

Организация консультативно-диагностического отделения  
раннего возраста ГБУЗ РДКБ с использованием инструментов  
бережливого производства



*Ребёнок - прежде всего!*

**ЛЮДМИЛА ЮРЬЕВНА СЕМАВИНА**

Главный внештатный специалист педиатр МЗ РБ  
Главный врач ГБУЗ РДКБ

## «ДО» открытия отделения

- Отсутствовал регистр пациентов, нуждающихся в наблюдении, контроль соблюдения сроков
- Отсутствовала организация системы регулярного медицинского наблюдения за детьми родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, перенесших критические состояния и оперативные вмешательства в неонатальном периоде,  
Осмотр детей до 3-х лет, проводили врачи ГБУЗ РДКБ по направлению МО РБ:
  - регулятор записи врач МО по м/ж
  - запись к профильным специалистам в разные дни
  - отсутствие системы наблюдения за ребенком
- Отсутствовал соответствующий функционал в РМИАС

Снижение показателей младенческой смертности и инвалидности среди детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, а также детей, перенесших критические состояния и оперативные вмешательства в неонатальном периоде как следствие динамического наблюдения и раннего начала реабилитационных (абилитационных) мероприятий



# СИСТЕМА ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА, РОДИВШИХСЯ С ТЯЖЕЛОЙ ПАТОЛОГИЕЙ И ВЫСОКИМ РИСКОМ ИНВАЛИДИЗАЦИИ И РАННЕЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ, ИХ ВОСПИТЫВАЮЩИХ



С августа 2024 года на базе КДП ГБУЗ РДКБ создано и функционирует

**Консультативно-диагностическое отделение раннего возраста** (Приказ МЗ РБ от 09.09.2024 №1673-А «Об организации динамического наблюдения детей раннего возраста, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, перенесших критические состояния и оперативные вмешательства в неонатальном периоде»)

## Суть системы:

- Динамическое наблюдение детей раннего возраста, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, перенесших критические состояния и оперативные вмешательства в неонатальном периоде
- Создание и ведение регионального регистра такой категории детей с использованием информационных систем в сфере здравоохранения
- Составление индивидуального плана наблюдения
- Проведение клинико-экспертной оценки качества оказания медицинской помощи, эффективности лечебных и диагностических мероприятий

## Описание эффекта от реализации

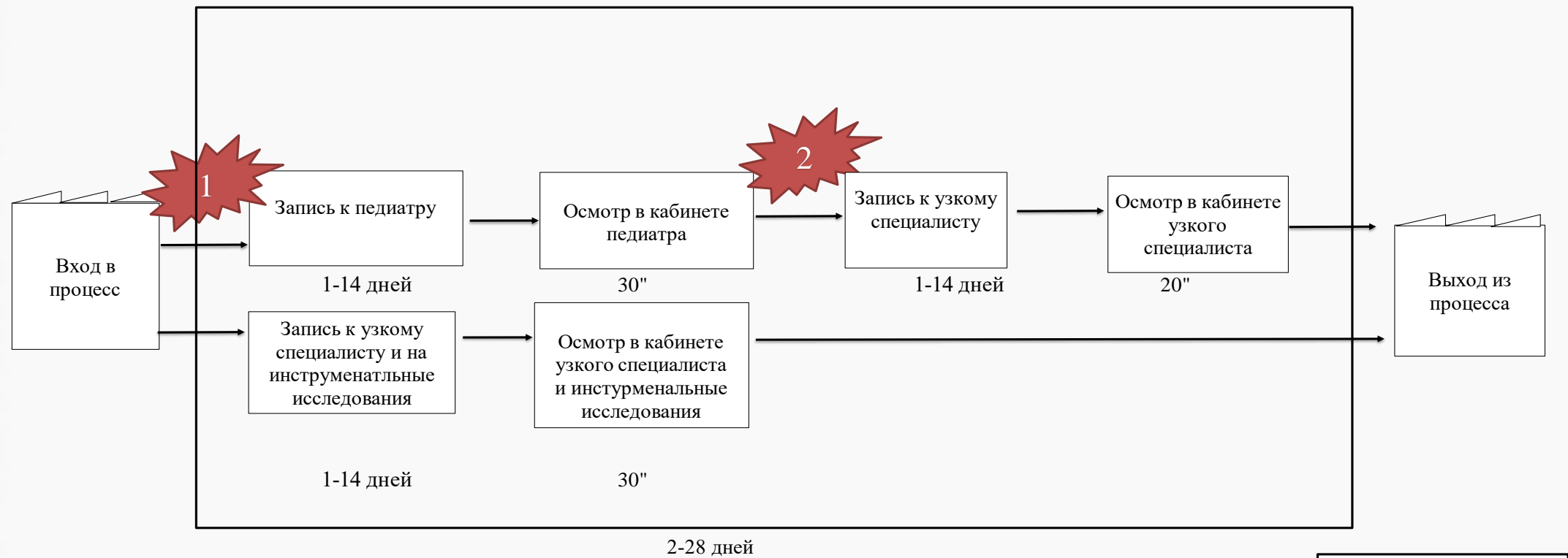
- Совершенствование качества и доступности оказания медицинской помощи детям раннего возраста, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, перенесших критические состояния и оперативные вмешательства в неонатальном периоде
- Снижением младенческой и детской смертности в РБ, в т.ч. на дому
- Снижение инвалидизации и степени выраженности утраченных функций у детей
- Совершенствование преемственности работы с участковыми поликлиниками, узкими специалистами, центрами реабилитации (абилитации) и федеральными центрами
- Рост уровня профессиональных компетенций врачей-педиатров на местах
- Развитие науки, образования



