



РОСАТОМ



ГОСУДАРСТВЕННАЯ КОРПОРАЦИЯ ПО АТОМНОЙ ЭНЕРГИИ «РОСАТОМ»

Сквозной поток создания ценности для пациентов, инфицированных COVID-19, и практика его улучшения

**(по материалам работы команды ГК «Росатом»
в федеральных центрах ФМБА и МЗ РФ
в период с 31.03 по 12.05.2020)**

По заданию С.В.Кириенко ночью 30-03-2020 создана спецкоманда из представителей:

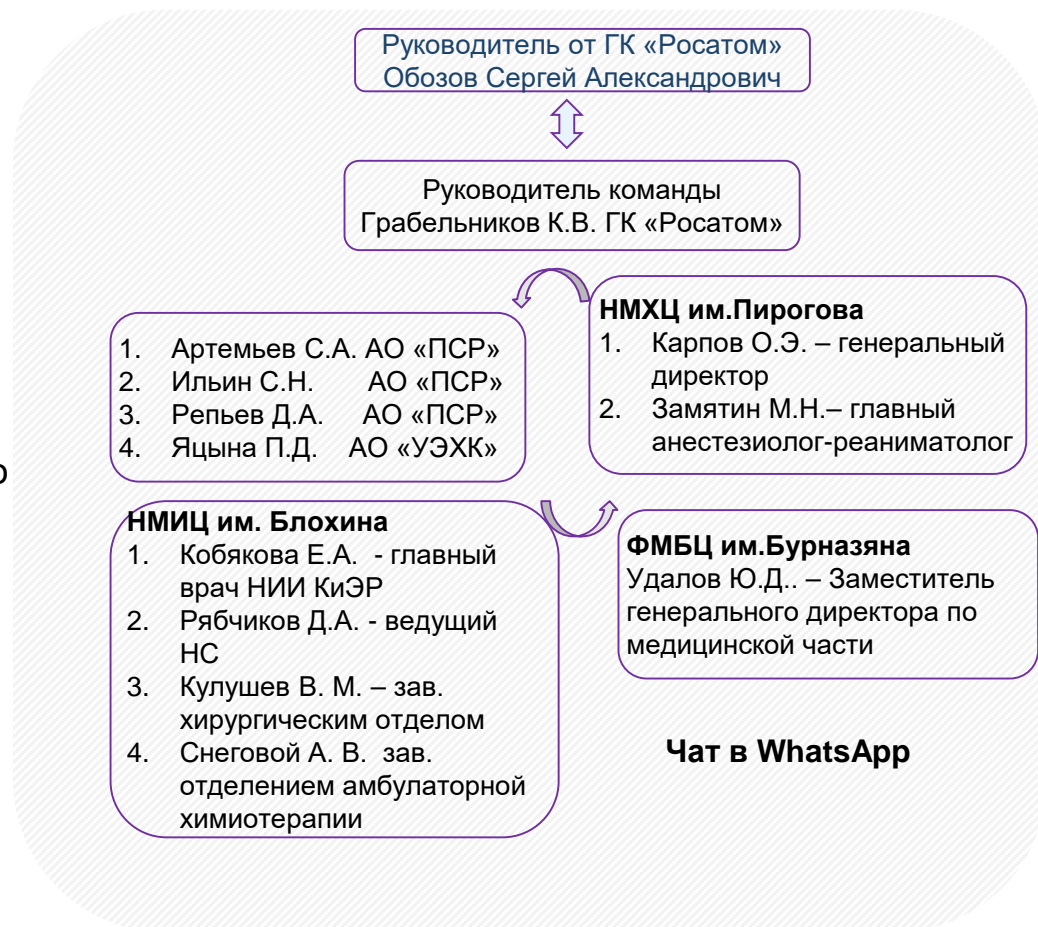
- ГК «Росатом» и АО «ПСР»,
- ФМБЦ им.Бурназяна ФМБА ,
- ФГБУ “НМХЦ им. Н.И.Пирогова”,
- МНИЦ им.Н.Н.Блохина .

Работу начали с осознания и детализации задачи, которую нужно решить.

Определили параметр оптимизации – уменьшение нагрузки на COVID-стационар для предотвращения:

- деградации его пропускной способности
- оказание помощи не COVID-пациентам.

Результаты работы спецкоманды обобщены в докладной записке 03.04.2020, направленной С.В.Кириенко, А.Е.Лихачеву



**Руководитель от ГК «Росатом»
Обозов Сергей Александрович**

Полевая бригада 1
ФМБЦ им.А.И.Бурназяна
1. **Антонов Н.А. ГК «Росатом»**
2. Белов Е.В. АО «ПСР»
3. Дорофеев Е.В. АО «ПСР»
4. Клятышев А.Н. АО «ПСР»
5. Мерзликин А.П. АО «ПСР»
6. Павлинов А.В. ПАО «МСЗ»

Аналитическая группа
1. **Грабельников К.В. ГК «Росатом»**
2. Артемьев С.А. АО «ПСР»

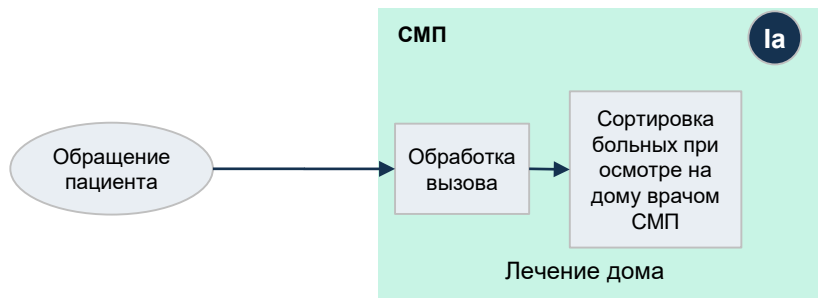
Штабная группа в боевой комнате ФМБА
1. **Ильин С.Н. АО «ПСР»**
2. Краснобаев А.С. АО ИК «АСЭ»
3. Трачук А.В. АО «ПСР»
4. Ялунин Е.Г. АО ИК «АСЭ»
5. Островский Р.В. АО ИК «АСЭ»

Полевая бригада 2
ФГБУ ФКЦ ВМТ ФМБА КБ№119
1. **Штригель И.Ю. ГК «Росатом»**
2. Прохоренков К.В. АО «ПСР»
3. Данилов С.Н. АО «ПСР»
4. Баранов А.В. АО «ПСР»
5. Андриюшкевич Н.Ю. АО «ПСР»

Полевая бригада 3
г.Нижний Новгород
1. **Мещеряков А.И. АО «ПСР»**
2. Репьев Д.А. АО «ПСР»
3. Дубровская Н.Ю. АО «ПСР»
4. Шегуров Я.С. АО «ПСР»

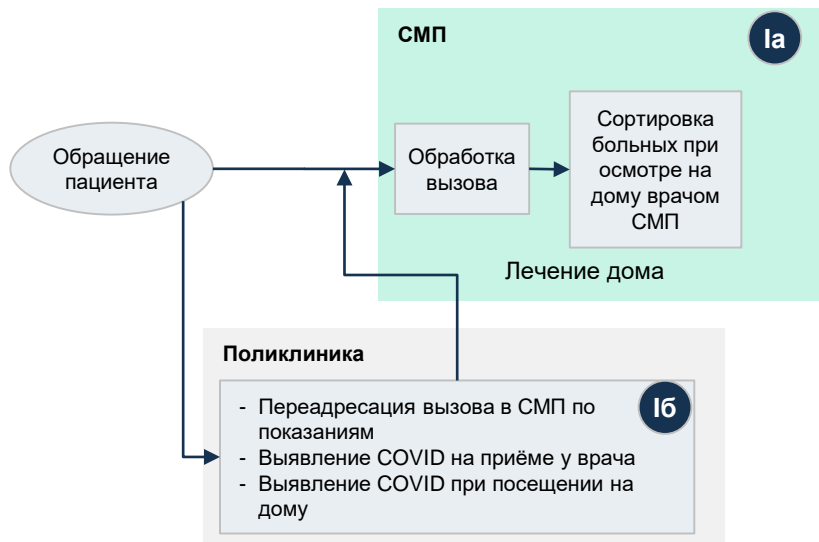
Полевая бригада 4
г. Санкт-Петербург
1. **Курников А.В. АО «ПСР»**
2. Надин А.В. АО «ПСР»

