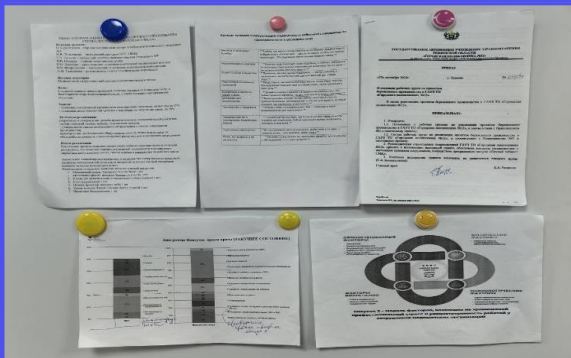
Приложение №2
к приказу ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»
от «22» сентября 2024г. № *639/104*

Состав рабочих групп по реализации проектов бережливого производства в ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»

№ п/п	Наименование проекта	Состав рабочей группы
1.	Оптимизация процесса выявления инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»	Руководитель проекта: Аргат Ирина Сергеевна, врач-эпидемиолог. Состав рабочей группы: Томашева Наталья Валентиновна, заведующий сектором внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; Николаева Мархабо Озодовна, заведующий лечебно-диагностическим отделением №1, Нечева Людмила Ивановна, главная медицинская сестра, Касенова Асель Амангельдиновна, заведующий детским ЛДО №2, Попова Ольга Александровна, заведующий ЛДО №6, Дмитриева <i>Ирина Александровна</i> , старшая медицинская сестра ЛДО №7, Хузин Роберт Юринович, врач-хирург.
2.	Оптимизация психологической поддержки специалистов амбулаторного звена ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»	Руководитель проекта: Дмитриева Надежда Александровна, старшая медицинская сестра ЛДО №7. Состав рабочей группы: Томашева Наталья Валентиновна, заведующий сектором внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, Нечева Людмила Ивановна, главная медицинская сестра, Ракова Екатерина Викторовна, заведующий ЛДО №7, Фахрегидин Виталий Вильевич, заведующий отделением медицинской реабилитации, Ташланова Анастасия Игоревна, руководитель отдела по управлению качеством, Акимовна Ирина Олеговна, врач-терапевт отделения неотложной медицинской помощи.
3.	Совершенствование процесса ведения школы сахарного диабета для детей в ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»	Руководитель проекта: Касенова Асель Амангельдиновна, заведующий детским лечебно-диагностическим отделением №2. Состав рабочей группы: Томашева Наталья Валентиновна, заведующий сектором ВКК и БМД, Малыгина Александра Михайловна, пресс-секретарь, Попова Ольга Александровна, заведующий лечебно-диагностическим отделением №6, Андреева Анна Владимировна, заведующий педиатрическим отделением №3, Нечева Людмила Ивановна, главная медицинская сестра, Байменова Кристина Бахатовна, врач-эндокринолог детских.



Стенд проекта. Проектный офис





Цель, плановый эффект

Показатель	Единица измерения	Текущий показатель	Целевой показатель
Ситуативная тревожность (шкала тревоги Спилбергера-Ханина: 20-30 баллов - низкий уровень, 31-45 - баллов - средний уровень, 46-80 - высокий уровень)	Балл	Более 45	Менее 35
Доля обращений от пациентов по нарушению этики и деонтологии от общего числа обращений	%	30	Менее 20

Эффекты:

- Снижение психической истощаемости и аффективной лабильности у медицинского персонала амбулаторного звена;
- Повышение эмоционального тонуса, восстановление интереса и позитивных чувств к окружающим, рабочему процессу, удовлетворённости жизнью в целом;
- Снижение конфликтных ситуаций в отношении врач-пациент, предупреждение развития конфликтных ситуаций





