ГБУЗ Тверской области «Областная клиническая больница»

Проект достижения критерия новой модели медицинской организации : «Управление запасами в отделениях ГБУЗ ОКБ».

Главная медицинская сестра
ГБУЗ «ОКБ»
О.С. Никитенко

г. Тверь

Управление запасами

Управление запасами – третий блок критериев новой модели, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Он состоит из двух критериев:

1. Процесс снабжения ЛП и МИ от склада поставщика до медицинской организации
2. Процесс снабжения ЛП и МИ и их расходования в медицинской организации осуществляется по принципу «точно вовремя»

Проблема большие временные затраты медицинских сестер при работе с ЛП и МИ

1.Временные затраты старшей сестры на подсчет реальных остатков составляют 3-4 часа при проведении инвентаризации , что не позволяет рационально использовать временные ресурсы старших медицинских сестер отделений для работы с персоналом.
2. Временные затраты старшей сестры на раскладку ЛП и МИ в кабинете старшей сестры составляют 15-30 минут.
3.Временные затраты сестры кабинета на раскладку ЛП и МИ в функциональных кабинетах составляют 15-20 минут, что не позволяет рационально использовать временные ресурсы медицинских сестер отделений для работы с пациентами.
4. Временные затраты старшей сестры от момента выписки ЛП и МИ до момента получения.

Решение.

1. Разработка СОП «Транспортировка, хранение ЛП и МИ в отделениях»
2. Разработка СОП «Порядок получения ЛП и МИ в аптеке ОКБ»

Проблема
нарушение уровня запасов

1. Нарушен уровень запасов ЛП и МИ в кабинетах старших сестер и составляет 14-30 дней, что не позволяет рационально использовать финансовые ресурсы учреждения.
2. Нарушен уровень запасов ЛП и МИ в функциональных кабинетах и составляет 10-15 дней.

Решение Организация процесса снабжения отделений и кабинетов по принципу «точно и вовремя».
Для этого необходимо:
1. Создание модуля «Выписка требований при сканировании карточек КАНБАН» программного обеспечения 1С
2. Закупка сканеров для старших сестер
3. Изготовление и ламинирование карточек КАНБАН

Управление запасами

Паспорт проекта: Управление запасами в отделениях ГБУЗ ТО «ОКБ»

Блок 1. Вовлеченные лица и рамки проекта
Заказчик проекта: главный врач ГБУЗ ТО «ОКБ» Козлов С.Е.
Процесс – Обеспечение отделений больницы ЛП и МИ
Границы процесса: Начало - Момент создания требования на ЛП и МИ в отделении
Окончание - До момента использования ЛП и МИ
Руководитель проекта Главная медицинская сестра Никитенко О.С.
Команда проекта Заведующая аптекой Ломака И.В., клинический фармаколог Кондрашева А.О., старшая медицинская сестра поликлиники Дятлова И.Ю., старшая медицинская сестра ОПК Пелевина Е.С., старшая медицинская сестра ОФД Иванова Р.Г., начальник отдела АСУ Тихомирова В.С..

Паспорт проекта: Управление запасами в отделениях ГБУЗ ТО «ОКБ»

Блок 2. Обоснование выбора проекта

1. Нарушен уровень запасов ЛП и МИ в кабинетах старших сестер и составляет 14-30 дней, что не позволяет рационально использовать финансовые ресурсы учреждения.
2. Нарушен уровень запасов ЛП и МИ в функциональных кабинетах и составляет 10-15 дней, что не позволяет рационально использовать финансовые ресурсы учреждения.
3. Временные затраты старшей сестры на подсчет реальных остатков составляют 3-4 часа при проведении инвентаризации , что не позволяет рационально использовать временные ресурсы старших медицинских сестер отделений для работы с персоналом.
4. Временные затраты старшей сестры на раскладку ЛП и МИ в кабинете старшей сестры составляют 15-30 минут.
5. Временные затраты сестры кабинета на раскладку ЛП и МИ в функциональных кабинетах составляют 15-20 минут, что не позволяет рационально использовать временные ресурсы медицинских сестер отделений для работы с пациентами.