# КАРТА ПОТОКА СОЗДАНИЯ ЦЕННОСТИ ТЕКУЩЕГО СОСТОЯНИЯ



## Консультативно-диагностическая поликлиника



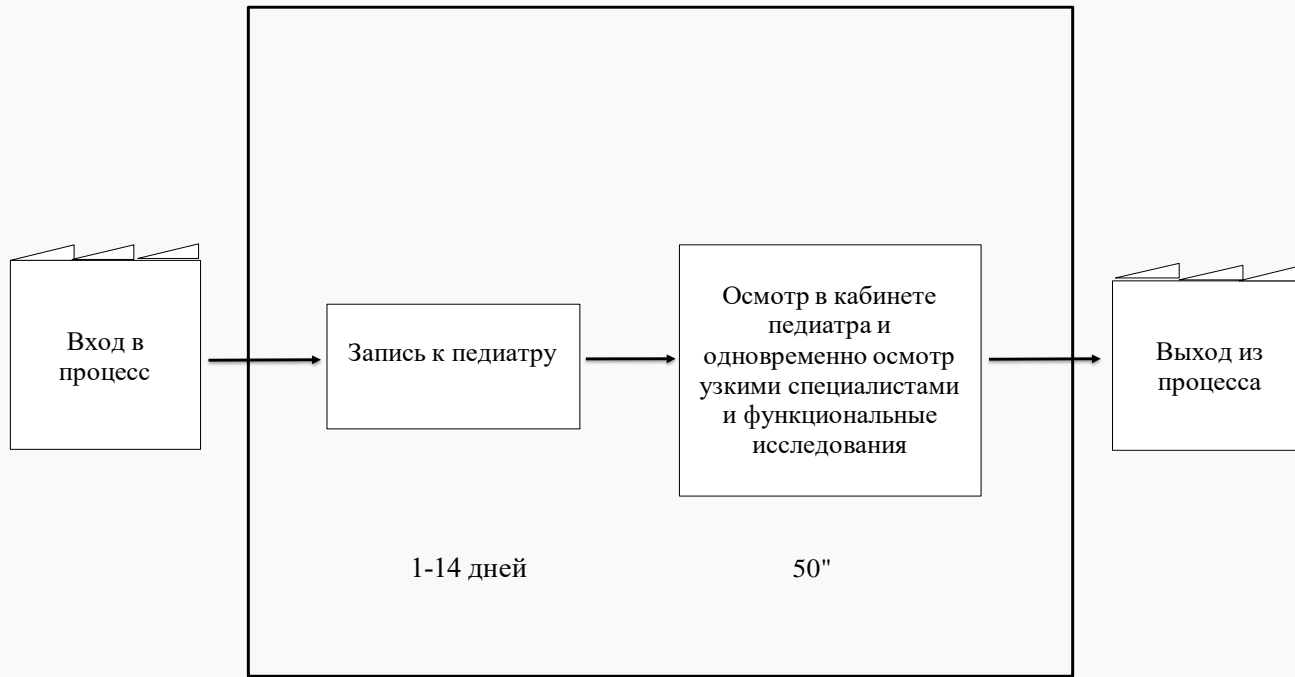
1. Длительное время ожидания.
2. Хождение по КДП в разные кабинеты к узким специалистам.

ВПП min = 2 дня  
ВПП max = 28 дней

# КАРТА ПОТОКА СОЗДАНИЯ ЦЕННОСТИ ЦЕЛЕВОГО СОСТОЯНИЯ



Отделение катамнеза в консультативно-диагностической поликлинике



1-14 дней

50"

1-14 дней

1. Сокращение времени ожидания приема узкими специалистами
2. Осмотр происходит в одном кабинете всеми специалистами.
3. Педиатр может сделать заключение в один и тот же день.