Карта целевого состояния процесса

Карта целевого состояния процесса "Оптимизация процесса психологической поддержки специалистов амбулаторного звена в ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»"																																					
1																Сумма, (скачать)	500 руб. (скачать)	500 руб. (скачать)																			
2	Время (в секундах)	Операции, (мин)		2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	24	15	24																		
3		Ожидания, (мин)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																					
4		Перемещения, (мин)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																					
5				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																					
6				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																					
7			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																		
8			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																		
9			Пациент		Входит в кабинет врача												Выход из кабинета врача																				
10	Участники процесса		1. Пациент		2. Врач-терапевт участковый		3. Медицинская сестра участковая		4. регистратор/ администратор																												
11			1. Проверка персональных данных, информирование пациента о необходимости и предоставлении паспорта врачу для идентификации		2. Идентификация личности. Измерение физиологических показателей: рост и веса		3. Сбор жалоб, анамнеза с целью выявления вопросов		4. Проводит идентификацию личности		5. Выдача согласия на медицинское вмешательство, на проведение исследования		6. Пальпация живота		7. Измерение АД и пульса		8. Внесение данных в МИС		9. Назначение инструментального исследования и разъяснение необходимости его проведения с использованием скринтов для приверженности пациента к исследованию																		
12			10. Выписка на направление на лабораторные исследования		11. Запись на исследование РРС, разъяснение по подготовке к исследованию		12. Выписка на направление на лабораторные исследования		13. Выписка на направление на лабораторные исследования		14. Выписка на направление на лабораторные исследования		15. Выписка на направление на лабораторные исследования		16. Выписка на направление на лабораторные исследования		17. Выписка на направление на лабораторные исследования		18. Выписка на направление на лабораторные исследования																		
13																																					
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
21																																					
22																																					
23																																					
24																																					
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>№</th> <th>Наименование решений</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Регистратура сверяет персональные данные и информирует каждого пациента, о необходимости предоставления документов у соответствующих лиц</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Медицинская сестра в обязательном порядке сверяет персональные данные с 1С у всех пациентов</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Распределены функции между врачом-терапевтом и медицинской сестрой</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Дисфункциональный диалог (пациент демонстрирует абстрактное, тугоподвижное мышление). Разославшая жалобы, сосредотачивает на лечебные проблемы</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Проведение информированности пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Прогнан алгоритм осмотра пациентов с совместной работой медицинских сестрой, распределение функций между врачом и медицинской сестрой для исключения дублирования функций увеличения и повышения ценностно времени для пациента, снижение потерь.</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Медленная работа в МИС-1С — медицина</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Использование скриптов врачом по необходимости прохождению обследований с разъяснением по подготовке к исследованиям медицинской сестрой, выдача подготовки на бумажном носителе</td> </tr> </tbody> </table>																	№	Наименование решений	1	Регистратура сверяет персональные данные и информирует каждого пациента, о необходимости предоставления документов у соответствующих лиц	2	Медицинская сестра в обязательном порядке сверяет персональные данные с 1С у всех пациентов	3	Распределены функции между врачом-терапевтом и медицинской сестрой	4	Дисфункциональный диалог (пациент демонстрирует абстрактное, тугоподвижное мышление). Разославшая жалобы, сосредотачивает на лечебные проблемы	5	Проведение информированности пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи	6	Прогнан алгоритм осмотра пациентов с совместной работой медицинских сестрой, распределение функций между врачом и медицинской сестрой для исключения дублирования функций увеличения и повышения ценностно времени для пациента, снижение потерь.	7	Медленная работа в МИС-1С — медицина	8	Использование скриптов врачом по необходимости прохождению обследований с разъяснением по подготовке к исследованиям медицинской сестрой, выдача подготовки на бумажном носителе
№	Наименование решений																																				
1	Регистратура сверяет персональные данные и информирует каждого пациента, о необходимости предоставления документов у соответствующих лиц																																				
2	Медицинская сестра в обязательном порядке сверяет персональные данные с 1С у всех пациентов																																				
3	Распределены функции между врачом-терапевтом и медицинской сестрой																																				
4	Дисфункциональный диалог (пациент демонстрирует абстрактное, тугоподвижное мышление). Разославшая жалобы, сосредотачивает на лечебные проблемы																																				
5	Проведение информированности пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи																																				
6	Прогнан алгоритм осмотра пациентов с совместной работой медицинских сестрой, распределение функций между врачом и медицинской сестрой для исключения дублирования функций увеличения и повышения ценностно времени для пациента, снижение потерь.																																				
7	Медленная работа в МИС-1С — медицина																																				
8	Использование скриптов врачом по необходимости прохождению обследований с разъяснением по подготовке к исследованиям медицинской сестрой, выдача подготовки на бумажном носителе																																				