**Чат в WhatsApp
Hangouts конференции**



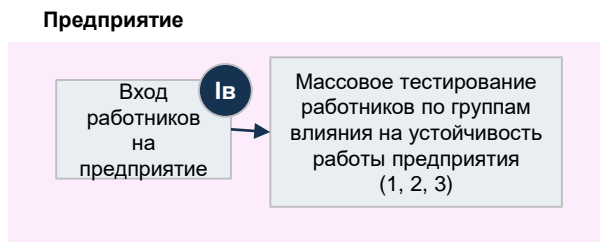
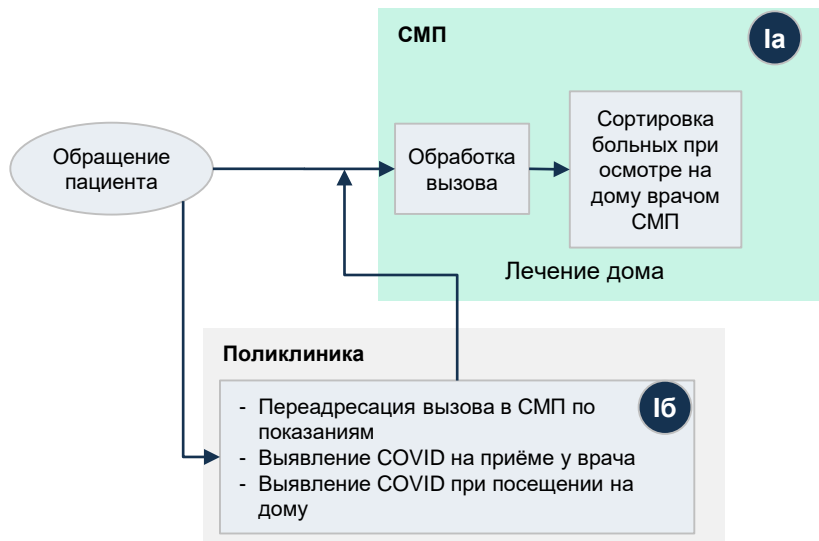
Входы в поток

- 1a Через службу скорой медицинской помощи (СМП)



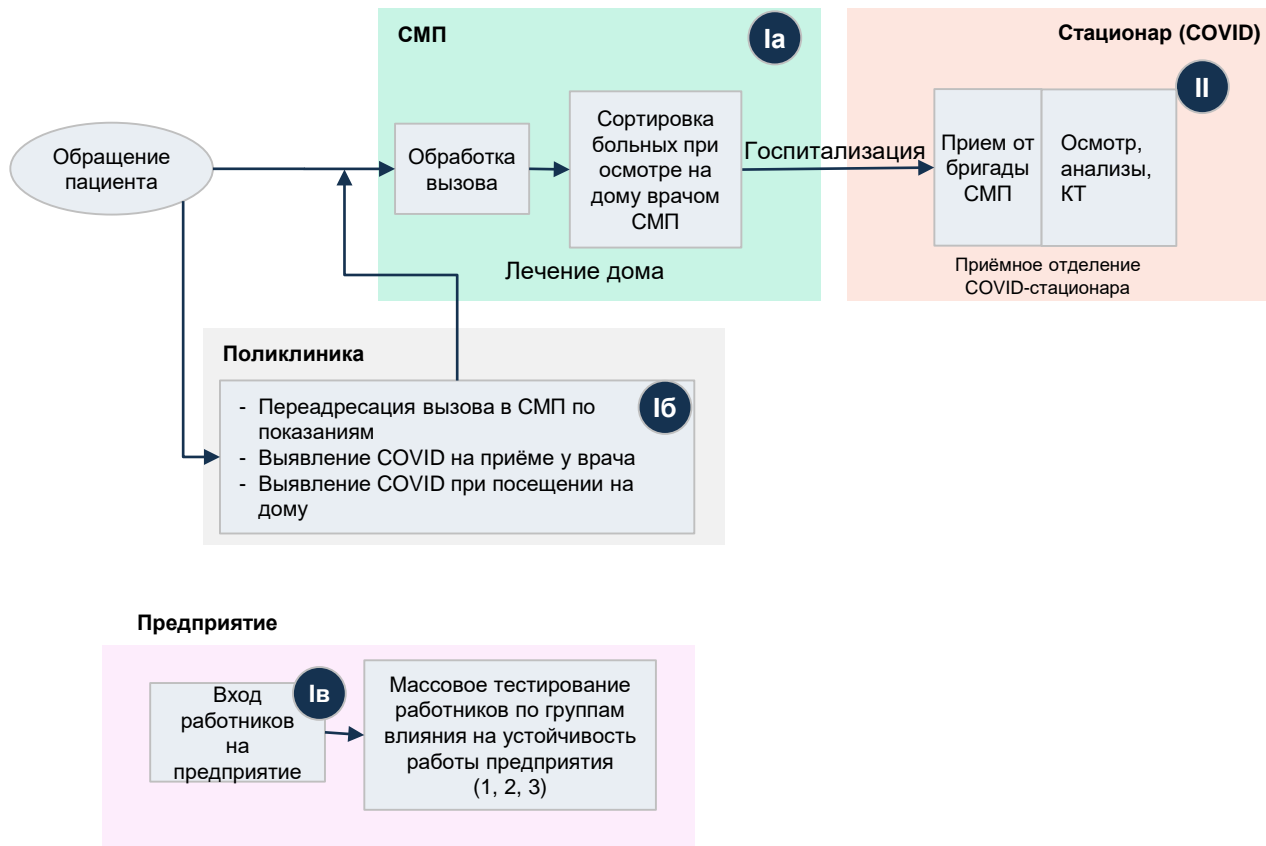
Входы в поток

- Ia** Через службу скорой медицинской помощи (СМП)
- Iб** Через поликлинику



Входы в поток

- Ia** Через службу скорой медицинской помощи (СМП)
- Iб** Через поликлинику
- Iв** Через тестирование работников предприятия

