



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

В ГКУ МО “ЦВИ МЗ МО”, на примере
ведомственных проектов Министерства
здравоохранения Московской области



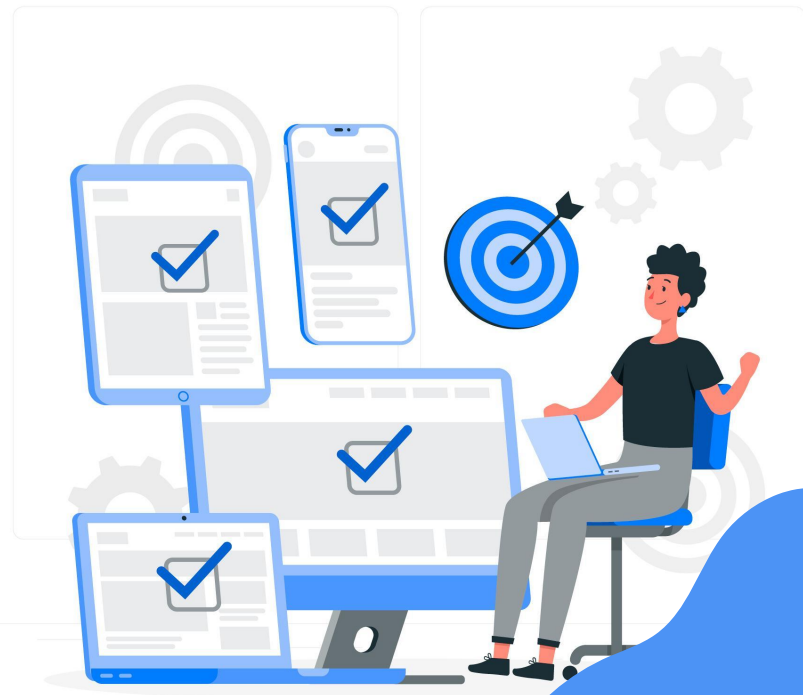
2024 г.

ЦЕЛЬ

100% выполнение цели
проекта и целевых
показателей



за счет внедрения единой
методологии управления проектом



ЧТО?

3 ПРИЗНАКА ПРОЕКТА

Ведомственный проект Минздрава МО

проект, обеспечивающий достижение целей, показателей и результатов, устанавливаемых региональной составляющей федеральных проектов национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», государственной программой Московской области «Здравоохранение Подмосковья», мероприятия которого относятся к законодательно установленным полномочиям Министерства*

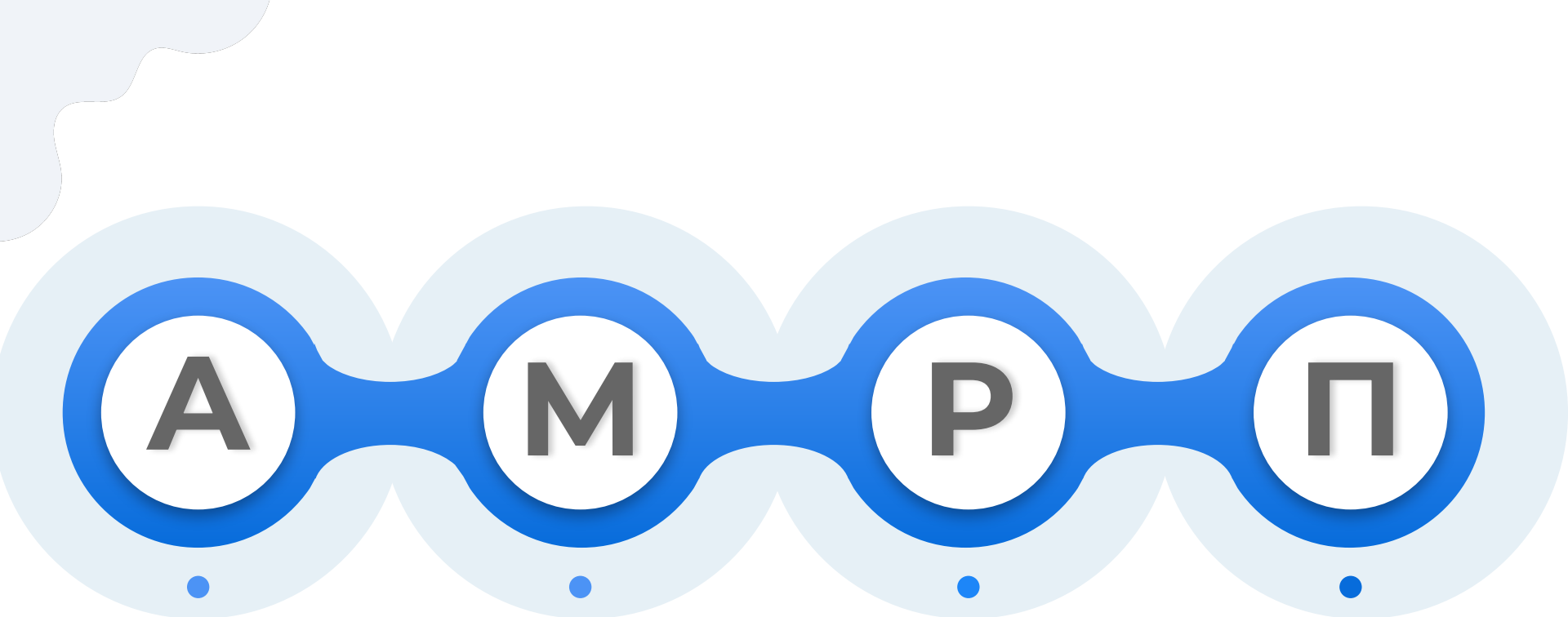


Паспорт ведомственного проекта

документ, содержащий основную информацию о характеристиках и финансовых параметрах ведомственного проекта, участниках ведомственного проекта, контрольных точках реализации ведомственного проекта, сроках их исполнения и результатах реализации ведомственного проекта

ТПР ведомственного проекта

контрольные точки, задачи и мероприятия, которые необходимо выполнить в установленные сроки для достижения целей, показателей и результатов проекта с указанием ответственных исполнителей



адаптированная

методология

реализации

проекта

**АМРП
ОТВЕЧАЕТ
НА 3
ВОПРОСА**

ЧТО



Что такое проект
и из чего он состоит?