Диаграмма Исикавы

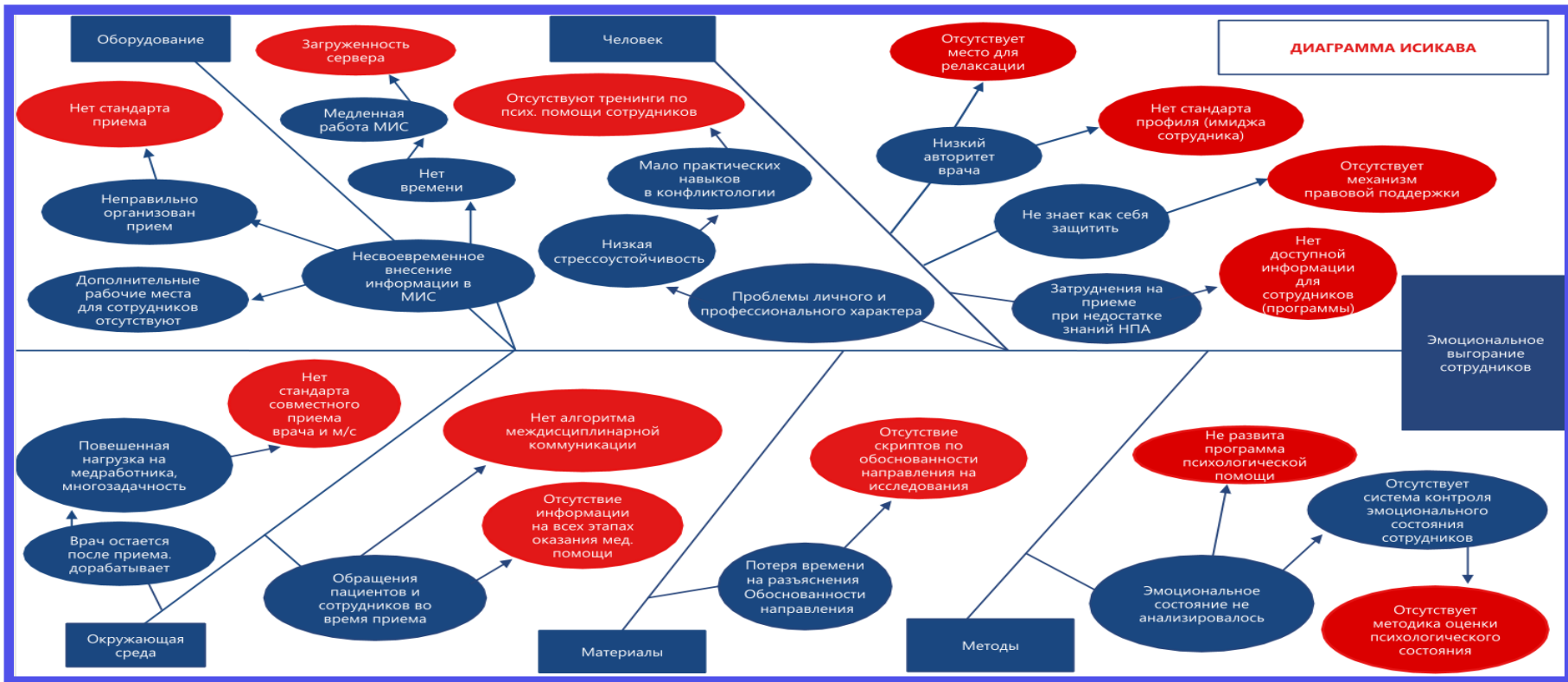
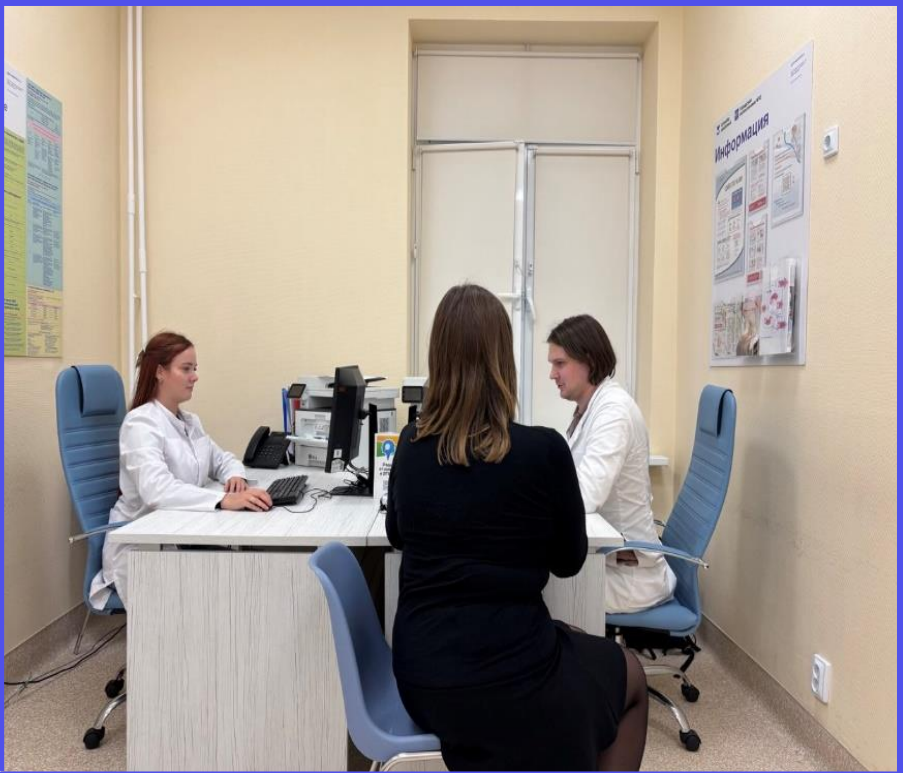
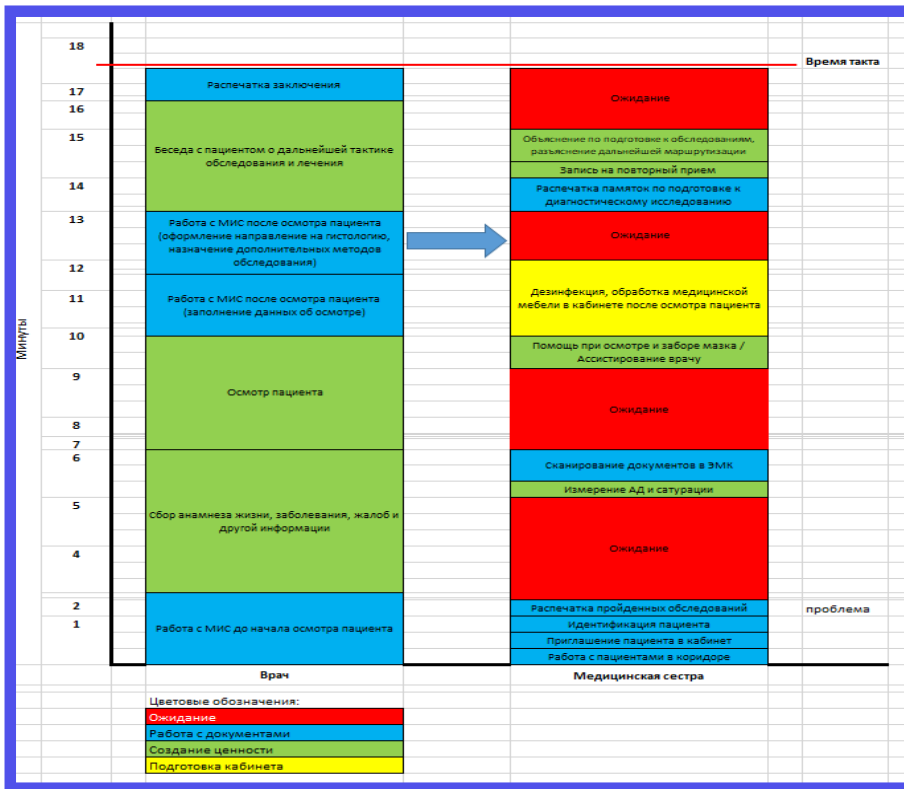