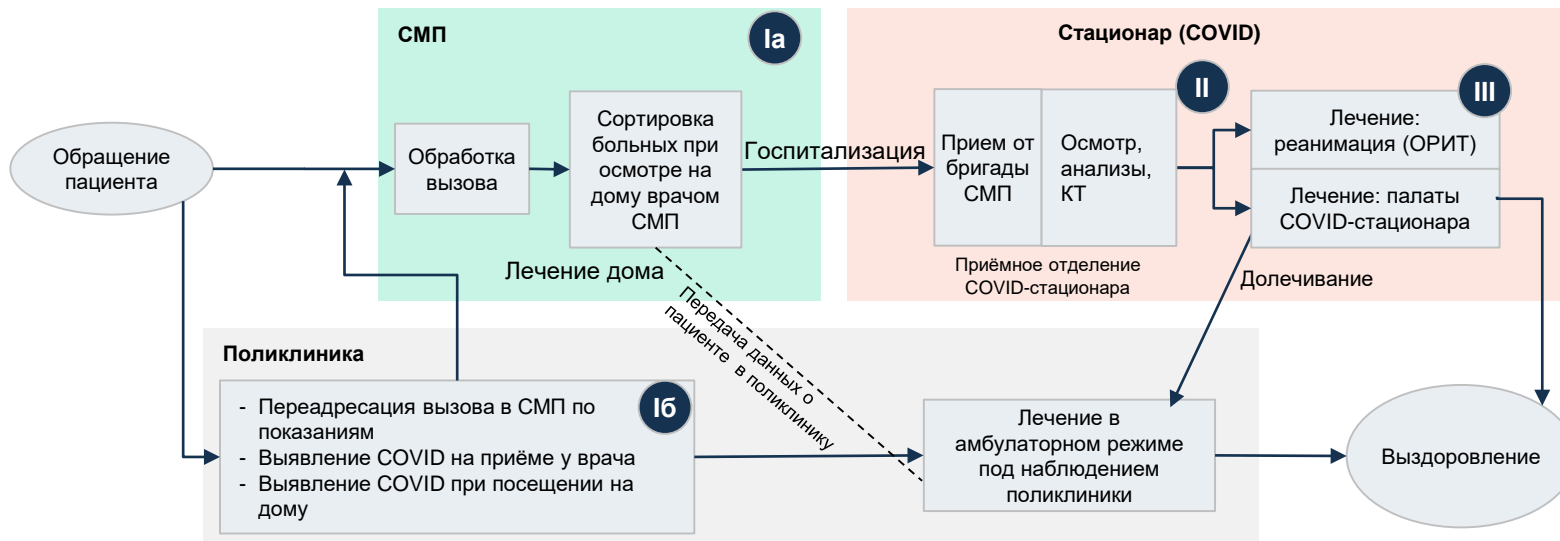


Входы в поток

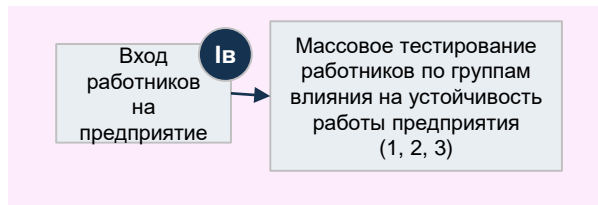
- Ia** Через службу скорой медицинской помощи (СМП)
- Iб** Через поликлинику
- Iв** Через тестирование работников предприятия

Основные процессы

- II** Прием пациентов



Предприятие

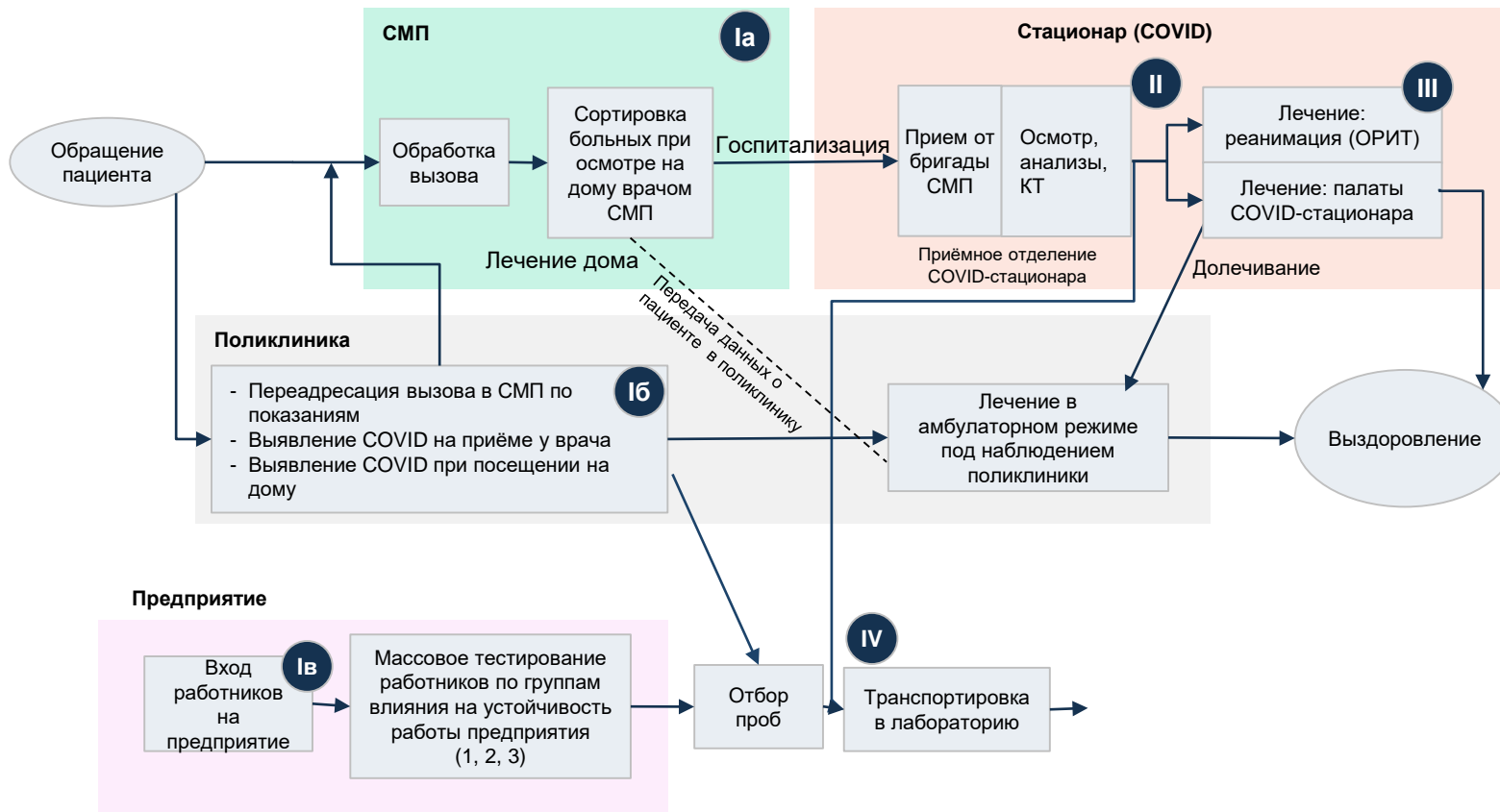


Входы в поток

- Ia** Через службу скорой медицинской помощи (СМП)
- Iб** Через поликлинику
- Iв** Через тестирование работников предприятия