ВПП min = 1 дня

ВПП max = 14 дней

# СИСТЕМА ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА, РОДИВШИХСЯ С ТЯЖЕЛОЙ ПАТОЛОГИЕЙ И ВЫСОКИМ РИСКОМ ИНВАЛИДИЗАЦИИ И РАННЕЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ, ИХ ВОСПИТЫВАЮЩИХ



**2500 детей ежегодно**

**14 000 посещений ежегодно**

- Выделен отдельный холл, включающий в себя 6 кабинетов, отдельную регистратуру
- Осмотр детей проводится врачами - специалистами: педиатром, офтальмологом, неврологом, хирургом, ортопедом с применением ультразвуковых и функциональных методов диагностики
- Разработан Алгоритм взаимодействия медицинских организаций Республики Башкортостан
- Перечень медицинских показаний для наблюдения
- Алгоритм наблюдения, план наблюдения детей
- Создан регистр пациентов до трех лет, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, перенесших критические состояния и оперативные вмешательства в неонатальном периоде
- В настоящее время в регистр включено 803 ребенка, нуждающихся в наблюдении





# Чек-лист движения пациента



## Чек-лист КДО РВ

Дата 04.02.25

ФИО В.А.В., 01.11.2024

Наименование специалиста	Номер кабинета	Порядок прохождения(время)
Врач-детский хирург	3-07	9.30
Врач-невролог	3-03	9.50
Врач-офтальмолог	3-04	10.10
<u>УЗИ ОБП, НСГ</u>	3-02	9.00
Другой специалист		Не нуждается
Другое обследование		Не нуждается
Врач-педиатр	3-06	10.30
Врач-реабилитолог		

## Чек-лист КДО РВ

Дата 04.02.25

ФИО А.А.В., 01.11.2024

Наименование специалиста	Номер кабинета	Порядок прохождения(время)
Врач-детский хирург	3-07	9.35
Врач-невролог	3-03	10.25
Врач-офтальмолог	3-04	9.15
<u>УЗИ ОБП, НСГ</u>	3-02	9.55
Другой специалист		Не нуждается
Другое обследование		Не нуждается
Врач-педиатр	3-06	10.45
Врач-реабилитолог		



# «СТАЛО»



# «СТАЛО»





# РЕАЛИЗАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА

## «Консультативно-диагностического отделения для детей раннего возраста при поликлинике ГБУЗ РДКБ»



№	Месяц	Количество пациентов, осмотренных специалистами КДО РВ	Количество пациентов, прошедших дополнительное обследование
1	Сентябрь	130	62
2	Октябрь	182	97
3	Ноябрь	349	92
4	Декабрь	447	113
	<b>ВСЕГО</b>	<b>1108</b>	<b>364</b>

# РЕАЛИЗАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «КДО РВ ГБУЗ РДКБ» в рамках бережливого производства



## Результаты полученные в рамках реализации проекта:

1. Сокращение времени ожидания пациентом получения услуг. Повышение удовлетворённости пациентов качеством и сроками получения услуг.
2. Формирование рациональных потоков пациентов в зависимости от цели посещения медицинской организации.
3. Стандартизация лечебно-диагностических процессов на базе «лучших практик» и снижение их вариабельности.
4. Эффективное использование площади поликлиники.
5. Прозрачность организации лечебно-диагностических процессов для пациентов и для руководителей поликлиники.
6. Устранение всех видов потерь в процессах (ожидание, лишние отчётные и учётные документы, лишние хождения и т. д.).



# РЕАЛИЗАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «Консультативно-диагностического отделения для детей раннего возраста при поликлинике ГБУЗ РДКБ»



## 1. Планируемый объем государственного задания КДО РВ на 2025 г. - 14 000 посещений

2. В настоящее время идет разработка ТЗ совместно с техподдержкой ГИСЗ РБ о:
  - ведении регистра пациентов в электронной системе;
  - разработки функционала передачи пациента из МО в КДО РВ, специфики пациента, динамического наблюдения пациента в КДО РВ, контроль кратности посещений
3. Для улучшения взаимодействия с МО РБ по динамическому наблюдению пациентов необходимо назначение ответственного лица МО за контроль, динамическое наблюдение, обследование и направление детей, имеющих показания, в КДО РВ ГБУЗ РДКБ, выполнение рекомендаций по обследованию, лечению, абилитации и реабилитации детей.
4. Планируются выезды врачей - специалистов КДО РВ в Межрайонные медицинские центры.
5. Ожидается изменения основных показателей. позволяющих оценить проводимую работу
  - это снижение младенческой смертности, смертности детей раннего возраста
  - уменьшение показателей смертности на дому, снижение процента инвалидности и степени выраженности утраченных функций.