Диаграмма Ямазumi: текущее состояние прием врача терапевта участкового





Реализация проекта. Входное тестирование

Проведено психологическое тестирование сотрудников

Описательные статистики

	Эмоциостенение	Деперсонализация	Редукция проф. достижений	Тревожность ситуативная	Тревожность личностная
N	21	21	21	21	21
Пропущено	0	0	0	0	0
Среднее	31.0	15.5	19.8	54.7	43.3
95% ДИ средина нижняя граница	25.4	13.1	16.1	48.4	37.6
95% ДИ средина верхняя граница	36.5	17.9	23.5	61.1	49.0
Медиана	30.0	15.0	18.0	56.0	42.0
Стандартное отклонение	12.3	5.30	8.15	14.0	12.5
Межквартильное расстояние	17.0	6.00	10.0	12.0	13.0
Минимум	10.0	4.97	8.11	10.0	10.5
Максимум	50.0	28.0	38.0	80.0	68.0
Шапиро-Уилк W	0.963	0.949	0.929	0.872	0.964
Шапиро-Уилк p	0.586	0.329	0.129	0.011	0.595

Примечание. Доверительный интервал среднего предполагает, что выборочные средние следуют t-распределению с N-1 степенями свободы

Ситуативная тревожность

54.7
балла

Пограничное значение
31-45 балла





Пирамида проблем


<p>МЗ РФ</p>	<p>1. На законодательном уровне не предусмотрена работа с сотрудниками в части профилактики эмоционального выгорания.</p>
<p>ДЗ ТО</p>	<p>2. Отсутствие единой системы психологической помощи медицинским работникам (разработанных стандартов, программ, направленных на поддержание психологического здоровья сотрудников, а также отсутствие информационной базы).</p>
<p>МО</p>	<p>3. Не все данные внесены в МИС 4. Пациент отказывается от предоставления документа удостоверяющего личность 5. Потеря времени врачом на процедуру, которую должна проводить медицинская сестра. 6. Дисфункциональный диалог, пациент соскальзывает на личные проблемы 7. Нарушен порядок осмотра пациента 8. Пациент отказывается от прохождения инструментальной диагностики</p>



План мероприятий



Утверждаю:
Главный врач
ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»


/ Е.А. Рязанова
«03» 11.2024г.