Основные процессы

- II** Прием пациентов
- III** Лечение и выписка пациентов

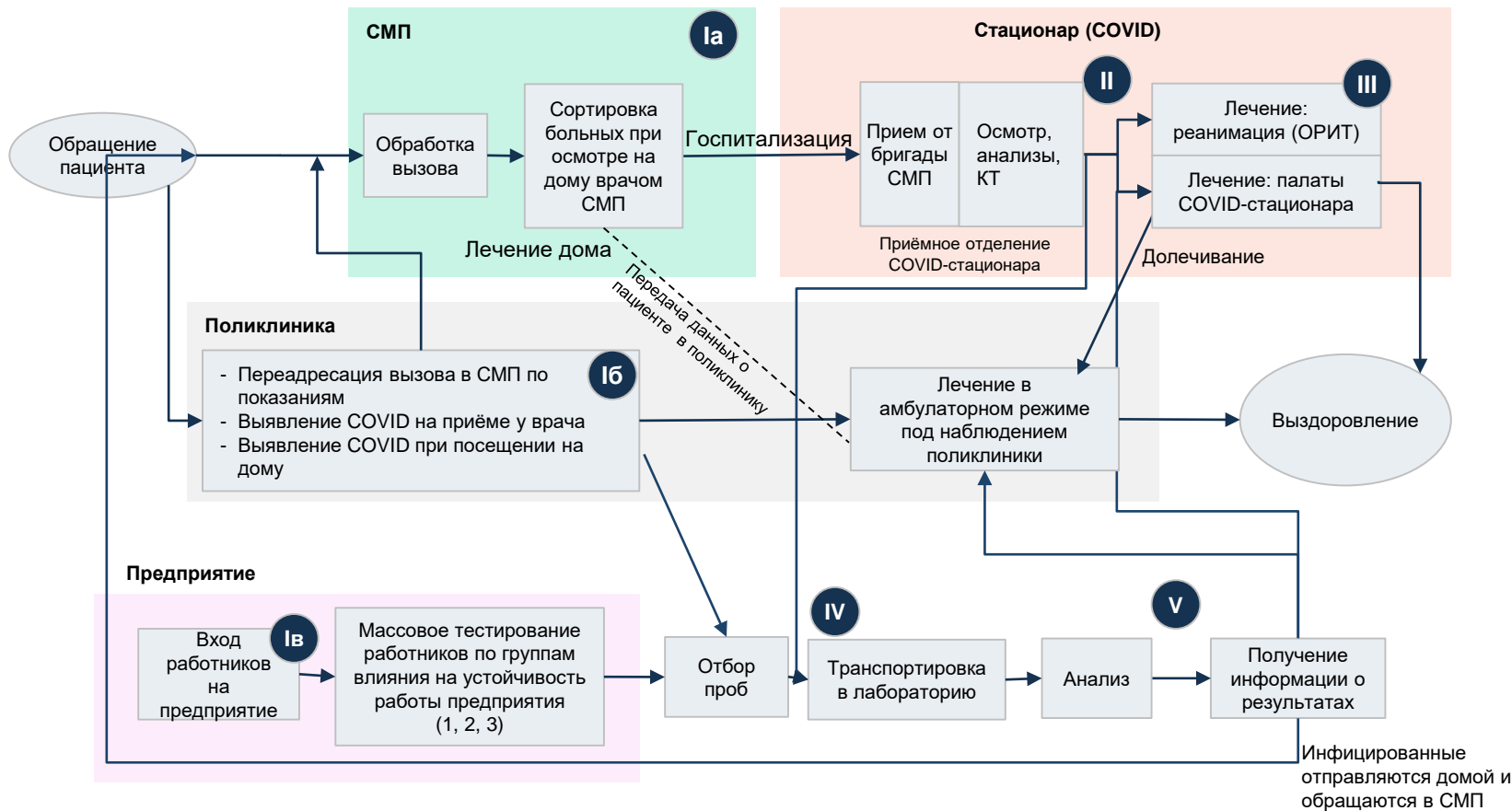


Входы в поток

- Ia** Через службу скорой медицинской помощи (СМП)
- Iб** Через поликлинику
- Iв** Через тестирование работников предприятия

Основные процессы

- II** Прием пациентов
- III** Лечение и выписка пациентов
- IV** Отбор и транспортировка проб



Входы в поток

- Ia** Через службу скорой медицинской помощи (СМП)
- Iб** Через поликлинику
- Iв** Через тестирование работников предприятия

Основные процессы

- II** Прием пациентов
- III** Лечение и выписка пациентов
- IV** Отбор и транспортировка проб
- V** Лабораторный анализ проб на COVID

Каждый этап основного потока мы будем рассматривать в два временных среза:

- 1. Подготовка** - до начала приема пациентов с COVID-19;
- 2. Работа** - с момента приема первого пациента с COVID-19 или любых материалов, с ним связанных.

Первый временной срез позволяет нам сфокусироваться на том, *что нужно сделать для наилучшей подготовки к приему пациентов, а второй – на том, как оптимальным образом провести пациента через соответствующий этап потока.*



Вход в поток через службу скорой медицинской помощи (Ia).



Централизация службы СМП в рамках региона

Формирование скриптов для приема COVID-вызова

Подготовка визуальных стандартов одевания и снятия СИЗ

Подготовка площадок для дезинфекции машин СМП после COVID-вызовов

Подготовка регламента направления машин СМП в стационары с учетом их пропускной способности

Отработка критериев госпитализации

Разработка визуального стандарта-памятки о маршрутах госпитализации

Разработка регламента передачи результатов ЭКГ из машины СМП

Формирование регламента информирования о COVID-пациенте

**Централизация забора
биоматериала на
COVID-19**

**Формирование
скриптов для
выявления COVID-
вызова**

**Специализированные
выездные бригады
забора биоматериала в
амбулаторном звене**

**Перекрытие
свободного доступа в
чистую зону
поликлиники**

**Создание контрольных
шлюзов на входе в
поликлинику**



Вход в поток через тестирование работников предприятий (Iv).



Корректировка рабочих графиков

Повышение пропускной способности проходных

Разделение потоков людей

Обеспечить входящих сотрудников необходимыми СИЗ

Разработать стандарты реагирования

Работников, подлежащих тестированию, разбить на 3 категории

Составить график прохождения тестирования

Организовать схему оповещения работников

Подготовить дежурный персонал отделений

Подготовить параллельное выполнение операций

Отработать метод двойной сортировки с использованием шкалы NEWS2



пропускной способности приемного отделения на 15-25%

Разработать СОП проведения КТ легких

Разработать СОП уборки кабинета КТ



сокращение времени КТ в 1,5 раза

Предусмотреть разделение потоков, по возможности организация 2-х приемных отделений

Организация инфекционного бокса

**Постоянная
корректировка
критериев контроля
доступа**

**Актуализация
разработанных
визуальных стандартов**

**Постоянный
производственный
контроль**

**Оповещение бригадой
СМП при
транспортировке**

**11 информированных
согласий заполнить
уже в палате**

**Оперативный
пересмотр категорий
персонала**

**Подготовка запасных
кабин на проходной**

**Использовать
цветовую маркировку
на СИЗах**



РОСАТОМ



Презентация:

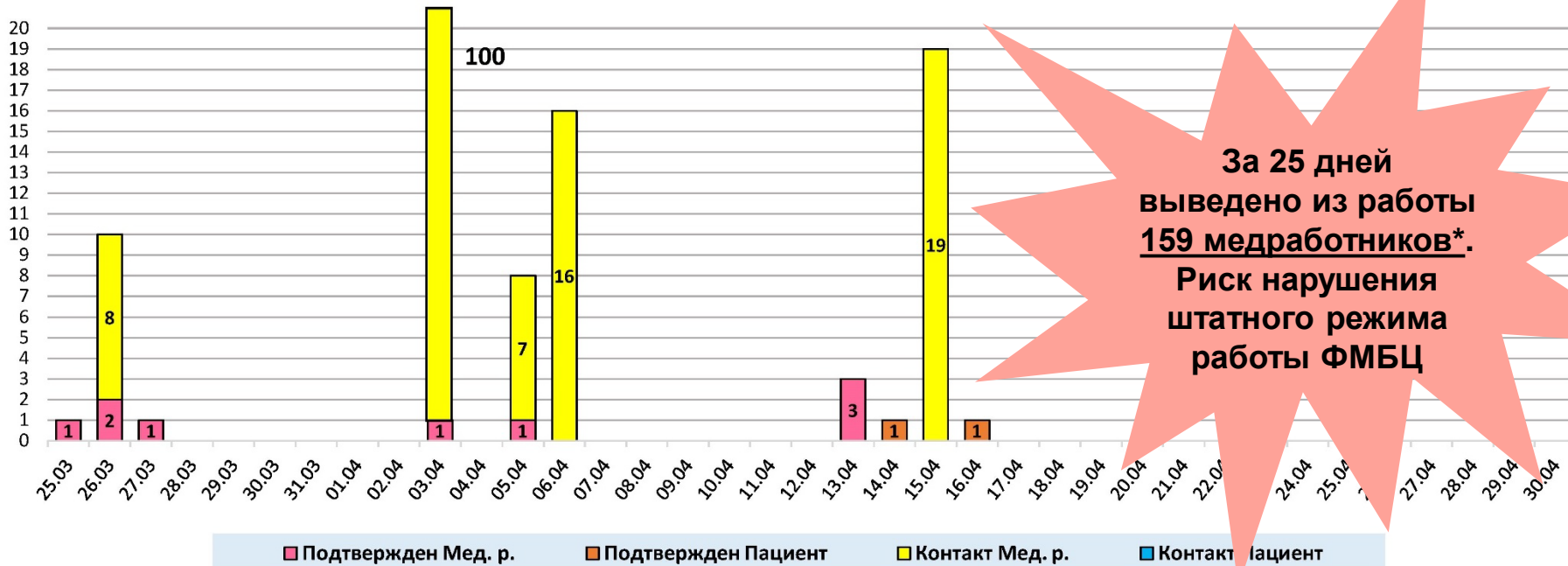
«Разработка порядка действий при выявлении пациентов и медработников, с подозрением на COVID-19 в ФГБУ ГНЦ федерального медицинского биофизического центра им. А.И. Бурназяна ФМБА России»

Дорофеев Евгений Викторович

2020 г.

