

«Оформление паспорта проекта по улучшению»

Проект – совокупность мероприятий, направленных на оптимизацию повторяющегося процесса или решение конкретных проблем в процессе с применением инструментов бережливого производства.

Паспорт проекта является завершением этапа инициации и началом этапа планирования проекта, предназначен для описания проекта и необходим для управления им.

Паспорт проекта – документ в бумажном формате, в котором отражена значимая информация по выбранному проекту, оформляется на одном листе формата А4 (в альбомной ориентации). Лист визуально делится на 4 части (по числу блоков).

Правильное заполнение паспорта проекта по улучшению, с использованием технологии бережливого производства, предполагает фиксацию конкретного процесса, чёткое определение целей по SMART, обозначение границ, рисков и сроков и утверждается руководителем. Ключевые разделы включают название, обоснование, измеримые цели, команду, этапы и ожидаемые выгоды.

Основные разделы и правила заполнения.

Название проекта указывается в верхней части листа в заголовке документа, которое отражает конкретный процесс, взятый для улучшения, соотноситься с целью и результатами проекта и формулируется одним предложением, раскрывающим его суть либо отражающим эффект от его реализации. Наименование процесса указывается в центральной части листа.

Паспорт утверждается руководителем медицинской организации. В левом верхнем углу указывается ФИО, должность и подпись лица, которое утверждает проект и заверяется печатью организации.

Паспорт согласовывается с руководителем Регионального центра компетенций по внедрению бережливого производства в отрасли здравоохранения Алтайского края.

В правом верхнем углу указывается ФИО, должность, подпись лица, которое согласует проект.

Пример заполнения:

Паспорт проекта: «Оптимизация процесса диспансерного наблюдения»		
УТВЕРЖДАЮ: Главный врач КГБУЗ «Городская поликлиника № XX, г. Барнаул» Иванов И.И./.....	Процесс: Профилактика неинфекционных заболеваний	СОГЛАСОВАНО: Руководитель РЦК Алтайского края А.Ф. Лысенко /.....

Паспорт проекта: «Оптимизация процесса госпитализации пациентов»		
УТВЕРЖДАЮ: Главный врач КГБУЗ «Городская больница № XX, г. Барнаул» Иванов И.И./.....	Процесс: Плановая госпитализация пациентов.	СОГЛАСОВАНО: Руководитель РЦК Алтайского края А.Ф. Лысенко /.....

Блок «Вовлеченные лица и рамки проекта»:

Данный блок размещается в левом верхнем углу паспорта проекта по улучшению.

Заказчик проекта: должностное лицо, заинтересованное в повышении эффективности улучшаемого процесса (главный врач). Утверждает паспорт проекта по улучшению, план мероприятий по его реализации, отвечает за обеспечение ресурсами и решение вопросов, выходящих за рамки полномочий лидера (руководителя) рабочей группы вышеуказанного проекта, принимает результаты проекта.

Подпроцесс: детализированный, функционально завершённый этап общего лечебно-диагностического или управленческого процесса, направленный на устранение потерь и повышение качества медицинской помощи.

Границы процесса: четкое определение начала (событие, с которого начинается процесс) и окончания (финальный результат) процесса, этапы процесса или фрагмента процесса, в котором будут проводиться улучшения и замеры целевых показателей.

Руководитель проекта: лицо, ответственное за оперативное управление проектом, достижение целей проекта, процессами планирования, исполнения, своевременное и точное информирование заказчика проекта о ходе проекта, соблюдение сроков и формирование отчетности по результатам реализации этапов проекта, завершение проекта (руководитель структурного подразделения, отвечающий за улучшаемый процесс или ответственный за бережливые технологии).

Команда проекта: линейный персонал (врачи, медсестры, регистраторы и др.), непосредственно включенные в процесс и совместно отвечающие перед организацией за конкретные результаты проекта.

Пример заполнения:

Вовлеченные лица и рамки проекта:

Заказчик проекта – *Иванов Иван Петрович, главный врач*
Подпроцесс – *Диспансерное наблюдение пациентов с сахарным диабетом 2 типа.*

Границы процесса:

Начало: *приглашение пациентов с сахарным диабетом 2 типа на Д-наблюдение.*

Окончание: *получение рекомендаций пациентом по результатам ДН, назначение даты следующей явки.*

Руководитель проекта: *Сидорова Ксения Павловна, зам. главного врача по медицинской части*

Команда проекта: *Тарасов О.П., Маркова С.В., Миронов И.М., Соболева Г.А., Новиков С.В.*

Вовлеченные лица и рамки проекта:

Заказчик проекта – *Иванов Иван Петрович, главный врач*
Подпроцесс – *Госпитализация плановых пациентов на этапе приёмного покоя.*

Границы процесса:

Начало: *поступление пациента в приёмное отделение.*

Окончание: *поступление пациента в лечебное отделение.*

Руководитель проекта: *Сидорова Ксения Павловна, зам. главного врача по медицинской части*

Команда проекта: *Тарасов О.П., Маркова С.В., Миронов И.М., Соболева Г.А., Новиков С.В.*

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

Блок «Обоснование выбора проекта»

Данный блок размещается в правом верхнем углу паспорта проекта по улучшению.

При обосновании выбора проекта, необходимо аргументированное доказательство оптимизации процесса, основанное на анализе текущих проблем, рисков (рост очередей, жалобы) и ожидаемых эффектах (сокращение времени ожидания, экономия ресурсов).

Необходимо использовать количественные показатели деятельности медицинской организации, данные официальной статистики для обоснования того, почему исследование или изменение необходимо прямо сейчас.