Управление запасами

Паспорт проекта: Управление запасами в отделениях ГБУЗ ТО «ОКБ»

Блок 3. Цели и плановый эффект

Наименование цели, ед. изм.	Текущий показатель	Целевой показатель
Снижение максимального запаса ЛП и МИ в кабинетах старших сестер отделений (дней)	14-30	5-7
Снижение максимального запаса ЛП и МИ функциональных кабинетах отделений (дней)	10-15	1-3
Сокращение времени, затраченного старшей сестрой на подсчет реальных остатков при проведении инвентаризации (часы)	3-4	1-1,5
Сокращение времени на раскладку ЛП и МИ в кабинете старшей сестры (минуты)	15-30	5-10
Сокращение времени на раскладку ЛП и МИ в функциональных кабинетах (минуты)	15-20	3-5

Эффекты:

1. Организация процесса снабжения отделений и кабинетов по принципу «точно и вовремя».
2. Снижение количества ошибок медицинских сестер при работе с ЛП.
3. Маркировка препаратов высокого риска.

Управление запасами

Паспорт проекта: Управление запасами в отделениях ГБУЗ ТО «ОКБ»

Блок 4. Ключевые события и сроки

1. Открытие и подготовка проекта – 11.11.2019 г
2. Диагностика и целевое состояние – 11.11 – 22.11.2019 г.
   - разработка текущей карты – 11.11 – 15.11.2019 г.
   - поиск и выявление проблем – 18.11 – 21.11.2019 г.
   - разработка целевой карты – 18.11 – 21.11.2019 г.
   - разработка плана мероприятий 15.11 – 22.11.2019 г.
3. Защита проекта (kick-off) 22.11.2019 г.
4. Внедрение улучшений (с применением программного обеспечения) – 25.11 – 25.03. 2020 г.

4.1. Внедрение улучшений (без применения программного обеспечения) – 25.11 – 25.02. 2020 г.

5. Мониторинг устойчивости (с применением программного обеспечения) – 25.03 – 25.04. 2020 г.

5.1. Мониторинг устойчивости (без применения программного обеспечения) – 25.02 – 25.03.2020 г.

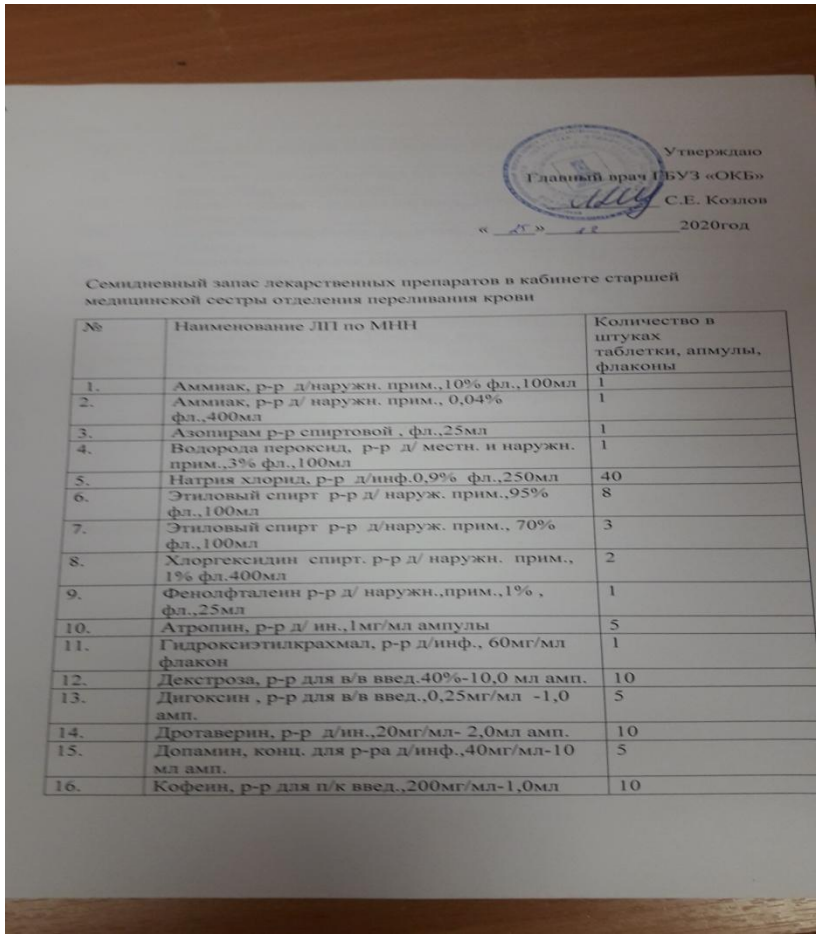
Закрытие проекта 11.05.2020 г.