Постановка задачи генеральным директором ФМБЦ им. Буруназяна

Кол-во подтвержденных и контактных COVID-19 мед.р. и пациентов (ФМБЦ Клиника-1, Клиника-2)



**За 25 дней
выведено из работы
159 медработников*.
Риск нарушения
штатного режима
работы ФМБЦ**

ИТОГО за период:		25.03	18.04
Подтвержден.:	- мед. р.		9
	- пациент		2
Контакт:	- мед р.		150
	- пациент		0

(в чистой зоне)

(в чистой зоне)



РЕШЕНИЕ Гл. врача ФМБЦ
провести с АО «ПСР» работы по
предотвращению распространения
COVID-19 в чистых зонах клиник
ФМБЦ им. Буруназяна

* При подтверждении COVID-19, или контакте с подтвержденным COVID-19 медработник выбывает из работы минимум на 14 дней

Проблематика документов при выявлении пациентов и медработников, с подозрением на COVID-19 в ФМБЦ



БЫЛО – Руководством действий для медработников являются **оперативный план** и краткая выдержка:

Оперативный план (общее описание действий)

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А. И. Бурназяна
ФМБА России
Д.С. Самойлов
2020г.

ОПЕРАТИВНЫЙ ПЛАН
по локализации очага в случае выявления
больного (группа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями,
вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического
благополучия (далее «Болезни»),
в ФГБУ ГНЦ им. А. И. Бурназяна ФМБА России
на 2020 год

№ п/п	Мероприятия	Сроки исполнения	Ответственное лицо	Исполнители
I. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, РЕАЛИЗУЕМЫЕ В РЕЖИМЕ ПОВСЕДНЕВНОЙ ГОТОВНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЯ				
1.	Провести корректировку оперативного плана и схем оповещения вышестоящих руководителей и специалистов ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А. И. Бурназяна в рабочее и нерабочее время (приложение 1, 2)	январь	Зам. генерального директора по медицинской части Ю. Д. Удалов	Помощник врача-эпидемиолога М. Н. Буслаева
2.	Предусмотреть палату для изоляции пациентов, подозрительных на «Болезни», в каждом клиническом отделении	январь	Зам. генерального директора по медицинской части Ю. Д. Удалов	Заведующие отделениями
3.	Вносить коррективы в функциональные обязанности и действия специалистов при выявлении больного с подозрением на «Болезнь». Ознакомить под роспись	При устройстве на работу, при изменении обязанностей	Зам. генерального директора по медицинской части Ю. Д. Удалов	Помощник врача-эпидемиолога М. Н. Буслаева
4.	Проверять готовность упаковок с защитной одеждой, укладок по забору материала, экстренной профилактики, а также их хранение: - в кабинете 117, приемного отделения клиники 1- ключ от кабинета хранится на посту у дежурной медсестры приемного отделения; - в приемном отделении клиники 2; - в кабинете 101 КВЗ III.	Ежеквартально	Помощник врача-эпидемиолога М. Н. Буслаева	И. о. заведующей приемным отделением Л. Р. Шмакова, заведующая КВЗ III О. А. Касимова
5.	Организовать обучение персонала на семинаре по вопросам диагностики, клиники, эпидемиологии, лечения и профилактики «Болезней» и правилам биологической безопасности при работе с клиническим материалом, подозрительным на заражение возбудителями инфекционных болезней I-II групп патогенности.	Февраль, а также по мере возникновения неблагоприятной эпидемиологической обстановки	Зам. генерального директора по медицинской части Ю. Д. Удалов	Заведующий центральным организационно-методическим отделом А. О. Лебедев



Краткая выдержка с приложениями

Краткая выдержка из Оперативного плана мероприятий ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна, ФМБА России по борьбе с новой **коронавирусной инфекцией**.

МЕРОПРИЯТИЯ, РЕАЛИЗУЕМЫЕ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНОГО ИЛИ ПОДОЗРИТЕЛЬНОГО НА ЗАБОЛЕВАНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-2019) В ОТДЕЛЕНИИ

1. Согласно схеме стандартного определения случая COVID-2019 заподозрить случай (Приложение 1);
2. Тщательно собирать эпидемиологический анамнез у лиц, прибывших из неблагополучных стран/районов по COVID-2019, с заполнением анкетных данных туриста/прибывающего (Приложение 2);
3. Изолировать больного по месту его выявления (палата/кабинет, где проходит лечение пациент) до его госпитализации в специализированный инфекционный стационар;
4. Передать информацию администрации центра в соответствии с Установленной схемой оповещения (Приложение 3);
5. При подозрении на COVID-2019 медицинский работник должен закрыть нос и рот маской или любой повязкой (полотенцем, косынкой, бинтом и т.д.), предварительно обработав руки и открытые части тела дезинфицирующим средством (антисептиком с содержанием изопропилового спирта в концентрации не менее 70% по массе, этиловый спирт в концентрации не менее 75% по массе) и оказать помощь больному;
6. В палате, где выявлен больной COVID-2019, закрывают двери и окна, отключают вентиляцию или кондиционер, прекращают слив жидкостей в канализацию без предварительного обеззараживания, проводят текущую дезинфекцию (обеззараживание выделений больного, смывных вод после мытья рук, предметов ухода за больным и т.д.);
7. Дождаться прихода инфекциониста или врача другой специальности и покинуть кабинет. Обработать открытые участки тела дезинфицирующим средством (антисептиком с содержанием изопропилового спирта в концентрации не менее 70% по массе, этиловый спирт в концентрации не менее 75% по массе), пройти полную санитарную обработку (душ), спецодежду и обувь следует заменить запасными, а загрязненные поместить в емкость или пакет для обеззараживания и передать медицинскому дезинфектору;
8. Направить в палату/кабинет, где выявлен больной, терапевта и медицинского дезинфектора в защитной одежде с укладками дезинфицирующих средств, неотложной помощи, экстренной личной профилактики, укладкой для забора материала на исследование;
9. Закрывают двери того отделения (этажа), в котором выявлен больной, при условии полной его изоляции от других помещений;
10. Перекрываются сообщения между этажами больницы, выставить посты в соответствии с поэтапной схемой здания;
11. Запрещаются хождение больных внутри отделения, где выявлен больной, и выход из него.
12. Организовать перепись всех пациентов в отделении, с указанием даты рождения, места жительства и телефонов (Приложение 4);
13. Организовать перепись всего персонала отделения, находящегося в момент выявления больного с указанием даты рождения, места жительства и телефонов (Приложение 5).

- Не наглядны
- Не видна четкая взаимосвязь каждого участника в процессе
- Не выделены действия отдельного участника процесса
- Неудобны в использовании во время ликвидации случая

Риск задержек, ошибок, заражения

70% - младший мед. персонал (медсестры, санитары) – необходим визуальный и понятный стандарт

↓ Стало – Порядок действий

Разработка порядка действий при выявлении пациентов и медработников, с подозрением на COVID-19 в ФМБЦ



СТАЛО – Порядок действий, описывающий взаимодействие участников процесса во времени и набор СОП (стандартная операционная процедура):

- визуализация и норматив времени каждого действия для отдельного участника процесса
- удобство для использования непосредственно при ликвидации случая

Порядок действий содержит описание 6 практических ситуаций выявления COVID-19

В чистой зоне

- 1 Пациент при осмотре
- 2 Медработник при осмотре
- 3 Медработник по результатам анализов

В «Красной» зоне

- 4 Медработник при осмотре
- 5 Медработник по результатам анализов
- 6 Медработник в зоне отдыха

Этапы действий участников (сетевой график)

№ СОП	№	Этап	Время мин.		1 час																
			Отв.	←→	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60					
1	1	Выявление пациента с подозрением на COVID-19	Мед. р.	◆																	
	2	Дезинфекция рук, открытых участков тела. Надевание респиратора, очков		2	■																
	3	Изоляция пациента по месту выявления		3	■																
	4	Информирование отв. лица за оповещение в ФМБЦ		1	■																
	5	В случае крайней необходимости, оказание неотложной мед. помощи пациенту		15		■	■	■													
2	6	Информирование администрации ФМБЦ. Вызов дежурного врача (терапевта в спец. СИЗ). Вызов дезинфектора	Отв. лицо	5-10		■	■														
	7	Приход дежурного врача (терапевта, специалиста по COVID-19 в спец. СИЗ)		10			■	■													
2	8	Забор мазков на COVID-19 у всех находящихся в палате (сначала мед.р, затем пациентов)	Врач в СИЗ	5			■	■													
	9	Закрытие отделения		15				■	■												
3	10	Установление контактных лиц из мед. работников и пациентов (определяет дистанционно мед. сестра по журналу)	Мед.р, врач в СИЗ, мед.с.	10																	
	11	Изоляция всех контактных мед. работников с подозрением на COVID-19		10																	
4	12	Изоляция всех контактных пациентов с подозрением на COVID-19	Зав. отд.	20																	
	13	Приход дезинфектора в спец. СИЗ		10																	
5	14	Заключительная дезинфекция палаты	Дезин. фактор	50																	