КТО



Кто реализует проект?
Полный перечень
участников и роли

КАК



Какие методы, инструменты
и программы используются
для реализации?

КОМАНДА ПРОЕКТА БСК



Участники рабочей группы

(ЦВИ МЗ МО, сотрудники МЗ МО, подведомственных МЗ МО медорганизации, иные специалисты, компетентные в вопросах реализации проекта)

ПРИМЕР СТРУКТУРЫ ПРОЕКТА

Снижение смертности от болезней системы кровообращения с **448,2 до 420,0** случаев

на 100 тыс. населения

до конца года

95% пациентов, прошедших 1-ый этап диспансеризации, имеют риск развития ССЗ направлены к терапевтам или кардиологам

Направление по итогу прохождения 1 этапа диспансеризации (в кабинет профилактики) 95% пациентов, у которых выявлен диапазон отклонений (от 3 до 9%) по шкале Score

1. Подготовить свод по причинам отсутствия направления в кабинет профилактики, с целью прохождения 2-го этапа ДВН
2. Ежеквартальный контроль за фактом проведения 2 этапа диспансеризации

94% пациентов обеспечены льготными лекарственными препаратами, после выписки из стационара и в течении 2-х лет

Обеспечить 94 % пациентов лекарст. препаратами по Приказу МЗ РФ №639-Н, после выписки из стационара и осуществляется мониторинг обеспечения в течении 2-х лет

1. Направление списков не обеспеченных пациентов в течении 2 лет путем постановки задач на медицинские организации через систему битрикс
2. Направление списков не обеспеченных пациентов после выписки из стационара путем постановки задач на мед организации

85% пациентов, которые имеют риск развития ССЗ прошли диагностические мероприятия

63 кабинета ХСН функционируют на территории МО

1. Постановка на ДН 89% пациентов, которым показана постановка на Д-учет (самообращение и после выписки из стационара)
2. Осуществлять мониторинг формирования направлений и внесения заключений и составляются сводные данные по исследованию ЭхоКГ

3,5% пациентов получают тромбозэкстракцию, при отсутствии противопоказаний, при ишемическом инсульте на конец года

Увеличение случаев эндоваскулярных вмешательств при ишемическом инсульте до 3,5% (тромбозэкстракций) от общего числа поступивших в РСЦ

1. Провести обеспечение оптимальной маршрутизации пациентов с ОНМК в терапевтическом окне в РСЦ до 4,5 часов (30%)

1650 пациентов с БСК, получили реабилитационную помощь в условиях кругл. стационара на 2 этапе реабилитации по профилю кардиореабилитация

Внести оценку по ШРМ в электронную карту стационарного больного с СЗЗ

1. Проанализировать внесение пациентов в регистр по кардиореабилитации

ЦЕЛЬ

ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ, БЛОКИ

МЕРОПРИЯТИЯ

ДЕЙСТВИЯ

ДЕЙСТВИЯ

ДЕЙСТВИЯ

ДЕЙСТВИЯ

ГРАФИК РАБОЧЕЙ ГРУППЫ БСК

ПН

1. Работа с рисками (мозгошторм).
2. Контроль исполнения протокольных поручений, ДК проекта
3. Внесение в Редмайн.

ВТ

1. Сопровождение рабочей группы в 14:00 в 310 к.
2. Контроль исполнения протокольных поручений, ДК проекта
3. Внесение в Редмайн.

СР

1. Доклад РП Куратору о статусе реализации проекта.
2. Контроль исполнения протокольных поручений, ДК проекта
3. Внесение в Редмайн.

ЧТ

1. Формирование еженедельного отчета.
2. Бенчмаркинг

ПТ

1. Обновление текущего статуса проекта
2. Подведение итогов
3. Формирование плана на следующую неделю.
4. Выезды в мед.орг.

СБ

ВС

**15
МИН**

ЕЖЕДНЕВНЫЙ STAND-UP

сверить часы, обозначить проблемы, отметить выполнение или невыполнение, перераспределить задачи и ответственность

Принимают участие: МЗ, РП, ЦВИ, ЦУР, МИАЦ

ПРОВЕДЕНИЕ ЕЖЕНЕДЕЛЬНОГО СОВЕЩАНИЯ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ (не дольше 60 минут)



1 ЭТАП

10
МИН

ДОКЛАД РП

Выполненные мероприятия за неделю, доклад о рисках и срывах сроков

2 ЭТАП

30
МИН

ОБЩЕЕ
ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ влияния выполненных/ невыполненных мероприятий на целевые показатели проекта и достижение цели. Формирование плана мероприятий на неделю

3 ЭТАП

10
МИН

ОБОБЩЕНИЕ
ИНФОРМАЦИИ
КУРАТОРОМ
ПРОЕКТА

Утверждение мероприятий на неделю, приоритизация

4 ЭТАП

5
МИН

ФИКСАЦИЯ.
ПРОТОКОЛИРОВАНИЕ

Занесение мероприятий в систему управления проектами, озвучивание протокола

ВЫЕЗДЫ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ В МЕДОРГАНИЗАЦИИ

Оценка качества оказания медицинских услуг врачами сотрудниками

01

Заполнение проверочных чек-листов

02

Обучение врачей

мастер-классы по проведению системной тромболитической терапии, отработку практических навыков, работе с ЕМИАС и др.

03

Контроль формирования расписания

04

Проверка журнала приглашения пациентов на прием

05

Оценка стандарта оснащения Кабинета ХСН

06

Фиксация достижения целевых показателей медицинской организации

07

Формирование замечаний и контроль их устранения

№	Оцениваемый показатель	Результат (число/да/нет)	Комментарий
АМБУЛАТОРНОЕ ВЗНО			
1.	Число пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящие в регистре ССС	3 326	
2.	Число пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящие на диспансерном учете после выписки из стационара	552	
3.	Наличие договора со сторонней лабораторией для определения уровня Nt-proBNP	да	
4.	С какой именно лабораторией заключен договор в медицинской организации закуплены реагенты на определение уровня Nt-proBNP		ООО "KDL"
5.	Количество упаковок в наличии в медицинской организации реагентов на определение уровня Nt-proBNP	нет	
6.	Количество упаковок в наличии в медицинской организации реагентов на определение уровня Nt-proBNP	нет	
7.	Врач-кардиолог знает, как формировать направление для пациентов через ЕМИАС на исследования: Nt-proBNP, ЭхоКГ, ЭКГ, D-димер	да	
8.	Причина, по которой врач-кардиолог не направляет на определение уровня Nt-proBNP	нет причины	
9.	Причина, по которой врач-кардиолог не направляет на исследование ЭхоКГ	нет причины	
10.	Врач-терапевт знает, как формировать направление для пациентов через ЕМИАС на исследования: Nt-proBNP, ЭхоКГ, ЭКГ, D-димер	да	
11.	Причина, по которой врач-терапевт не направляет на определение уровня Nt-proBNP	нет причины	
12.	Причина, по которой врач-терапевт не направляет на исследование ЭхоКГ	нет причины	
13.	Проводятся телемедицинские консультации типа врач-врач		





