

ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
ГОРОДА СТАРОГО ОСКОЛА»

П Р И К А З

г. Старый Оскол

«09» января 2024 года

№ 34

**«Об утверждении положения
о проектном офисе»**

С целью повышения эффективности внедрения и использования инструментов бережливого производства в систему здравоохранения, реализации внутренних бережливых проектов ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола» и на основании приказа министерства здравоохранения Белгородской области № 1514 от 14.12.2022 г «Об утверждении типового положения о проектном офисе медицинской организации»,

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Назначить ответственным за бережливые технологии и проектное управление Крушинову Инну Михайловну – врача методиста отдела организации медицинской профилактики.
2. Утвердить состав и положение о работе проектного офиса ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола» (Приложение).
3. Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 25 февраля 2019 года № 130 «Об утверждении типового положения о проектном офисе медицинской организации» и приказ ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола» от 12 января 2023 года № 38 «Об утверждении положения о проектном офисе» считать утратившими силу.
4. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

Главный врач

И.Н. Мажулина

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

приказа ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола» от «09» января 2024 года № 34 «Об утверждении положения о проектном офисе»

Приказ подготовлен:



врач методист отдела организации
медицинской профилактики
И.М. Крушинова

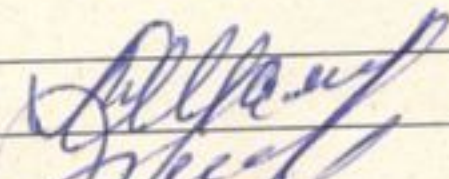
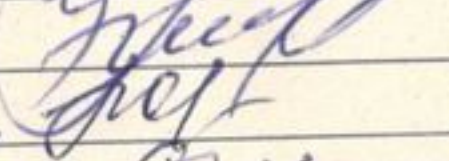
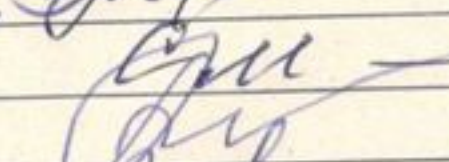
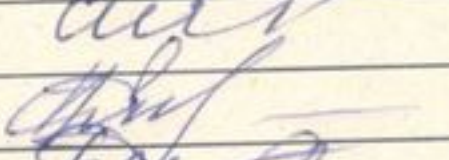
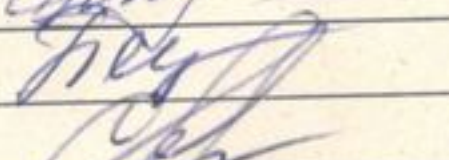
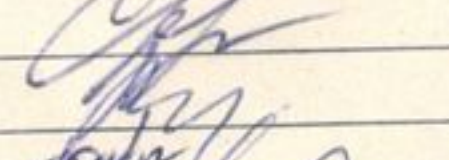
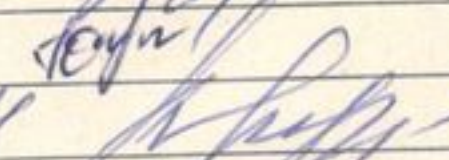
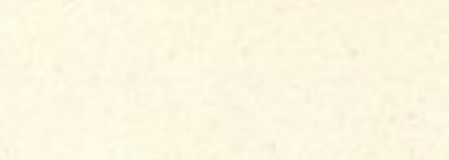
Приказ согласован:



юрисконсульт
К.В. Кислянских

ЛИСТ ОЗНАКОМЛЕНИЯ

с приказом ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола» от «09» января 2024 года № 34 «Об утверждении положения о проектном офисе» ознакомлены:

№ п/п	Ф.И.О.	Дата	Подпись
1.	Шамардина Л.Д.	08.01.2024	
2.	Орлова М.Н.	09.01.2024	
3.	Мохова О.И.	09.01.2024	
4.	Смольникова Л.А.	09.01.2024	
5.	Лыкова А.Л.	09.01.2024	
6.	Воротынцева А.А.	09.01.2024	
7.	Симонова И.Г.	09.01.2024	
8.	Емельянова А.А.	09.01.2024	
9.	Безлепкина О.А.	09.01.2024	
10.	Сапрыкина О.А.	09.01.2024	
11.	Гусейнова Н.Л.	09.01.2024	
12.	Перепелкина Ю.В.	09.01.2024	
13.	Крушинова И.М.	09.01.2024	

Приложение
к приказу главного врача
ОГБУЗ «Центр общественного здоровья
и медицинской профилактики
города Старого Оскола»
от «09» января 2024 года № 34
«Об утверждении положения о проектном офисе»

ПОЛОЖЕНИЕ О ПРОЕКТНОМ ОФИСЕ ОГБУЗ «ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГОРОДА СТАРОГО ОСКОЛА»

1. Общие положения

1.1 Проектный офис (далее – ПО) – это выделенное или функционально закрепленное структурное подразделение ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола» (далее – МО), сформированное с целью внедрения, методологического сопровождения проектной деятельности и применения бережливых технологий в МО.