СОП действий каждого участника

№	Этап	Описание	Фото/примечание	Участники	Безопасность СИЗ	Время, мин.
4	Информирование отв. лица за оповещение в ФМБЦ	1) Обработать антисептиком руки и телефон, используемый для информирования 2) Позвонить и сообщить ФИО, номер отделения, номер палаты, суть инцидента - в ВУХОДНЫЕ ДНИ по телефону XXXX; - в ВЫХОДНЫЕ ДНИ по телефону XXXX		Мед.р.	Антисептик (раствор спирта 75% или) в баллончике.	1
5	В случае крайней необходимости, оказание неотложной мед. помощи пациенту или ожидание дежурного врача в спец. СИЗ	1) В случае крайней необходимости, оказать неотложную мед. помощь пациенту с подозрением на COVID-19, или прочим пациентам, находящимся в палате до прихода дежурного врача (специалиста COVID-19 в спец. СИЗ) 2) Ожидать дежурного врача (терапевта, специалиста по COVID-19 в спец. СИЗ)	?	Мед.р. (все, кто в палате)	Неотложную мед. помощь оказывать только в случае крайней необходимости	15
6	Забор мазков на COVID-19 дежурным врачом в СИЗ	1) Отойти минимум на 2 метра от пациента с подозрением на COVID-19	2 метра	Врач в СИЗ	Респиратор снимать за лямки на лямки, время, не дышать, перед надеванием выдохнуть	5
		2) Пройти процедуру забора мазков всем находящимся в палате: мед. работникам, затем пациентам		Мед.р. (все, кто в палате)		
7	Установление контактных лиц мед. работников с подозрением на COVID-19	1) Установить контактных лиц из мед. работников совместно с дежурным врачом (специалистом COVID-19 в спец. СИЗ) 2) Заполнить все необходимые документы (форма XXXX)		Врач в СИЗ Мед.р. (все, кто в палате)	Документы уложить в сумку врача в спец. СИЗ	10
8	Изоляция всех контактных мед. работников с подозрением на COVID-19	1) Пройти в санпропускник			Перед душем СИЗ и рабочую одежду уложить в пакет	10
		2) Снять перчатки, респиратор за лямки, очки, остальную одежду				
		3) Тщательно принять душ. Сдеться, одеть чистые маску, перчатки				
		4) Взять необходимые документы последовать на место изоляции				

ИТОГО, МИНУТ 46

Пример этапов действий при выявлении пациента, с подозрением на COVID-19 (в «чистой» зоне) ФМБЦ (одна из шести практических ситуаций)



№ СОП	№	Этап	Время мин.		1 час												2 час			
			Ответственный	↓ →	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60				
1	1	Выявление пациента с подозрением на COVID-19	Медработник	◆																
	2	Переход к месту хранения СИЗ в отделении. Дезинфекция рук и открытых участков тела. Надевание респиратора, очков, перчаток. Возврат в палату		3	■															
	3	Информирование отв. лица за оповещение в Центре		3	■															
	4	В случае крайней необходимости, оказание неотложной медицинской помощи пациенту, или ожидание дежурного врача-терапевта в спец. СИЗ		15		■	■	■												
2	5	Вызов дежурного врача-терапевта в спец. СИЗ	Отв. лицо	5		■														
	6	Информирование администрации Центра		10		■	■													
3	7	Приход дежурного врача-терапевта (специалиста по COVID-19 в спец. СИЗ)	Дежурный врач-терапевт в спец. СИЗ	10		■	■													
	8	При необходимости, продолжение оказания неотложной медицинской помощи пациенту		-					■											
	9	Сбор биопроб (мазков) на COVID-19 у пациента с подозрением и остальных, находящихся в палате пациентов		5					■											
4	10	Изоляция пациента с подозрением на COVID-19	Зав. отд. / зам. зав. отд., ст. медсестра отд., медработник, врач-эпидемиолог	15						■	■	■								
	11	Закрытие отделения		10									■	■						
	12	Установление контактных лиц первого порядка среди медработников и пациентов		10						■	■									
	13	Вызов дезинфектора		3									■							
5	14	Сбор биопроб (мазков) на COVID-19 и вывод на карантин всех контактных медработников	Медсестра в спец. СИЗ, зав. отделением, ст. мед. сестра, врач-эпидемиолог	15								■	■	■						
	15	Сбор биопроб (мазков) на COVID-19 и изоляция всех контактных пациентов		10												■	■			
6	16	Приход дезинфектора	Дезинфектор	10									■	■						
	17	Заключительная дезинфекция палаты/ помещений отделения		-												■	■	■		

Примечание. Подробно действия каждого ответственного описаны в СОП под соответствующим номером

Для каждой из 6 ситуаций действия всех участников визуализированы в виде сетевого графика с нормативами времени каждого действия

Пример фрагмента СОП (стандартной операционной процедуры) медработника при выявлении пациента, с подозрением на COVID-19 (в «чистой» зоне) ФМБЦ



№	Этап	Описание	V	Местоположение	Прочие участники	Безопасность, СИЗ	Время (мин.)
1	Выявление пациента с подозрением на COVID-19	<p>Определение у пациента симптомов COVID-19: температура тела выше 37°C и один и более признаков:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Кашель – сухой или со скудной мокротой 2) Одышка 3) Ощущение сдавленности в грудной клетке 4) Насыщение крови кислородом по пульсоксиметрии (SpO2) ≤ 95% 5) Боль в горле 6) Насморк 7) Снижение обоняния и вкуса 8) Признаки конъюнктивита 9) Прочие симптомы (слабость, головная боль, аносмия, диарея) 10) Контакт с заболевшим/ подозрительным на COVID-19 за последние 14 дн. <p>Информировать всех пациентов, находящихся в палате о необходимости изоляции (временно нельзя выходить из палаты), а также: успокоить; попросить надеть маски; сообщить о сборе биопроб (мазков)</p>		Палата	Пациент	<ol style="list-style-type: none"> 1) Медицинский костюм 2) Шапочка 3) Маска 	-
2	<p>Переход к месту хранения СИЗ в отделении.</p> <p>Дезинфекция рук и открытых участков тела.</p> <p>Надевание респиратора, очков, перчаток.</p> <p>Возврат в палату</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Перейти к месту хранения СИЗ, в отд. на пост дежурной медсестры 2) Обработать антисептиком руки и открытые части тела 3) Снять маску за резинки (утилизировать в емкость для отходов класса Б) 4) Обработать антисептиком руки 5) Надеть респиратор, прижать к лицу, завести тесемки за голову (одну на затылок, вторую на теменную часть), отрегулировать, обжать пластину на переносице и провести тесты на герметичность: <ul style="list-style-type: none"> - <u>положительный</u> (быстро выдохнуть, если воздух проходит из мест прилегания к лицу, отрегулировать тесемки, повторить тест); - <u>отрицательный</u> (глубоко вдохнуть, если воздух проходит из мест прилегания к лицу, отрегулировать тесемки, повторить тест) 6) Надеть защитные очки 7) Надеть шапочку 		Место хранения СИЗ в отделении	-	<ol style="list-style-type: none"> 1) Схема одевания СИЗ. 2) Антисептик (раствор спирта 75 % min) в емкости. 3) Респиратор. 4) Защитные очки. 5) Шапочка. 6) Перчатки. 7) Бахилы. 8) Медицинский костюм. 9) Перманентный маркер. 	3

Для данной ситуации разработаны 6 СОП для каждого участника процесса.
СОП используются непосредственно при ликвидации случая (с проверкой в виде ЧЕК-ЛИСТА)
Возможен тираж примера в медицинские учреждения ФМБА