План мероприятий по реализации проекта «Оптимизация процесса психологической поддержки специалистов амбулаторного звена в ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»

№	Краткое описание проблемы	Коренная причина	№	Мероприятия по решению выявленных коренных причин проблем	Ответственные	Срок	Ожидаемый результат
1	Эмоциональное выгорание	1.1 Недостаточная правовая осведомленность сотрудников	1.1.1	Установка нормативно правового контура на рабочем столе	Ведущий системный администратор Фомин Е.В.	18.11.2024	Снижение ситуативной тревожности на 10баллов, снижение числа обращений на нарушение этики -5%
			1.1.2	Провести обучение сотрудников по работе с модулем «Актион»	Начальник отдела по управлению персоналом Ташланова А.И.	18.11.2024-19.11.2024	
		1.2 Повышенная нагрузка на приеме для врача и медицинской сестры	1.2.1	Провести аудит приема, для выявления проблем в процессе приема	Заведующий сектором ВКК и БМД Тюменцева Н.В.; старшая медицинская сестра ЛДО№7 Дмитриева Н.А.	25.09.2024	Снижение ситуативной тревожности на 20баллов, снижение числа обращений на нарушение
			1.2.2	Подготовить алгоритм совместного приема врача и медицинской сестры	Заведующий ЛДО №7 Расова Е.В.; старшая медицинская сестра ЛДО№7 Дмитриева Н.А.	07.10.2024-10.10.2024	

		1.2.3	Разработать скритты по приверженности назначений на исследования	Старшая медицинская сестра ЛДО№7 Дмитриева Н.А.	03.11.2024-10.11.2024	этики -10%
		1.2.4	Разработать алгоритм идентификации пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи	Заведующий ЛДО №7 Расова Е.В.; старшая медицинская сестра ЛДО№7 Дмитриева Н.А.	10.10.2024-13.10.2024	
		1.2.5	Провести обучение сотрудников	Старшая медицинская сестра ЛДО№7 Дмитриева Н.А.	18.11.2024-25.11.2024	
		1.2.6	Создание дополнительных рабочих мест, без доступа пациентов	Главная медицинская сестра Нечаева Л.И.; старшая медицинская сестра ЛДО№7 Дмитриева Н.А.	12.01.2025-18.01.2025	
		1.3	Отсутствие психологической помощи	Специалист по кадрам., Тарасова Татьяна Николаевна	08.10.2024-10.10.2024	
1.3.1	Провести психологическое тестирование сотрудников	Специалист по кадрам., Тарасова Татьяна Николаевна	11.10.2024			
1.3.2	Создание группы из числа сотрудников прошедших тестирование для работы с психологом	Специалист по кадрам., Тарасова Татьяна Николаевна	18.11.2024-26.01.2025			
1.3.3	Работа с психологом (проведение индивидуальных и групповых занятий)	Врач терапевт отделения неотложной медицинской помощи Акимов П.О., АНО ДПО «Академия психологической практики»	03.11.2024-10.11.2024			
1.3.4	Разработка программы «Оптимизация процесса психологической поддержки специалистов амбулаторного звена»	Врач терапевт отделения неотложной медицинской помощи Акимов П.О.; старшая медицинская сестра ЛДО№7 Дмитриева Н.А.,	20.10.2024			
	1.3.5.1	Выбор помещения	Главная медицинская сестра Нечаева Л.И.; старшая медицинская сестра ЛДО№7 Дмитриева Н.А.	21.10.2024-		
	1.3.5.2	Создание макета комнаты с	старшая медицинская сестра	21.10.2024-		



План мероприятий



	перечнем примерного оборудования	ЛДО№7 Дмитриева Н.А.; врач терапевт отделения неотложной медицинской помощи Акимов П.О.	22.10.2024
	1.3.5.3 Заключение договора и оплата на закупку необходимого оборудования для ремонтных работ	Начальник планово-экономического отдела Берг Н.Л.	25.11.2024
	1.3.5.4 Проведение ремонтных работ	Начальник хозяйственного отдела Рогова Е.Е.	25.11.2024-24.01.2025
	1.3.5.5 Иницировать закупку оборудования для комнаты релаксации: - массажное кресло, - массажер для рук, - аудиосистема, - телевизор, - кулер, чайник, - стабилизированный мох	старшая медицинская сестра ЛДО№7 Дмитриева Н.А.; врач терапевт отделения неотложной медицинской помощи Акимов П.О.	
	1.3.5.5 Подготовка сопровождающих информационных писем департамент здравоохранения Тюменской области для выделения денежных средств	Заведующий сектором ВКК и БМД Тюменцева Н.В.;	03.11.2024
	1.3.5.6 Заключение договора и оплата на закупку необходимого оборудования	Начальник планово-экономического отдела Берг Н.Л.	18.11.2024-09.12.2024
	1.3.5.7 Приемка оборудования	Старшая медицинская сестра ЛДО№7 Дмитриева Н.А.	20.01.2025-25.01.2025
	1.3.5.8 Установка оборудования	Начальник хозяйственного отдела Рогова Е.Е.	26.01.2025
1.3.6	Разработка методических материалов (лекционного материала на дистанционной образовательной платформе)	Врач терапевт отделения неотложной медицинской помощи Акимов П.О., АНО ДПО «Академия психологической практики»	03.11.2024-17.11.2024
1.3.7	Практические занятия, мастер-классы во вне рабочего времени с применением методов арт-терапии,	Врач терапевт отделения неотложной медицинской помощи Акимов П.О.,	18.11.2024-26.01.2025