Реализация 1 этапа

Реализация 1 этапа проходила на базе кабинетов:
Дятловой И.Ю. – старшая медицинская сестра поликлиники;
Ивановой Р.Г. - старшая медицинская сестра отделения функциональной диагностики;
Пелевиной Е.С. - старшая медицинская сестра отделения переливания крови;
Ивановой Л.А. - старшая медицинская сестра отделения ультразвуковой диагностики
Затем тиражирование одно моментное на все структурные подразделения ОКБ.

Реализация 1 этапа

Утвержден 7 дневный запас в кабинетах старших сестер



Утверждаю
Главный врач ГБУЗ «ОКБ»
С.Е. Козлов
«__» _____ 2020год

Семидневный запас лекарственных препаратов в кабинете старшей медицинской сестры отделения переливания крови

№	Наименование ЛП по МНН	Количество в штуках таблетки, ампулы, флаконы
1.	Аммиак, р-р д/наружн. прим.,10% фл.,100мл	1
2.	Аммиак, р-р д/ наружн. прим., 0,04% фл.,400мл	1
3.	Азопирам р-р спиртовой , фл.,25мл	1
4.	Водорода пероксид, р-р д/ местн. и наружн. прим.,3% фл.,100мл	1
5.	Натрия хлорид, р-р д/инф.0,9% фл.,250мл	40
6.	Этиловый спирт р-р д/ наруж. прим.,95% фл.,100мл	8
7.	Этиловый спирт р-р д/наруж. прим., 70% фл.,100мл	3
8.	Хлоргексидин спирт. р-р д/ наружн. прим., 1% фл.400мл	2
9.	Фенолфталеин р-р д/ наружн.,прим.,1% , фл.,25мл	1
10.	Атропин, р-р д/ ин.,1мг/мл ампулы	5
11.	Гидроксиэтилкрахмал, р-р д/инф., 60мг/мл флакон	1
12.	Декстроза, р-р для в/в введ.40%-10,0 мл амп.	10
13.	Дигоксин , р-р для в/в введ.,0,25мг/мл -1,0 амп.	5
14.	Дротаверин, р-р д/ин.,20мг/мл- 2,0мл амп.	10
15.	Допамин, конц. для р-ра д/инф.,40мг/мл-10 мл амп.	5
16.	Кофеин, р-р для п/к введ.,200мг/мл-1,0мл	10

Разработано и внедрено для снижения количества ошибок медицинских сестер при работе с ЛП и временных затрат:

1. СОП «Порядок работы с препаратами высокой степени риска»

2. СОП «Порядок получения и транспортировки лекарственных препаратов и медицинских изделий в аптеке ОКБ»

Реализация 1 этапа

3. СОП «Хранение лекарственных препаратов и медицинских изделий в аптеке и отделениях»