МАТРИЦА SWOT-АНАЛИЗА

SWOT-анализ – метод стратегического планирования, для оценки внутренних и внешних факторов, которые влияют на реализацию проекта



ПОСТАНОВКА ЦЕЛИ ПО СИСТЕМЕ SMART

ПРОЕКТ “БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ”

SMART – метод постановки целей. Он позволяет сформулировать реалистичную и измеримую цель, определить сроки и необходимые ресурсы для ее достижения

S Specific (конкретная)
? Снизить смертность от БСК с 448,4 до 420,0

M Measurable (измеримая)
? 420,0 на 100 тыс. населения

A Achievable (достижимая)
? Достижима (текущий факт - 428,6)

R Relevant (значимая)
? 39% в общей структуре смертности, 1 место

T Time bound (ограниченная во времени)
? Срок - до конца года

Снижение смертности
от болезней системы
кровообращения
с 448,2 до 420,0
на 100 тыс. населения
до конца года

ЦИКЛ ДЕМИНГА-ШУХАРТА

PDCA



01

Изучение текущей ситуации, сбор данных для разработки плана

02

Реализация

03

Анализ: достигнуты ли ожидаемые улучшения

04

Стандартизация (тиражирование)

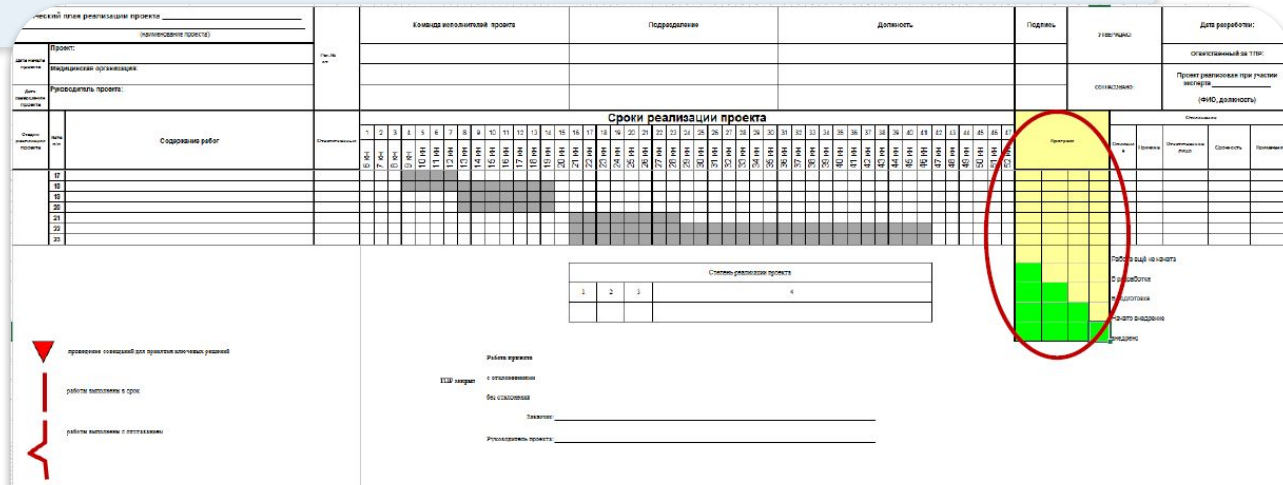
05

График проверок

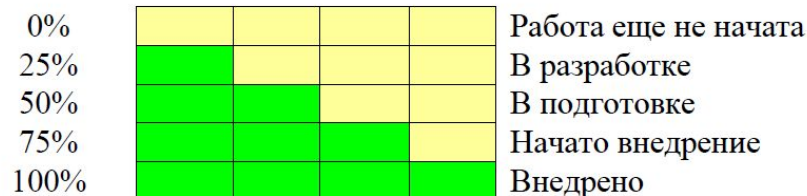
06

Периодические отчёты с оценкой отклонений и необходимыми изменениями

ТАКТИЧЕСКИЙ ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ



Пример:



КОНТРОЛЬ ВЫПОЛНЕНИЯ

Мониторинг динамики по целям и целевым показателям проектов

- Доклады Первому заместителю председателя Правительства Московской области
- ЕЖЕДНЕВНЫЕ СТЕНДАПЫ
- ЗАСЕДАНИЯ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ
- ОПЕРАТИВНЫЙ КОНТРОЛЬ

Мониторинг выполнения контрольных точек, привязанных к срокам, в запланированные даты и периоды времени

- ДОРОЖНАЯ КАРТА
- ТАКТИЧЕСКИЙ ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ
- ДОКЛАДЫ КУРАТОРУ
- ТАКТИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ

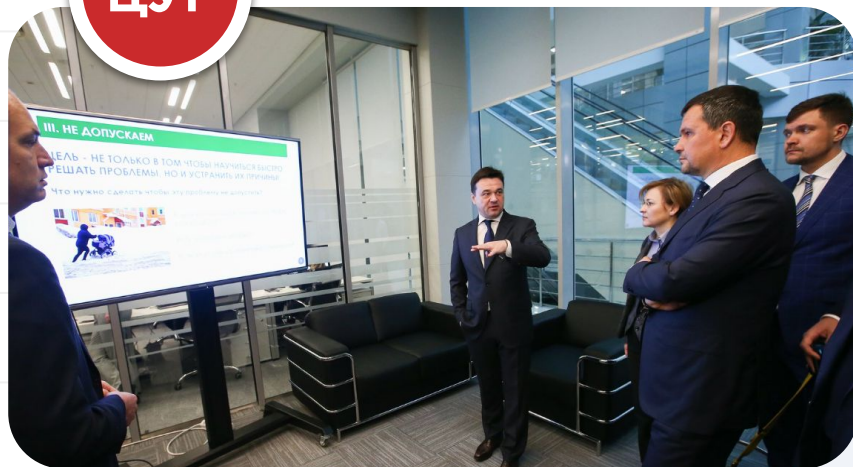
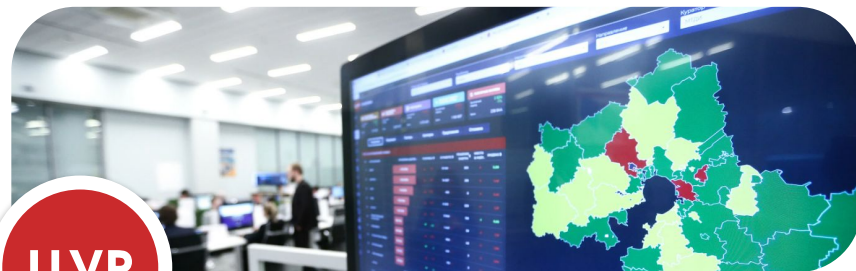
Еженедельный отчет Руководителя проекта

Ежеквартальный отчет Руководителя проекта

- 1) Где находится проект по отношению к критически важным факторам успеха?
- 2) Если отклонения? Что их вызвало и что с ними делать?
- 3) Изменился ли прогноз достижения цели и целевых показателей?

ЕДИНАЯ СИСТЕМА КОНТРОЛЯ И МОНИТОРИНГА КЛЮЧЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В ЦУР

	Функционал
1	Мониторинг выписки и обеспечения ЛП пациентов ССЗ после сердечно-сосудистой катастрофы
2	Мониторинг обеспечения повторной выписки ЛП пациентов ССЗ
3	Постановка на ДН
4	Контроль явки к врачу-кардиологу и терапевту, пациентов с ССЗ после выписки из стационара
5	Контроль наполняемости Регистра ССЗ
6	Контроль проведения и внесения заключений на Nt-ProBNP и ЭхоКГ
7	Контроль динамики переходов функциональных классов у пациентов с ХСН
8	Доступность кабинета ХСН, врачей и оборудования



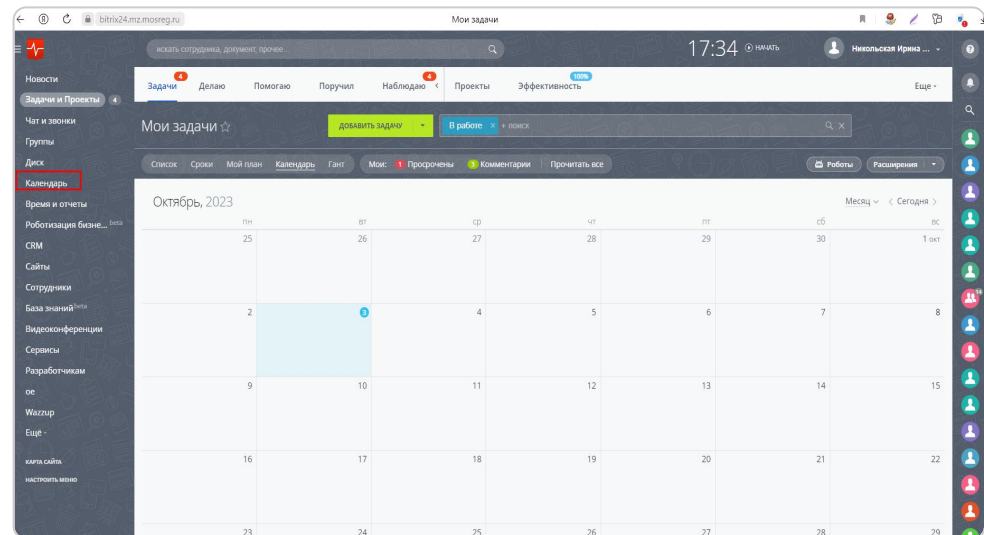
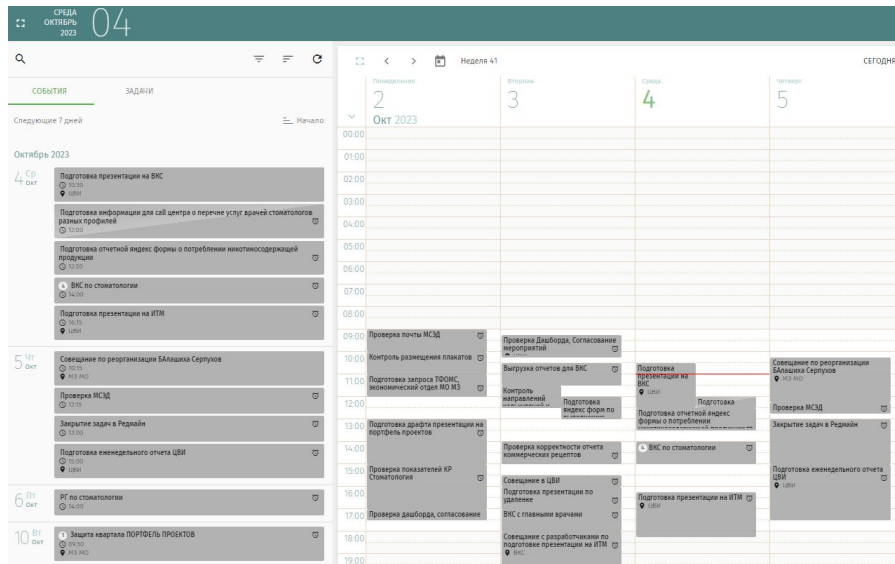
- Повышение удовлетворенности
- Снижение смертности
- Трансформационные проекты