		телесной терапии, когнитивно-поведенческой терапии. Обучение методам саморегуляции, релаксации, восстановления адаптивных ресурсов психической деятельности. Создание атмосферы для развития доверительных отношений в кругу профессионального сообщества	АНО ДПО «Академия психологической практики»	
1.3.8	Групповые встречи в формате беседы, дискуссии, психологической поддержки и обратной связи в кругу профессионального сообщества медицинских сотрудников не территории МО. Формирование навыков продуктивной коммуникации, создание корпоративной культуры совместного поиска ресурсов выстраивания взаимоотношений с людьми	Врач терапевт отделения неотложной медицинской помощи Акимов П.О.	18.11.2024-26.01.2025	
1.3.9	Психологическое просвещение сотрудников в рамках общего организационного собрания	Врач терапевт отделения неотложной медицинской помощи Акимов П.О	На постоянной основе	
1.4.0	Сформировать письмо с предложением на имя главного врача с предложением, о заключении договора со сторонней организацией для получения Психологического сопровождения сотрудников поликлиники	Заведующий ЛДО №7 Расоева Е.В.;	05.11.2024	

Руководитель проекта

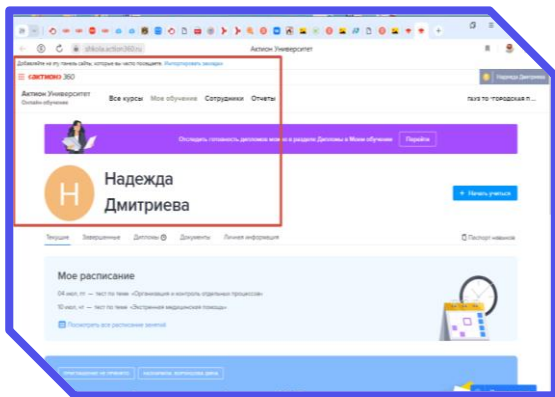
(подпись)

Н.А. Дмитриева



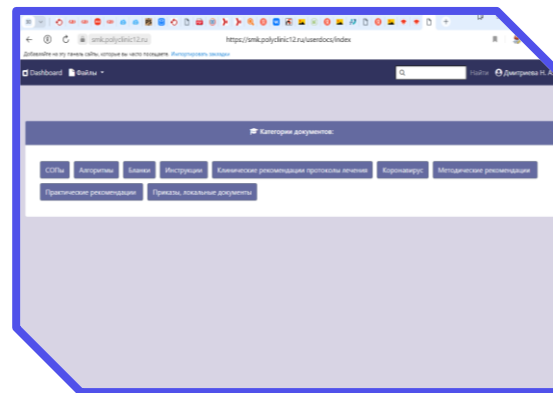
Реализация проекта

Action 360 Установка нормативно правового контура на рабочем столе



Обучение сотрудников по работе с модулем

Личный кабинет СМК





Реализация проекта

	ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 12» Стандартная операционная процедура (СОП) Алгоритм взаимодействия пациента на всех этапах оказания медицинской помощи		
	Система менеджмента качества	03.31.311	
Иллюстрация 1	Иллюстрация 2	Иллюстрация 3	Иллюстрация 4

УТВЕРЖДАЮ:

И. о. главного врача

ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»

Е.А. Буважикова

08.08.2024 г.

Документ	Должность	ФИО	Подпись	Дата
Разработана	Заключительный (Д/ДОС)	А.А. Сырнова		08.08.2024
Согласована	И. о. заместителя главного врача	Е.А. Буважикова		08.08.2024
	Исполнительный директор ИБС и БМД	Н.Н. Тюменкова		08.08.2024

Область применения	Регистратура, Городская поликлиника, Детская поликлиника, Офтальмологическая поликлиника, Женская консультация, Отделение функциональной диагностики, Клинико-диагностическая лаборатория, Рентген отделение, Обще-поликлинический медицинский персонал.
Нормативные ссылки	<ul style="list-style-type: none"> статья 13 и 22, пункт 1 статьи 92, статья 94 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 24.07.2023) «Об основных нормах охраны граждан в Российской Федерации», приказ Минздрава РФ от 13.05.2012 № 433н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»; пункт 11.1 приложения № 2 к приказу Минздрава России от 13.12.2010 № 1186н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядке по их заполнению» (в ред. Приказа Минздрава РФ от 09.08.2018 № 602н, от 02.11.2020 № 1186н, от 18.04.2024 № 196н) пункт 1, часть 2 статьи 16, статья 44 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»; пункт 3 приложения приказа Минздрава РФ от 23 ноября 2023 № 1086н «Об утверждении условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листка нетрудоспособности в форме документа на бумажении иными и иными, установленными законодательством Российской Федерации» (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2023 № 706н)