Реализация 1 этапа

Кабинет старшей медицинской сестры поликлиники

Было

Стало

Реализация 1 этапа

Кабинет старшей медицинской сестры поликлиники

Было

Стало

Реализация 1 этапа

Кабинет старшей медицинской сестры отделения УЗД

Было

Стало

Реализация 1 этапа

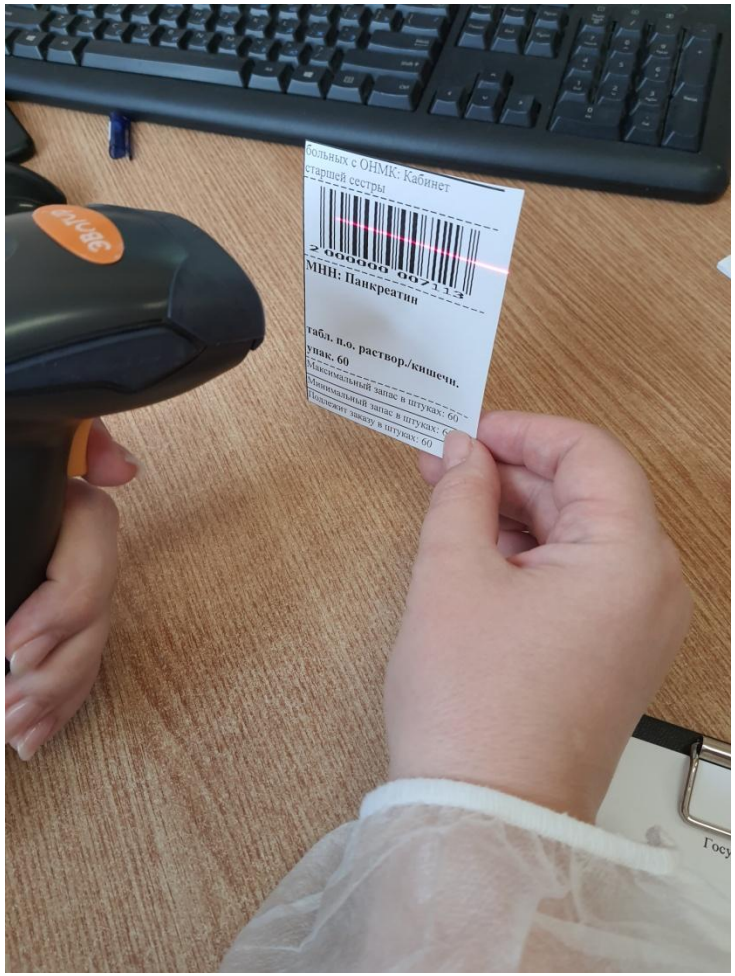
Маркировка препаратов «Высокой степени риска»

Работа с препаратами «высокой степени риска» реализована во всех структурных подразделениях ГБУЗ «ОКБ»
Пример кардиохирургического отделения

Реализация 2 этапа

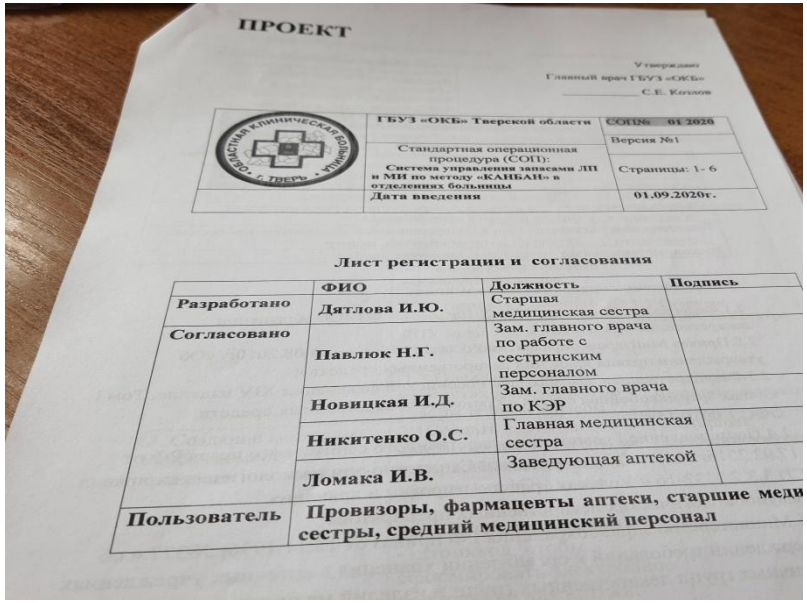
Тестирование и внедрение 2 этапа проходит на базе 10 отделений больницы:
- Приемное
- Офтальмологическое
- Кардиохирургическое
- Гинекологическое
- Кардиологическое с ПРИТ
- Кардиологическое с ПРИТ (ПРИТ)
- Хирургическое
- ЛОР
- Отделение для больных с ОНМК
- Нефрологическое