1.2 ПО находится в непосредственном подчинении ответственного за бережливое производство и проектное управление, определенного локальным организационным актом МО.

1.3 Для работы ПО выделено помещение (кабинет №22) оснащенное доской, флип-чартом, компьютером, расходными материалами.

1.4 Сотрудники ПО должны быть обучены бережливым технологиям в форме повышения квалификации в полном объеме.

1.5 ПО работает в соответствии с утвержденным графиком, заседания ПО проводятся каждый четверг в 14-00.

1.6 Проектный офис взаимодействует с Центром компетенций бережливых технологий - Региональным центром организации ПМСП, ОГБУЗ особого типа «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» и отделом проектной деятельности и мониторинга национального проекта «Здравоохранение» министерства здравоохранения Белгородской области (далее – министерство).

2. Основные задачи проектного офиса

2.1 Формирование культуры бережливых технологий в МО.

2.2 Обучение и методическое сопровождение применения бережливых технологий и проектного управления в МО.

2.3 Вовлечение персонала и населения в процесс выявления и решения проблем в соответствии с идеологией бережливых технологий.

2.4 Организация применения бережливых технологий и разработки проектов в МО.

2.5 Контроль применения бережливых технологий, разработки и реализации проектов (в т.ч. организация внутреннего аудита).

2.6 Формирование системы мотивации в МО за применение бережливых технологий и реализацию проектов.

3. Состав проектного офиса

3.1 Количество сотрудников ПО составляет 12 человек.

3.2 Из числа сотрудников ПО определены ответственные:

Шамардина Л.Д. – руководитель проектного офиса

Емельянова А.А. - ответственный за сбор предложений от персонала МО и населения, рассмотрение и размещение обратной связи по результатам рассмотрения;

Симонова И.Г. - ответственный за организацию рабочего пространства по системе 5 «С»;

Лыкова А.Л. - ответственный за организацию всеобщего обслуживания оборудования (ТРМ);

Воротынцева А.А. – ответственный за организацию проектной деятельности;

Сапрыкина О.А. - ответственный за стандартизацию процессов;

Перепелкина Ю.В. - ответственный за автоматизацию (цифровизацию) процессов;

Мохова О.И. - ответственный за информационное освещение применения бережливых технологий в МО;

Смольникова Л.А. - ответственный за обучение сотрудников бережливому производству;

Безлепкина О.А. - ответственный за подготовку отчётной информации и анализ статистических данных.

Орлова М.Н. - ответственный за мотивацию;

• **Гусейнова Н.Л.** – ответственный за фотофиксацию и визуализацию процессов.

4. Функции проектного офиса

4.1. Разработка и внедрение методологии бережливого производства и управления проектами (локальных организационно-методических актов МО).

4.2. Организация разработки миссии и ценностей медицинской организации. Обеспечение распространения миссии и ценностей среди сотрудников.

4.3. Проведение внутрикорпоративного обучения сотрудников учреждения философии, ценностям и инструментам бережливого производства (5«С», «ТРМ», «инфоцентр» и т.д.).

4.4. Организация направления на обучение (повышение квалификации) сотрудников МО.

4.5. Проведение культурной диагностики в учреждении.

4.6. Организация принятия мер по итогам культурной диагностики.

4.7. Проведение анкетирования персонала и пациентов на предмет выявления проблем.

4.8. Статистический анализ проблем.

4.9. Выбор и согласование проблемных процессов для проектов.

4.10. Определение руководителей проектов по проблемным процессам.

4.11. Подбор команд для разработки проектов по проблемным процессам.

4.12. Организация разработки внутренних проектов, в том числе направленных на достижение критериев «Новой модели медицинской организации».

4.13. Организация проведения хронометража и фотофиксации проблемных процессов и размещение в проектной комнате (обее).

4.14. Методологическая помощь командам в составлении карт текущего, целевого и идеального состояния процесса (с отображением времени, потерь и проблем) и размещении в проектной комнате (обее).

4.15. Помощь командам в статистическом анализе причин проблем и составлении листа коренных причин (с использованием диаграммы Исикавы/ диаграммы Паретто/ дерева проблем) и размещении в проектной комнате (обее).