РОСАТОМ

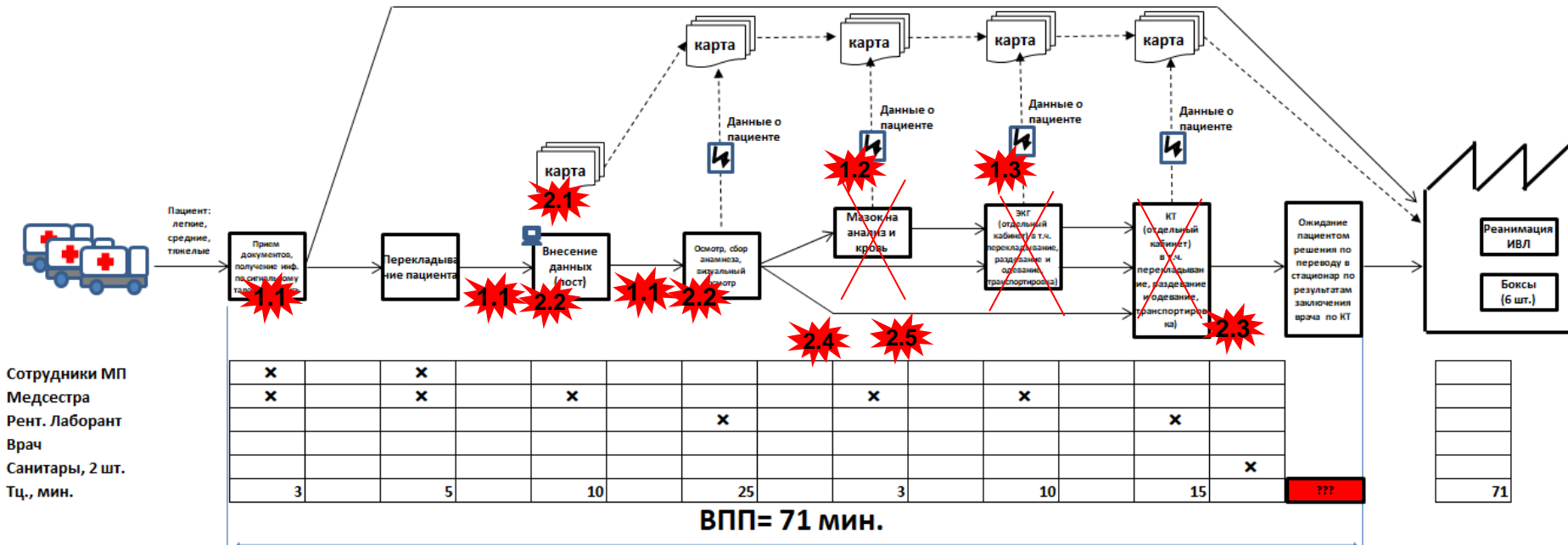
ГОСУДАРСТВЕННАЯ КОРПОРАЦИЯ ПО АТОМНОЙ ЭНЕРГИИ «РОСАТОМ»

Организация работ в приемном отделении

«Повышение пропускной способности приемного отделения»

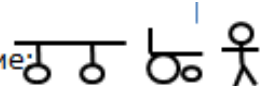
1. Текущее состояние процесса

Карта потока приема и оформления пациента в приемном отделении. Текущее состояние.



Сотрудники МП
 Медсестра
 Рент. Лаборант
 Врач
 Санитары, 2 шт.
 Тц., мин.

Комментарии:

1. Перемещение  в зависимости от степени тяжести пациента
2. Стандартное звено: 1 врач, 2 медсестры
3. Пропускная способность:
 - 1 звено: узкое место осмотр врача 25 мин.
 - 2 звена: узкое место КТ 15 мин.

2. Ключевые проблемы процесса

1. Взаимодействие со СМП

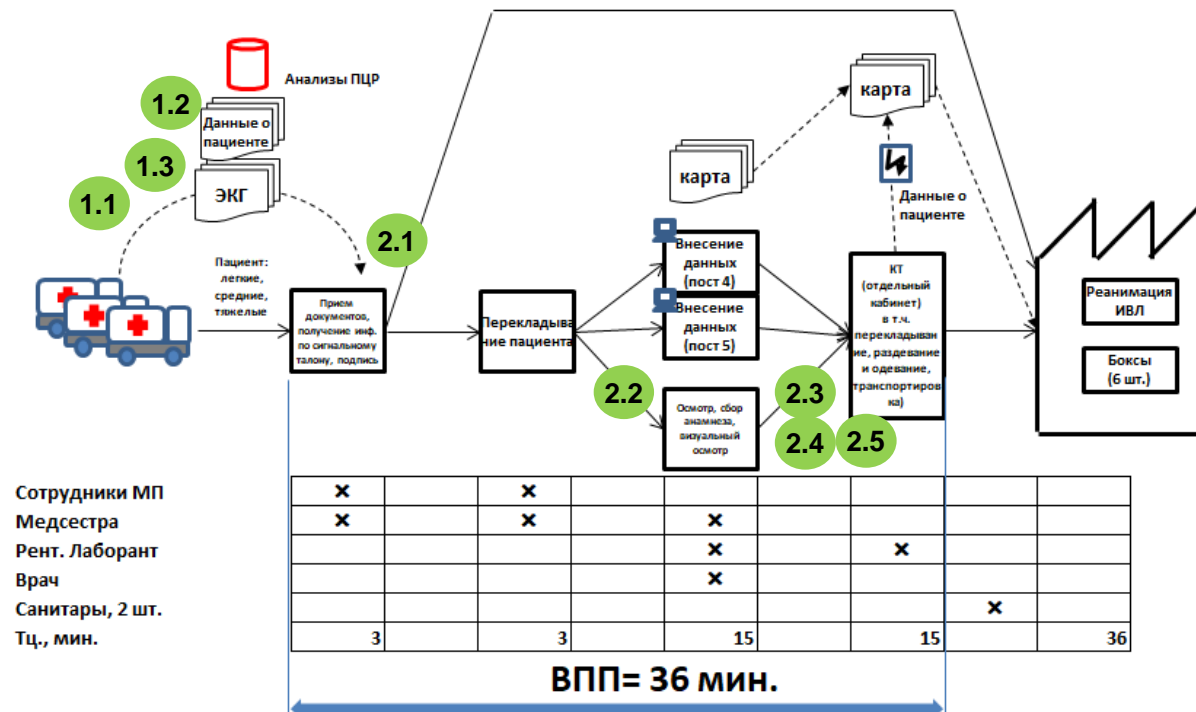
- 1.1 Затрата времени на проверку документов, опрос и осмотр пациента;
- 1.2 Затрата времени на взятие мазка для анализа ПЦР и крови;
- 1.3 Затрата времени на проведение ЭКГ

2. Организационные проблемы в приемном отделении

- 2.1 Длительное внесение данных в информационную систему, неподготовленность для поставленных целей медперсонала при работе с компьютером и программой;
- 2.2 Последовательное выполнение операций по вводу данных и осмотру пациента и проблемы с обеспечением двух постов персоналом;
- 2.3 Затраты времени в организации процесса проведения КТ
- 2.4 Лишние перемещения пациента
- 2.5 Повышенная утомляемость мед.персонала

3. Целевое состояние процесса

Карта потока приема и оформления пациента в приемном отделении. Целевое состояние.