Затем тиражирование одно моментное на все структурные подразделения ОКБ.



Метод «КАНБАН»

Закуплены сканеры, разработан программный модуль 1С: Больничная аптека «Выписка требований при сканировании карточек КАНБАН».



ПРОЕКТ

Утверждаю
Главный врач ГБУЗ «ОКБ»
С.Е. Козлов

	ГБУЗ «ОКБ» Тверской области	СОП№ 01 2020
	Стандартная операционная процедура (СОП): Система управления запасами ЛП и МИ по методу «КАНБАН» в отделениях больницы	Версия №1
		Страницы: 1- 6
	Дата введения	01.09.2020г.

Лист регистрации и согласования

	ФИО	Должность	Подпись
Разработано	Дятлова И.Ю.	Старшая медицинская сестра	
Согласовано	Павлюк Н.Г.	Зам. главного врача по работе с сестринским персоналом	
	Новицкая И.Д.	Зам. главного врача по КЭР	
	Никитенко О.С.	Главная медицинская сестра	
	Ломака И.В.	Заведующая аптекой	
Пользователь	Провизоры, фармацевты аптеки, старшие меди сестры, средний медицинский персонал		

Подготовлен проект СОП «Система управления запасами ЛП и МИ по методу «КАНБАН», утвержден 3 – х дневный запас ЛП и МИ в процедурных кабинетах, на постах медицинских сестер. Определен максимальный и минимальный запас ЛП и МИ в отделениях. Изготовлены карточки «КАНБАН».

Метод «КАНБАН»

Что такое канбан ?

Канбан (япон. «сигнал, карточка») — инструмент бережливого производства, который Минздрав рекомендует внедрять руководителям ЛПУ. Цель — сократить потери, избавиться от лишних затрат, выровнять процессы, чтобы повысить качество медпомощи и эффективно использовать финансовые средства. Главный принцип канбан — точно в срок.

Метод канбан помог организовать минимально необходимые запасы препаратов и медицинских изделий, чтобы обеспечивать лечебный процесс. Система карточек сделала оборот прозрачным.

Медсестры видят запасы и потребность в препаратах. Основной запас теперь хранит аптека. Сотрудники аптеки могут оценить наличие лекарств и медицинских изделий, рационально распределить между отделениями.

Метод «КАНБАН»