Краткие правила коммуникации медицинского работника с пациентом при верженности к обследованиям

Задача и признание борьбы	«Я вижу, как много сил вы тратите на эту борьбу. Давайте вместе найдем путь к облегчению — для этого важно понять, что именно происходит. Обследование станет нашим первым шагом.»
Нормализация и надежда	«Многие люди проходят через подобное, и именно обращение за помощью стало для них переломным моментом. Вы не одни — мы можем пройти этот путь вместе.»
Ацент на силе и мужестве	«Принять, что вам нужна поддержка, — это не слабость, а проявление смелости. Вы уже сделали важный шаг, придя сюда.»
Перспектива позитивных изменений	«Представьте, как изменится ваша жизнь, когда уйдет тяжесть. Обследование поможет нам составить карту, чтобы двигаться в этой цели.»
Конкретика и простота первого шага	«Давайте начнем с малого: запишемся на диагностику. Это займет немного времени, но даст нам ясность и план действий.»
Метафора для визуализации	«Ваше здоровье похоже на сад. Сейчас некоторые участки требуют внимания. Обследование — это как инструмент, который покажет, где прополоть, а где полить.»
Партнерство и поддержка	«Я буду с вами на каждом этапе. Мы — команда, и ваше выздоровление для меня важно.»
Предупреждение о последствиях бездействия (явно)	«Чем раньше мы начнем, тем больше шансов предотвратить усугубление симптомов. Сейчас идеальное время, чтобы взять контроль в свои руки.»
Укрепление самооценки	«Вы заслуживаете жить полноценно. Дайте себе этот шанс — лечение может стать началом новой главы.»
Акцент на процессе, а не результате	«Не нужно сразу решать все проблемы. Давайте просто начнем с обследования — это уже прогресс.»



Разработан алгоритм идентификации пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи.

Разработаны скрипты по приверженности назначений на исследования.

Распределены функции между врачом – терапевтом и медицинской сестрой.

Организованы дополнительные рабочие места, без доступа пациентов.



Реализация проекта

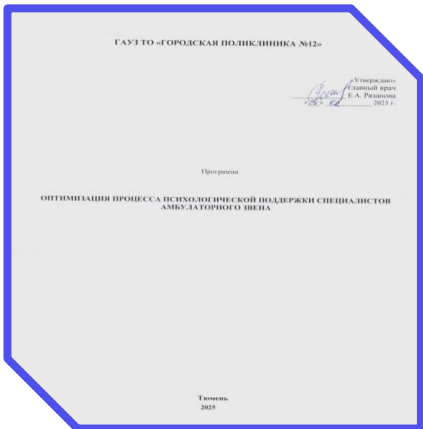


Сформирована группа из числа сотрудников прошедших тестирование

Организовано проведение индивидуальных и групповых занятий с психологом для сотрудников



Реализация проекта



Разработана программа
«Оптимизация процесса
психологической
поддержки специалистов
амбулаторного звена»



Психологическое
просвещение сотрудников
в рамках общего
организационного собрания
(планерки).



Выбрано помещение и
разработан макет для
организации комнаты
релаксации для
сотрудников
амбулаторного звена.



Реализация проекта

Проведено итоговое тестирование сотрудников

Описательные статистики

	Эмоц.истощение	Деперсонализация	Редукция проф.достижений	Тревожность ситуативная	Тревожность личностная
N	21	21	21	21	21
Пропущено	0	0	0	0	0
Среднее	18.2	7.05	33.8	33.3	42.5
95% ДИ средина нижняя граница	15.1	5.74	30.0	28.9	36.2
95% ДИ средина верхняя граница	21.3	8.37	37.5	37.8	48.7
Медиана	18.7	7.26	36.0	34.6	40.0
Стандартное отклонение	6.82	2.90	8.26	9.79	13.8
Минимум	3.00	2.88	5.34	8.38	12.6
Максимум	30.0	12.0	44.0	54.0	80.0
Шапиро-Уилк W	0.979	0.937	0.810	0.976	0.901
Шапиро-Уилк p	0.917	0.188	<.001	0.867	0.037

Примечание. Доверительный интервал среднего предполагает, что выборочные средние следуют t-распределению с N-1 степенями свободы