	Имя	Задач всего	Просрочено	Открыто	Закрыто
★	▼ 2023 - ПРОЕКТЫ	4 031	176	177	3 854
★	▼ ПОВЫШЕНИЕ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ЖИТЕЛЕЙ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ	1 543	1	1	1 542
★	Моя женская консультация 2023г.	97	0	0	97
★	Онлайн поликлиника 2023г.	584	0	0	584
★	Паллиативная медицинская помощь 2023г.	57	0	0	57
★	Поликлиника: перезагрузка 2023г.	109	0	0	109
★	Стационар: перезагрузка 2023г.	299	0	0	299
★	Стоматополитика: перезагрузка 2023г.	219	0	0	219
★	Телерадиология 2023г.	115	0	0	115
★	Протоколы Рабочих групп	862	126	127	735
★	▼ СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ	1 483	34	34	1 449
★	Диспансеризация 2023г.	119	0	0	119
★	Диспансерное наблюдение 2023г.	119	0	0	119
★	Домашняя аптечка 2023г.	139	0	0	139
★	Забота о старшем поколении (гериатрия) 2023г.	248	0	0	248
★	Снижение смертности от БСК 2023г.	294	19	19	275
★	Снижение смертности от онкологических заболеваний 2023г.	340	15	15	325
★	Эффективная скорая помощь 2023г.	96	0	0	96
★	Эффективный ФАП 2023г.	128	0	0	128
★	▼ ТРАНСФОРМАЦИОННЫЕ ПРОЕКТЫ	143	15	15	128
★	Дубль проекта ЭФФЕКТИВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ЗДАНИЙ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ 2023г.	24	0	0	24
★	Кадровое обеспечение системы здравоохранения 2023г.	29	0	0	29
★	Передача счетов 2023г.	75	0	0	75
★	▼ 2024 - ПРОЕКТЫ	1 514	204	206	1 308
★	▼ ПОВЫШЕНИЕ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ЖИТЕЛЕЙ ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ 2024	978	66	66	912
★	Биорезонансная терапия 2024	9	0	0	9
★	Внедрение системы менеджмента качества 2024	85	0	0	85

1 доступ в календарь почты mosreg



ГРАФИК СОВЕЩАНИЙ: ВАРИАНТ 2 <https://bitrix24.mz.mosreg.ru/>



По всем участникам проекта отслеживание статуса задач:

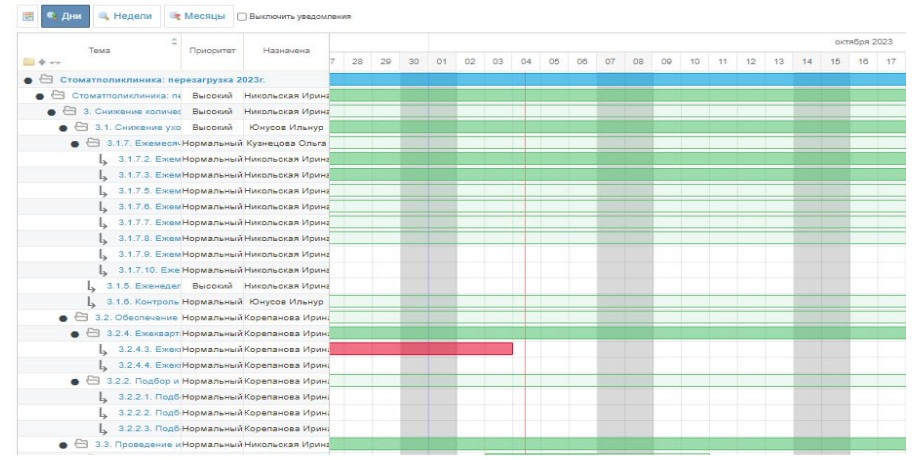
СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПЕРЕЗАГРУЗКА 2023г.

Статус: Открыт | Сроки завершения: между 2023-06-01... | Добавить фильтр

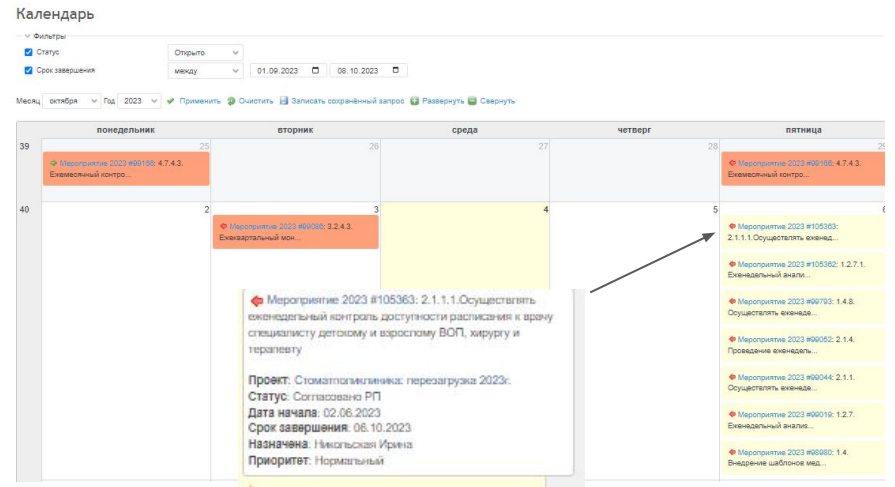
Параметры: | Создать новый запрос

ID	Тема	Статус	Приоритет	Назначена	Обновлено
10030	Мероприятие 2023	Согласовано РП	Нормальный	Николаева Ирина	02.10.2023 12:11
10050	Мероприятие 2023	Согласовано РП	Нормальный	Николаева Ирина	02.10.2023 12:15
10070	Мероприятие 2023	Согласовано РП	Нормальный	Николаева Ирина	02.10.2023 12:05
10100	Мероприятие 2023	Согласовано РП	Нормальный	Сурова Эльвир	02.10.2023 12:04
10109	Мероприятие 2023	Возвращено на доработку	Нормальный	Кореланова Ирина	28.09.2023 12:04
10177	Мероприятие 2023	Навка	Нормальный	Кореланова Ирина	24.09.2023 12:18
10201	Мероприятие 2023	Согласовано РП	Высокий	Николаева Ирина	02.10.2023 12:17
10202	Мероприятие 2023	Возвращено на доработку	Нормальный	Сурова Эльвир	02.10.2023 12:28
10244	Мероприятие 2023	Согласовано РП	Нормальный	Наборщик Екатерина	02.10.2023 12:19
10218	Мероприятие 2023	Согласовано РП	Нормальный	Николаева Ирина	02.10.2023 12:10
10300	Мероприятие 2023	Согласовано РП	Нормальный	Николаева Ирина	28.09.2023 12:08