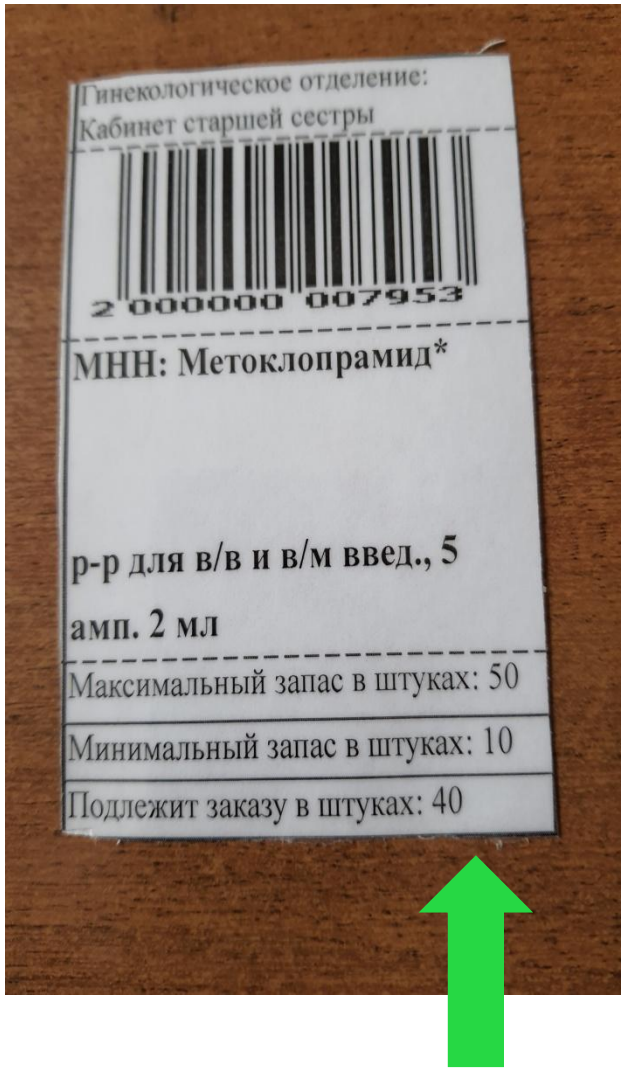
Совместно с заведующим отделением определен нормативный запас по каждой позиции в соответствии с годовой заявкой отделения и 7 -дневной потребностью. На каждый ЛП старшая медсестра оформляет карточку потребности.

Карточка содержит:

- Штрих код, чтобы сформировать электронное требование для аптеки;
- МНН препарата, форму и дозировку;
- минимальный запас;
- количество препарата для заказа при достижении минимального запаса.

Пример:

Максимальная нормативная 7-дневная потребность отделения в метоклопрамиде 5 мг / мл - 2 мл составляет 50 ампул, минимальная — 10 ампул. Значит заказать надо 40 ампул.



Метод «КАНБАН»

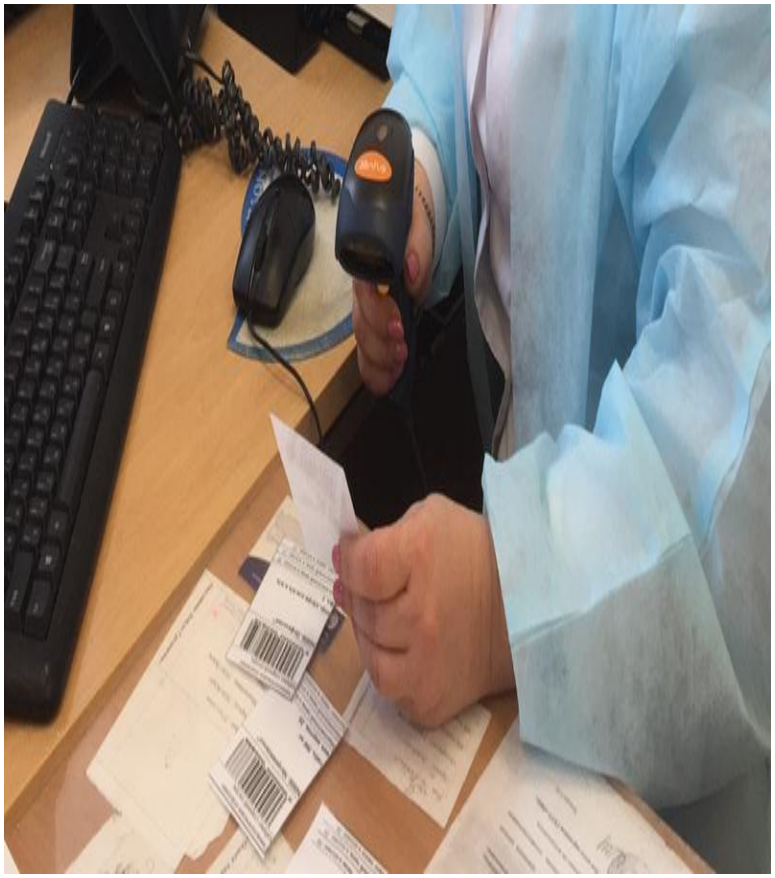
Запас препаратов хранят медсестры с учетом фармацевтического порядка. Медсестра ставит карточку между упаковками так, чтобы за ней был минимальный запас препарата, а перед — имеющийся запас.