В блоке указывается ключевой риск – факторы, возможные препятствия, которые могут помешать (сбои в МИС, срывы сроков, сопротивление персонала, кадровый дефицит), событие, которое может произойти, если выбранный процесс не будет оптимизирован.

Пример заполнения:

Обоснование выбора проекта:

Проблема:

- Низкий процент охвата пациентов с СД 2 типа диспансерным наблюдением (60%)
- Неудовлетворенность пациентов, в следствии большого количества посещений в рамках одного случая ДН (4-5 посещений)

Обоснование выбора проекта:

Проблема:

- Пребывание пациента в приёмном покое при плановой госпитализации не соответствует целевому показателю и составляет 180 минут.
- Доля пациентов, подающих жалобы на работу приёмного покоя, достигает 30 % от общего числа поступающих.

Блок «Цели и плановый эффект»

Данный блок размещается в левом нижнем углу паспорта проекта по улучшению.

Цели и плановый эффект должны быть измеримыми (в мин., шт., % и т.д.), конкретными, достижимыми и ограничены по времени.

Цели проектов улучшения в медицинских организациях направлены на оптимизацию процессов, повышение доступности и качества помощи, т.е. четкое определение того, что будет достигнуто в результате реализации проекта (уменьшение времени, повышение производительности).

Плановый эффект включает сокращение времени ожидания, рост удовлетворенности пациентов, стандартизацию работы и снижение потерь ресурсов, что в комплексе повышает эффективность работы медицинской организации. Эффект измеряется конкретными показателями, которые должны быть достигнуты по завершении проекта.

Основные цели проекта по улучшению:

Оптимизация потоков пациентов: сокращение времени пребывания в медицинской организации, ликвидация очередей в регистратуре и на прием к врачам.

Повышение качества и безопасности: внедрение стандартов работы, снижение медицинских ошибок и рисков возникновения инфекций.

Оптимизация использования ресурсов: устранение «потерь» (лишних перемещений, ожидания, бумажной работы), рациональное использование оборудования.

Повышение доступности: упрощение процедур записи на прием и получения первичной медико-санитарной помощи.

Плановый эффект (результаты):

Количественный эффект: сокращение времени ожидания приема (в минутах), снижение времени, затрачиваемого на оформление документов, увеличение количества пациентов, принятых за смену.

Качественный эффект: рост удовлетворенности пациентов качеством обслуживания, повышение уровня комфорта (визуализация, навигация), улучшение условий труда персонала.

Организационный эффект: создание стандартов работы медицинской организации.

Реализация таких проектов обычно проходит этапы диагностики, внедрения и закрепления результатов в течение нескольких месяцев.

Пример заполнения:

Цели:		
Наименование цели, ед. изм.	Текущий показатель на 09.02.2026	Целевой показатель на 29.06.2026
<i>Увеличить процент охвата пациентов с СД 2 типа по ДН, %</i>	<i>60%</i>	<i>80%</i>
<i>Сократить визиты пациента в поликлинику в рамках случая проведения ДН</i>	<i>4-5</i>	<i>1-2</i>

Плановый эффект: *Увеличение производительности труда.
Достижение плановых показателей по ДН пациентов с СД 2 типа.
Повышение удовлетворенности пациентов и персонала.
Стандартизация работы в рамках диспансерного наблюдения пациентов с СД 2 типа.*

Цели:		
Наименование цели, ед. изм.	Текущий показатель на 09.02.2026	Целевой показатель на 29.06.2026
<i>Достигнуть целевое время плановой госпитализации пациента на этапе приёмного отделения</i>	<i>180 мин</i>	<i>60 минут</i>
<i>Достичь уменьшение количества жалоб пациентов на работу приёмного отделения</i>	<i>30%</i>	<i>10%</i>

Плановый эффект: *Увеличение производительности труда.
Увеличение оборота койки.
Повышение удовлетворенности пациентов и персонала.
Стандартизация работы сотрудников приёмного отделения при проведении плановой госпитализации пациентов.*

Блок «Ключевые события проекта»

Данный блок размещается в правом нижнем углу паспорта проекта по улучшению.

Проекты по улучшению в медицинских организациях в рамках «Бережливой поликлиники» включают 4 ключевых этапа, реализуемых в среднем за 4-6 месяцев. Каждый этап должен содержать четкие даты начала и окончания для контроля соблюдения сроков проекта. Даты необходимо указывать в формате «с ... до ...» в целях последующего мониторинга.

Этот структурированный блок обязателен для фиксации всех контрольных точек или ключевых событий в управлении проектами, отмечающих завершение каждого этапа.

Контрольные точки используются для оценки прогресса, контроля сроков и проверки промежуточных результатов.

Пример заполнения:

Ключевые события и сроки
1 Этап «Подготовка и открытие проекта» – (09.02.2026 – 22.02.2026)
- Определение приоритетных (проблемных) направлений
- Создание рабочей группы
- Издание локальных распорядительных документов
- Формирование паспорта проекта
2 Этап «Диагностика и целевое состояние» – (24.02.2026 – 29.03.2026)
- Хронометраж
- Картирование ПСЦ (поток создания ценностей)
- Анализ текущего состояния
- Построение карты целевого состояния
- Составление Плана мероприятий
- Стартовое совещание Kick-off
3 Этап «Внедрение» – (30.03.2026 – 31.05.2026)
- Выполнение плана мероприятий
- Применение инструмента 5S
4 Этап «Закрепление результатов и закрытие проекта» – (01.06.2026 – 29.06.2026)
- Мониторинг устойчивости улучшений
- Корректировка действий (при необходимости)
- Стандартизация процесса
- Закрытие проекта (итоговая презентация)