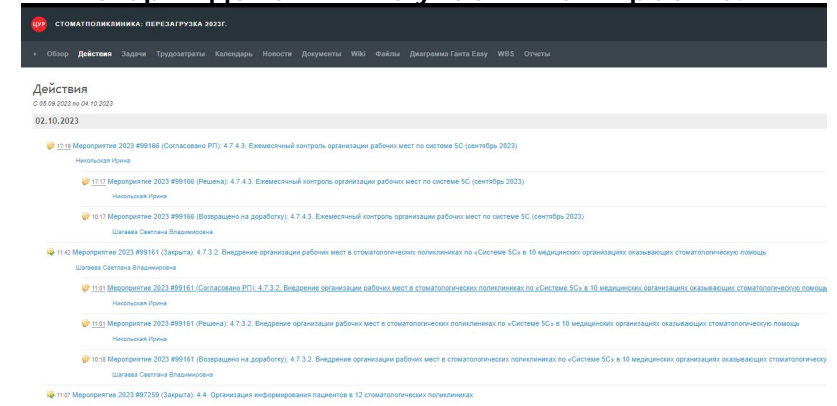
Индивидуально с помощью Диаграммы Ганта:



Контроль выполнения задач с помощью календаря:



История действий по участникам проекта:




Зайцева Александра Владимировна

БИТРИКС4.МАРКЕТ

ПАРОЛИ

Профиль Задачи Календарь Диск Новости Эффективность ^{76%} Время Отчеты Еще ▾



в СЕТИ

Контактная информация изменить

Фамилия
Зайцева


Имя
Александра

Контактный Email
ZaytsevaAV@mosreg.ru

Telegram
не заполнено

Почтовый ящик
не заполнено

Отдел
БЮРО РАЗРАБОТКИ ПРОЕКТОВ И СОПРОВОЖДЕНИЯ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Измерьте свой уровень стресса

КАК ЗАМЕРИТЬ?

Задачи ДОБАВИТЬ ЗАДАЧУ В работе x + поиск

Список Сроки Мой план Календарь Гант Расширения

<input type="checkbox"/>	⚙️ Проект	Задача в проекте	Статус	Дата создания	Крайний срок	Постановщик
--------------------------	-----------	------------------	--------	---------------	--------------	-------------

Задачи ДОБАВИТЬ ЗАДАЧУ В работе x + поиск

Список Сроки Мой план Календарь Гант Расширения

Октябрь, 2023 Месяц ▾

пн	вт	ср	чт	пт	сб
25	26	27	28	29	30

Постановка задач сотруднику

Задачи ДОБАВИТЬ ЗАДАЧУ В работе x + поиск

Список Сроки Мой план Календарь Гант Расширения

Октябрь 2023

Задачи	29	30	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Сроки ДОБАВИТЬ ЗАДАЧУ В работе x + поиск

Список Сроки Мой план Календарь Гант Расширения

Просрочены (0)
На сегодня (0)
На этой неделе (0)
На следующей неделе (0)

+ + + Быстрая задача

ПРОГРАММНЫЙ ПРОДУКТ (ППО «Redmine»)

СЭУР МИНЗДРАВ МО

Проекты Действия Задачи Трудовозатраты Календарь Новости

Проекты

Фильтры

Статус: соответствует | открытые

Добавить фильтр

Применить | Очистить | Развернуть | Свернуть

Имя	Задач всего	Просрочено	Открыто	Закрыто
> 2022 - ПРОЕКТЫ	2 984	164	166	2 818
> 2023 - ПРОЕКТЫ	3 061	227	2 407	654
→ ПОВЫШЕНИЕ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ЖИТЕЛЕЙ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ	1 422	121	1 058	364
Моя женская консультация 2023г.	97	0	56	41
Онлайн поликлиника 2023г.	471	39	361	110
Паллиативная медицинская помощь 2023г.	63	0	43	20
Поликлиника: перезагрузка 2023г.	109	3	68	41
Стационар: перезагрузка 2023г.	350	48	263	87
Стоматологическая: перезагрузка 2023г.	221	13	156	65
Телерадиология 2023г.	111	18	111	0
→ СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ	1 473	77	1 231	242
Диспансеризация 2023г.	85	5	77	8
Диспансерное наблюдение 2023г.	83	7	70	13
Домашняя аптечка 2023г.	139	1	116	23
Забота о старшем поколении (геронтология) 2023г.	300	25	249	51
Снижение смертности от БСК 2023г.	353	4	334	19
Снижение смертности от онкологических заболеваний 2023г.	290	15	238	52
Эффективная скорая помощь 2023г.	97	12	70	27
Эффективный ФАП 2023г.	126	8	77	49
→ ТРАНСФОРМАЦИОННЫЕ ПРОЕКТЫ	166	29	118	48
Кадровое обеспечение системы здравоохранения 2023г.	13	0	13	0
Обеспечение работоспособности медоборудования в условиях модернизации здравоохранения 2023г.	15	5	15	0
Передача счетов 2023г.	114	24	73	41
Эффективное содержание зданий учреждений здравоохранения 2023г.	24	0	17	7

ППО «Redmine».

ПАСПОРТ ПРОЕКТА БСК

Проект 2023 #94196

Борьба с болезнями системы кровообращения

Раскрыть все / Закрыть все

Добавил(а) Терех Сергей 5 месяцев назад
Обновлено изменен(а) 1 минуту назад

Общие данные

Сведения о проекте

Проблематика:

1. В структуре смертности населения Московской области смертность от БСК занимает первое место и прямо коррелирует с общей смертностью населения. Вклад БСК в общую смертность за 2022 г. составил 41%.
2. Наибольший вклад в смертность от БСК за 2022 г. вносят хронические формы заболеваний, в частности, хроническая ИБС – около 59%, где непосредственной причиной смерти часто является сердечная недостаточность.
3. Отмечается снижение смертности населения от БСК в трудоспособном возрасте: на 16.01.2023 – 131,7 на 100 тыс. (в 2022 году: 187,6 на 100 тыс.), при этом 46% смертей приходится на хронические формы сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ): кардиомиопатии, атеросклеротический и постинфарктный кардиосклероз. Вклад острых форм ИБС составил 23%.