Когда остается только минимальный запас, карточка становится видна — **это сигнал!**

Медсестра перекладывает карточку в карман «Потребность».

На внутренней стороне дверцы шкафа для лекарств прикреплены карманы: «Дефектура», «Потребность» «В работе»

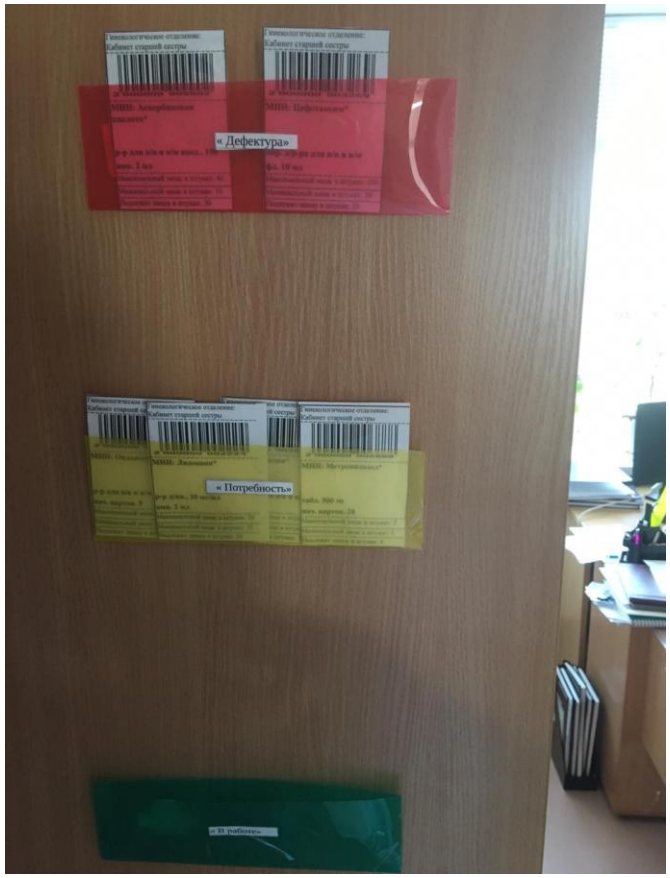
Метод «КАНБАН»



Старшая медсестра периодически достает накопленные карточки из кармана «Потребность», сканирует штрих код и оформляет электронное требование в аптеку. Количество препаратов указывает согласно цифре, которая определена в графе «Подлежит заказу». Отработанную карточку старшая медсестра перекладывает в карман «В работе». Карточка будет лежать там, пока препарат не поступит из аптеки.

Метод «КАНБАН»

Если аптека не закрыла требование, старшая медсестра кладет карточку в карман «Дефектура», информирует заведующего отделением и лечащего врача. Карточка будет лежать там, пока заведующая аптекой не устранит дефектуру или врач не подберет аналог лекарства.
Если это невозможно, заведующая аптекой сообщает администрации, что нужно организовать закупку.
Вопросы дефектуры рассматривает комиссия по организации закупок совместно с клиническим фармакологом.



Эффекты проекта:

1. Распределение ЛП и МИ между отделениями и внутри отделений точно и вовремя.
2. Эффективное управление запасами в отделениях больницы.
3. Обеспечение лекарственной безопасности — исключение просроченных препаратов.
4. Оперативное устранение дефектуры.
5. Ликвидация сверхзапасов ЛП и МИ в отделениях.
6. Освободились площади и медицинская мебель для других целей.
7. Сократились непроизводительные затраты рабочего времени старших и палатных медицинских сестер для лучшего ухода за пациентами.

Спасибо за внимание!