4.16. Взаимодействие с командами проектов в процессе разработки и реализации проектов.

4.17. Контроль реализации проектов.

4.18. Организация защиты бережливых проектов в режиме ВКС.

4.19. Организация размещения на каждом этаже маркерных досок/ящиков для сбора предложений и проблем от населения.

4.20. Организация сбора предложений по улучшению от персонала с использованием корпоративного портала «Эксперт здравоохранения».

4.21. Ежедневный сбор предложений и проблем от населения и персонала.

4.22. Организация рассмотрения проблем и предложений на уровне главного врача с назначением ответственных за их реализацию.

4.23. Размещение обратной связи по результатам рассмотрения проблем для населения с указанием информации об ответственных и статусе работы над проблемами.

4.24. Размещение обратной связи по итогам реализации предложений и о полученных результатах.

4.25. Ведение реестра реализованных и нереализованных предложений по улучшениям.

4.26. Информационное освещение философии бережливых технологий (на сайте, стендах, в социальных сетях).

4.27. Организация рабочего пространства по системе 5«С» (уборка, устранение запасов, маркировка мест размещения материалов, разработка стандартов оснащения, организация самоконтроля).

4.28. Проведение внутреннего контроля организации рабочего пространства по системе 5«С».

4.29. Регистрация, ведение реестра и архивное хранение стандартов (стандартов операционных процедур (СОП), стандартов операционных карт (СОК)).

4.30. Организация согласования и экспертизы стандартов (СОП, СОК).

4.31. Организация введения в действие стандартов, обучения и контроля знаний, рассылка.

4.32. Организация актуализации стандартов (СОП, СОК) и их совершенствование.

4.33. Контроль фактического выполнения стандартов.

4.34. Анализ ведения документов в ручном режиме.

4.35. Разработка предложений по доработке информационной системы и автоматизации процессов в рамках реализации предложений по улучшениям и проектов.

4.36. Изучение «лучших практик», опыта других медицинских организаций и организация их применения.

4.37. Разработка инструментов нематериальной мотивации за участие в проектной деятельности и применение бережливых технологий (рейтингование, доска почета и т.д.).

4.38. Разработка локальной документации о материальной мотивации за участие в проектной деятельности и применение бережливых технологий.

4.39. Организация поощрения команд проектов по итогам улучшений, сотрудников за предложения по улучшению.

4.40. Подготовка отчетной информации о бережливых технологиях и проектной деятельности МО.

4.41. Ведение реестра бережливых проектов, полученных результатов.

4.42. Переход на всеобщее обслуживание оборудования (TPM). Анализ имеющегося медицинского и офисного оборудования и фотофиксация текущего состояния.

4.43. Организация составления стандартных операционных карт (СОК) по эксплуатации каждой единицы медицинского и офисного оборудования (включение, выключение, выполнение операций).

4.44. Организация размещения стандартных операционных карт (СОП) по эксплуатации оборудования на каждом рабочем месте.

4.45. Составление чек-листа периодической уборки и ежедневного обслуживания каждой единицы медицинского и офисного оборудования, в том числе проверку исправности, составление графика ТО и формы журнала ТО (чек-

лист со всеми этапами) для каждой единицы медицинского и офисного оборудования.

4.46. Контроль эксплуатации и проведения технического обслуживания оборудования.

4.47. Организация сбора и рассмотрения проблем и предложений по работе оборудования на уровне главного врача с назначением ответственных за реализацию.

4.48. Анализ загруженности и эффективности использования оборудования.

4.49. Организация работы «Инфоцентра» по основным стратегическим показателям МО.

4.50. Организация деятельности для достижения критериев «Новой модели медицинской организации»

4.51. Мониторинг достижения критериев «Новой модели медицинской организации», проведение внутреннего аудита и подготовка отчетной информации.

5. Права проектного офиса

5.1. Получать необходимую информацию и документы для качественного и своевременного выполнения закрепленных за ПО функций и задач.

5.2. Привлекать других сотрудников МО к решению проблем и задач.

5.3. Давать разъяснения и рекомендации по выполнению решений, принятых в ПО, по вопросам, отнесенным к деятельности офиса.

5.4. Вносить предложения по совершенствованию работы МО.

6. Ответственность проектного офиса

Проектный офис несет ответственность за:

6.1. Своевременность и качество выполнения задач и функций, установленных настоящим Положением.

6.2. Своевременность и качество выполнения решений и поручений главного врача ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола».

6.3. Соблюдение работниками ПО методологии бережливого производства и проектной деятельности.

6.4. Объективность и достоверность подготавливаемой информации.