Ситуативная
тревожность

33.3
балла





Итоги реализации проекта

Было

Тестирование проведено 8.10.2024

Описательные статистики					
	Эмоциональное	Деперсонализация	Редукция проф. достижений	Тревожность ситуативная	Тревожность личностная
N	21	21	21	21	21
Пропущено	0	0	0	0	0
Среднее	31.0	15.5	19.8	54.7	43.3
95% ДИ средина нижняя граница	29.4	13.1	16.1	46.4	37.0
95% ДИ средина верхняя граница	36.5	17.9	23.5	61.1	49.0
Медиана	30.0	14.0	18.0	56.0	42.0
Стандартное отклонение	12.3	5.30	8.15	14.0	12.5
Межквартильное расстояние	17.0	6.00	10.0	12.0	13.0
Минимум	10.0	4.97	8.11	10.0	10.5
Максимум	50.0	28.0	38.0	80.0	68.0
Шапиро-Уилк W	0.963	0.949	0.929	0.872	0.964
Шапиро-Уилк p	0.586	0.329	0.129	0.011	0.595

54.7

Примечание. Доверительный интервал среднего предполагает, что выборочные средние следуют t-распределению с N-1 степенями свободы



Стало

Тестирование проведено 10.02.2025

Описательные статистики					
	Эмоциональное	Деперсонализация	Редукция проф. достижений	Тревожность ситуативная	Тревожность личностная
N	21	21	21	21	21
Пропущено	0	0	0	0	0
Среднее	18.2	7.05	33.8	33.3	42.5
95% ДИ средина нижняя граница	16.1	5.71	30.0	30.0	38.0
95% ДИ средина верхняя граница	21.3	8.40	37.5	37.8	48.7
Медиана	18.7	7.26	36.0	34.6	40.0
Стандартное отклонение	6.82	2.90	8.26	9.79	13.8
Минимум	3.00	2.88	5.34	8.38	12.6
Максимум	30.0	12.0	44.0	54.0	80.0
Шапиро-Уилк W	0.979	0.937	0.810	0.976	0.901
Шапиро-Уилк p	0.917	0.188	<.001	0.867	0.037

33.3

Примечание. Доверительный интервал среднего предполагает, что выборочные средние следуют t-распределению с N-1 степенями свободы



Итоги реализации проекта

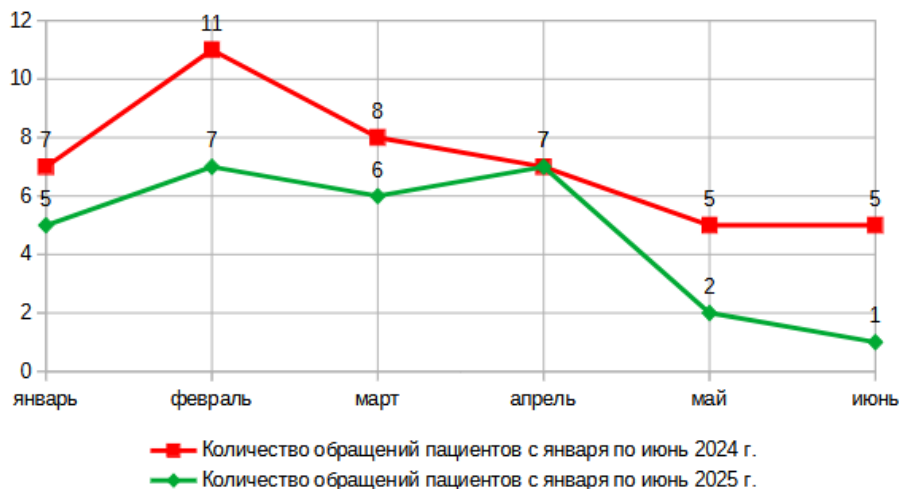
Проведен анализ обращений граждан на нарушение этики со стороны сотрудников участвующих в проекте

Всего обращений
За 2024 год – 148 из них 43 (29%)
на нарушение этики

За 2025 год -164 из них 28 (17%)
на нарушение этики



Доля обращений граждан с жалобами на нарушение этики





Итоги реализации проекта

Показатель	Единица измерения	Текущий показатель	Целевой показатель	Итоговый показатель
Ситуативная тревожность (шкала тревоги Спилбергера-Ханина: 20-30 баллов - низкий уровень, 31-45 - баллов - средний уровень, 46-80 - высокий уровень)	Балл	Более 45	Менее 35	33.3
Доля обращений от пациентов по нарушению этики и деонтологии от общего числа обращений	%	30	Менее 20	17

ЦЕЛЬ
ДОСТИГНУТ

Эффекты:

- Снижение психической истощаемости и аффективной лабильности у медицинского персонала амбулаторного звена;
- Повышение эмоционального тонуса, восстановление интереса и позитивных чувств к окружающим, рабочему процессу, удовлетворённости жизнью в целом;
- Снижение конфликтных ситуаций в отношении врач-пациент, предупреждение развития конфликтных ситуаций





Благодарю за внимание