3. Целевое состояние процесса

Предлагаемые решения:

1. Взаимодействие со СМП

- 1.1 предварительный сбор информации о пациенте бригадой СМП по шаблону, проверка наличия первичных документов;
- 1.2 забор мазков ПЦР и крови в машине СМП;
- 1.3 выполнение ЭКГ в машине СМП и передача кардиограммы дистанционно в приемное отделение) **Эффект: - 25 мин.**

2. Улучшения в приемном отделении

- 2.1 переподготовка медперсонала для работы на других функционалах в программе Медиалог;
- 2.2 параллельное выполнение операций по вводу данных и осмотру пациента и обеспечение дополнительного поста персоналом;
- 2.3 улучшения в организации процесса проведения КТ
- 2.4 сокращение перемещений за счет оптимального расположения кабинетов
- 2.5 применение специальных средств обработки очков от запотевания (антифог) **Эффект: - 10 мин.**



**РАБОТА
РОССИИ**
Кадровый центр

ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЯ В ЦЕНТРАХ ЗАНЯТОСТИ В ПЕРИОД COVID-19

ПРОЕКТНЫЙ ОФИС
ГК «РОСАТОМ»
И ПРАВИТЕЛЬСТВА
НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

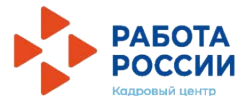
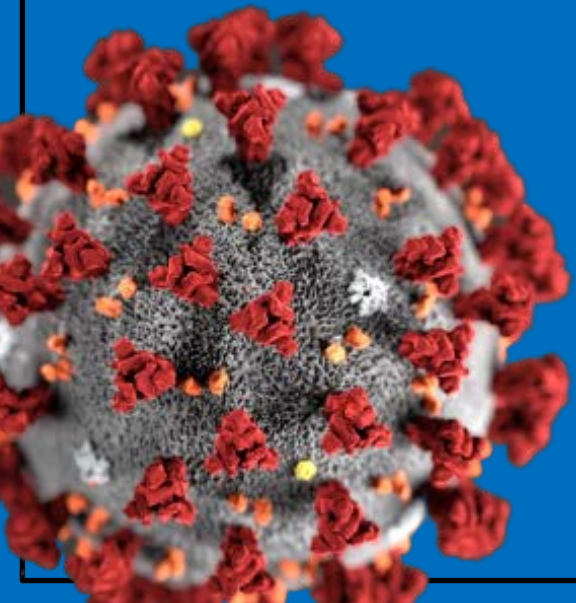
АПРЕЛЬ 2020

ЕГОРОВА ЛЮДМИЛА
ГЕРМАНОВНА –
Директор ЦЗН

РОМАН МАМАЕВСКИЙ
ПАЗИН РОМАН

ОБЩАЯ
ТЕНДЕНЦИЯ
ОБРАЩЕНИЙ В ЦЗН

В СВЯЗИ С COVID-19



01.03.2020 года

3,332 человека

официально признаны безработными
в Нижнем Новгороде

06.05.2020 года

12,158 человек

официально подали заявление на
признание их безработными
в Нижнем Новгороде

*Официальная информация
центра занятости населения Нижнего Новгорода

ПРОБЛЕМА 2

Разобранные документы не регулярно передаются по потоку (простой специалистов)

РЕШЕНИЕ

Разработан стандарт передачи документов по потоку. Выделено место хранения документов. Разработан маршрут курьера.

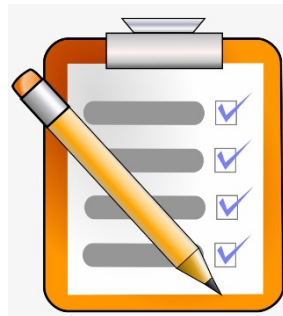


ПРОБЛЕМА 3

Лишний этап обработки документов (лишнее время на перемещения)

РЕШЕНИЕ

Перераспределены операции между персоналом, передана функция сортировки оператору № 1



Разработан чек лист, в котором вычеркиваются те документы, которые предоставил заявитель

Организована сортировка документов по m_{in} и m_{ax} выплатам для исключения времени подсчёта специалистами

Количество этапов прохождения документов

БЫЛО

6 этапов

СТАЛО

4 этапа

ПРОБЛЕМА 4, 5, 6

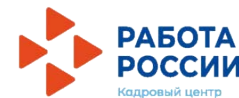
Длительное время сборки недостающих документов от граждан

лишний звонок для подтверждения присланного письма

Оператор не может дозвониться до заявителя

РЕШЕНИЕ

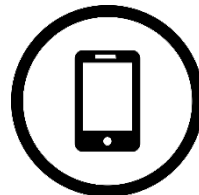
Разработан стандарт работы call - центра



Разработан шаблон речи для обзвона заявителей



Разработан шаблон ответа в случае если не взяли трубку



Использование служебного мобильного телефона с целью оперативного обзвона и получения информации

Время затраченное на формирование 1 пакета документов

БЫЛО

20 минут

СТАЛО

6 минут

ПРОБЛЕМА 7, 8

Лишние действия по расчёту з/п заявителям уволившихся после 1 марта 2020 года

Затраты времени на расчёт и даты выплаты пособия

РЕШЕНИЕ

Исключена ненужная работа специалистов



Специалистам приходит полностью готовый пакет документов, исключая дополнительную работу с расчётом выплаты



Специалистами call-центра производится выделение необходимого текста на ксерокопиях документа (значительно снижает время на поиск нужной информации)



Запущен лист производственного анализа, позволяющий отслеживать ежечасное выполнение задания. Решение возникающих проблем.

Время затраченное на оформлении 1 пакета документов

БЫЛО

32 минут

СТАЛО

20 минут



ГАЗ
г р у п п а

Рекомендации Правительства Нижегородской области по организации работы предприятий (любой формы собственности и численности) в соответствии с эпидемиологическими требованиями

**Разработка стандарта осуществлялась на
предприятии Группы «ГАЗ»
г. Нижний Новгород при поддержке
Объединённого проектного офиса ГК
Росатом и Правительства Нижегородской
области.**



1. Наглядная агитация

Разработаны памятки с основными правилами профилактики, наглядная информация визуализирована в местах общего пользования

СТОПКОРОНАВИРУС



**НАДЕНЬ
МАСКУ**

СТОПКОРОНАВИРУС



**ЧИСТЫЕ
РУКИ - ТВОЯ
ЗАЩИТА**

СТОПКОРОНАВИРУС



**ДЕРЖИ
ДИСТАНЦИЮ**

Результат: информированность персонала о правилах поведения в период профилактики вирусных инфекций.



2. Действия сотрудника дома

Самостоятельное измерение $t^{\circ}\text{C}$ перед выходом на работу



Внесение данных в персональный «Журнал здоровья»



Информирование руководителя в случае отклонения от нормы ($>36,9^{\circ}\text{C}$)



Результат: снижение риска контакта с заболевшими, дистанционное информирование руководителя.



3. Доставка на работу / с работы спецтранспортом

Сопровождающий при посадке сотрудников контролирует:

Соблюдение
расстояния при
посадке/
высадке - 1,5 м



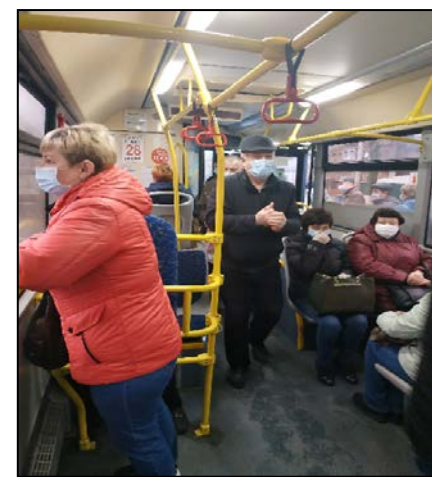
Вход в автобус по
пропуску (не
принимая в руки)



Дезинфекцию
рук при входе



Заполнение
автобуса с
соблюдением
дистанции



Результат: снижение риска инфицирования от возможных носителей контактным и воздушно-капельным путем.



4. Проход сотрудников через проходную

Организация группы из числа сотрудников для регулирования потоков на подходе к проходным



Разделение потоков стойками ограждения



Результат: соблюдение дистанции сотрудниками предприятия.



5. Организация работы сотрудников на производственной площадке

Обеспечение соблюдения безопасной дистанции на рабочем месте

При возможности обеспечения дистанции 1,5 м



Разметка рабочих зон

При невозможности обеспечения дистанции между сотрудниками 1,5 м



Разделение рабочих зон защитными экранами



Использование защитных масок



6. Места общего пользования (столовая)

Исключена зона «шведский стол».



Организована индивидуальная выдача столовых приборов, хлеба, салатов, первых и вторых блюд, салфеток



Результат: снижение риска передачи вируса воздушно-капельным и контактными способами.