Цель проекта: Снижение смертности от БСК до 420,0 случаев на 100 тысяч населения на конец 2023 года

Планировый срок завершения проекта (дд.мм.гггг): 20.12.2023

Куратор проекта: Максимов М.А.

Источники финансирования проекта, в том числе (руб.) 2023

средства федерального бюджета 2023:

средства бюджета Московской области 2023:

средства бюджетов муниципальных образований Московской области 2023:

Исполнители проекта :

Измеримые результаты проекта и сроки их достижения:

1. 1500 пациентов с БСК получили реабилитационную помощь в условиях круглосуточного стационара на 2 этапе реабилитации по профилю кардиореабилитации.
2. Открытие ПСО Наро-Фоминск, для пациентов с ОНМК.
3. Создан регистр пациентов, нуждающихся в кардиореабилитации
4. Организован мониторинг соблюдения клинических пути пациентов Дашборде по БСК.

Государственные программы Московской области в сфере реализации приоритетного проекта:

Цели

Наименование	Достигнуто(а), если	Методика расчета	Базовое значение	1 квартал(план/факт)	2 квартал(план/факт)	3 квартал(план/факт)	4 квартал(план/факт)
1. Снижение смертности от БСК до 420,0 случаев на 100 тысяч населения на конец 2023 г	Факт меньше Плана	Информация по оперативным данным ЗАГС (по двум месяцам). Годовое/ежеквартальное значение по оперативным данным Росстата/Мосстата. Формула: Смертность от данной причины: (на 100 000 населения) - Число умерших от данной причины смерти за текущий период * Численность населения на начало года) / 100 000 * поправочный коэффициент	448,2	441,8/419,5	434,8/	427,9/	420,0/

наименование	Достигнуто(а), если	Методика расчета	Базовое значение	1 квартал(план/факт)	2 квартал(план/факт)	3 квартал(план/факт)	4 квартал(план/факт)
1. 80% пациентов, имеющих риск развития ССЗ направлены в кабинет профилактики (размер по 3. Базовый средне-арифметический), %	Факт больше Плана	Информация обновляется 1 раз в квартал. % пациентов, имеющих риск развития ССЗ направлено в кабинет профилактики (размер по 3. Базовый средне-арифметический), %	0,0	50,0/45,0	60,0/	70,0/	
2. Обеспечение 95% пациентов лекарственной терапией по Приказу МД РФ № 619-Н, после выписки из стационара и осуществляется мониторинг обеспечения в течение 2х лет, %	Факт больше Плана	Информация обновляется 1 раз в квартал. Преобразован файл из Вх отчета "Мониторинг движения пациентов после выписки из стационара" into % выписавшихся/число/число_ожидающих_лекарственной_терапии_после_выписки_из_стационара. Далее делить на 2 Вх отчет не работает. Проверить факт на корректность возможности.	85,4	85,4/93,0	87,4/	88,8/	
3. 81 % пациентов в составе на ДИ прошли личностно-ориентированную интервенцию в соответствии с Приказом МД РФ №1618Н	Факт больше Плана	Информация обновляется 1 раз в квартал. От общего числа пациентов, состоящих на ДИ, считаем % пациентов, которые получили выписку из ЭхоКГ, равно на все % пациентов, у которых есть заключение по ЭхоКГ. Далее из пациентов, у которых есть заключение в ЭхоКГ берем 81%, значение пациентов, у которых фактически выписку приваляли в значение 80% от общего числа системы % пациентов, которые получили направление на ЭхоКГ-рп и на них считаем % пациентов у которых есть заключение по ЭхоКГ-рп. Далее считаем доступность в кардиологи, кардиологи и ССС. Считаем % пациентов, у которых был составлен маршрут между функциональными классами.	79,0	15,0/47,0	30,0/	60,0/	
4. 6% пациентов получают реабилитационную помощь при ишемической болезни на конец 2023 г., %	Факт больше Плана	Средними показателем % пациентов направленных на ЭхоКГ - % пациентов заключивших по ЭхоКГ - % или, получивших направление на ЭхоКГ-рп - % или, получивших заключение по ЭхоКГ-рп - % по периоду по Функциональным классам. Далее делить на 6	5,2	5,2/6,0	5,4/	5,6/	

ППО «Redmine».

ТПР ПРОЕКТА

БСК

Итоговая статистика: 352 задачи (21 закрыто — 331 открыто — 3 просрочено)		Скрыть закрытые		
Мероприятие 2023 #96838: ПРОФИЛАКТИКА	Новая	25.02.2023	26.12.2023	3%
» Мероприятие 2023 #96963: 1. П80% пациентов, прошедших первый этап диспансеризации, имеют оценку по шкале Score в карте диспансеризации	Новая	06.03.2023	26.12.2023	63%
» Мероприятие 2023 #100042: 1.1. Оценка риска по шкале Score, по итогу проведенного первого этапа диспансеризации предоставлена у 80% пациентов	Новая	06.03.2023	26.12.2023	66%
» Мероприятие 2023 #100044: 1.1.1. Составить ТЗ на доработку В1 отчета с данными по оценке риска по шкале Score	Закрыта	30.03.2023	10.04.2023	100%
» Мероприятие 2023 #100045: 1.1.2. Составить ТЗ с ответственным сотрудником ФБУ-МО-МОМБИАНР проекту по доработке В1 отчета с данными по оценке риска по шкале Score	Закрыта	10.04.2023	14.04.2023	100%
» Мероприятие 2023 #100046: 1.1.3. Составить ТЗ с рабочей группой по проекту по доработке В1 отчета с данными по оценке риска по шкале Score	Закрыта	14.04.2023	18.04.2023	100%
» Мероприятие 2023 #100047: 1.1.4. Запустить в соответствии с ТЗ В1 отчет с данными по оценке риска по шкале Score	Новая	18.04.2023	12.05.2023	0%
» Мероприятие 2023 #100048: 1.1.5. Сдать обязательные полям шкалы Score	Закрыта	06.03.2023	23.03.2023	100%
» Мероприятие 2023 #100051: 1.1.6. У 80% пациентов предоставлена оценка риска по шкале Score, по итогу проведенного первого этапа диспансеризации (Ежеквартально с 25.05.2023)	Новая	25.05.2023	26.12.2023	0%
» Мероприятие 2023 #100389: 1.1.6.1. У 26,6% пациентов предоставлена оценка риска по шкале Score, по итогу проведенного первого этапа диспансеризации (за 2 квартал 2023)	Новая	25.05.2023	30.06.2023	0%
» Мероприятие 2023 #100390: 1.1.6.2. У 26,6% пациентов предоставлена оценка риска по шкале Score, по итогу проведенного первого этапа диспансеризации (за 3 квартал 2023)	Новая	03.07.2023	29.09.2023	0%
» Мероприятие 2023 #100391: 1.1.6.3. У 26,6% пациентов предоставлена оценка риска по шкале Score, по итогу проведенного первого этапа диспансеризации (за 4 квартал 2023)	Новая	02.10.2023	26.12.2023	0%
» Мероприятие 2023 #100043: 1.2. Направление на 2 этап диспансеризации (в кабинет профилактики) 50% пациентов, у которых выявлен диапазон отклонений (от 3 до 9%) по шкале Score	Новая	25.05.2023	26.12.2023	0%
» Мероприятие 2023 #100052: 1.2.1. Осуществление ЦУР ежеквартального мониторинга пациентов, у которых выявлен диапазон отклонений (от 3 до 9%) по шкале Score в системе В1 (Ежеквартально с 25.05.2023)	Новая	25.05.2023	26.12.2023	0%
» Мероприятие 2023 #100392: 1.2.1.1. Осуществление ЦУР ежеквартального мониторинга пациентов, у которых выявлен диапазон отклонений (от 3 до 9%) по шкале Score в системе В1 (за 2 квартал 2023)	Новая	25.05.2023	30.06.2023	0%
» Мероприятие 2023 #100393: 1.2.1.1.1. Осуществление ЦУР ежеквартального мониторинга пациентов, у которых выявлен диапазон отклонений (от 3 до 9%) по шкале Score в системе В1 (за 3 квартал 2023)	Новая	03.07.2023	29.09.2023	0%
» Мероприятие 2023 #100394: 1.2.1.1.1.1. Осуществление ЦУР ежеквартального мониторинга пациентов, у которых выявлен диапазон отклонений (от 3 до 9%) по шкале Score в системе В1 (за 4 квартал 2023)	Новая	02.10.2023	26.12.2023	0%

УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ

1

ЧТО И ПОЧЕМУ?

Идентификация рисков и выявление возможных причин с помощью использования инструмента **«Диаграмма Исикавы»**

2

КАК ВЛИЯЕМ?

Оценка зафиксированных рисков через построение **матрицы последствий и вероятности** («Тепловой карты») для выявления уровня угрозы в проекте

3

КАК РЕАГИРУЕМ?

Определение способов реагирования на выявленные риски (применение инструмента **«Дерево решений»**):

- Принятие (разработка плана по устранению последствий проблемы)
- Управление (реализация мероприятий для устранения возможных причин)
- Передача (компетентному лицу / организации)
- Избегание (изменение плана проекта)

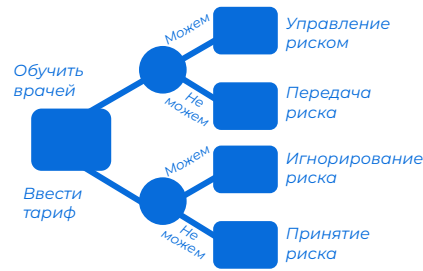
4

ЧТО ДЕЛАЕМ?

Разработка **плана по управлению рисками** (мероприятия, которые вносятся в дорожную карту проекта)



Вероятность вреда	Тяжесть последствий		
	Легкая	Средняя	Высокая
Низкая	невысокий	невысокий	средний
Средняя	невысокий	средний	высокий
Высокая	средний	высокий	высокий



Описание риска	Риск для проекта	План минимизации (мероприятия)
Риск 1	Низкий Средний Высокий	Мероприятие 1 ... Мероприятие n

ЗАВЕРШЕНИЕ

Проект считается завершенным, когда достигнуты цели и показатели блоков проекта

Если проект пришлось закрыть раньше поставленного срока (при условии невыполнения более половины запланированных задач), то его признают несостоявшимся.

Проект может быть завершен или продолжен (принято решение о тиражировании)

На стадии завершения - ИТОГОВЫЙ ОТЧЕТ выполнения проекта:

достижение цели

достижение целевых показателей

выполнение результатов

оценка «стоимости» проекта для конечного пользователя (пациента, врача)

Оценка реализации проекта

- реализован со значительными отклонениями,
- реализован успешно с незначительными отклонениями,
- реализован успешно без отклонений
- не реализован: цели и целевые показатели не достигнуты

Руководитель проекта готовит и согласовывает Итоговый отчет с Куратором и рабочей группой для дальнейшего принятия решения Проектным советом о завершении проекта

ОТЧЕТ О ДОСТИЖЕНИИ ЦЕЛИ И РЕЗУЛЬТАТАХ ПРОЕКТА



ЦЕЛЬ

Удержать смертность от БСК до 420,0 случаев на 100 тысяч населения на конец года

Базовое значение 2021 г. 524.2 случаев на 100 тыс. населения

Факт
421,3



ЦЕЛЕВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ

	2022	план на 3 кв	Факт за 3 кв	План на 4 кв
1. Блок. Профилактика: 95% пациентов, прошедших первый этап диспансеризации, имеют риск развития ССЗ направлены к терапевтам или кардиологам	-	70%	98%	95%
2. Блок. Качество: 95% пациентов обеспечены лекарственными препаратами, после выписки из стационара и осуществляется мониторинг обеспечения в течении 2-х лет.	94%	89%	94%	95%
3. Блок. Диагностика: 85% пациентов прошли диагностические мероприятия, которые имеют риск развития ССЗ.	79%	65%	66%	85%
4. Блок. Лечение: 3,5% пациентов получают тромбэкстракцию, при отсутствии противопоказаний, при ишемическом инсульте на конец года		2,0%*	3,3%	3,5%
5. Блок. Лечение: 9% пациентов получают тромболизис, при отсутствии противопоказаний, при ишемическом инсульте на конец года		5,6%*	8,0%	9%
6. Блок. Реабилитация: не менее 1 650 пациентов получают реабилитационную медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара на 2 этапе кардиореабилитации	1363	1125	1450	1650