

КЕЙС № 1

Повышение ценности приема врача для пациента

Стр. 1

КЕЙС № 2

Развитие корпоративной культуры организации

Стр. 2

КЕЙС № 3

Регулирование вопроса отмены приема по инициативе пациента

Стр. 3

КЕЙС № 4

Управление парком медицинского оборудования

Стр. 4

КЕЙС № 5

Повышение эффективности передачи информации о состоянии оборудования

Стр. 5

КЕЙС № 6

Развитие системы адаптации и наставничества

Стр. 6

КЕЙС № 7

Формирование механизма привлечения и адаптации врачей-стажеров

Стр. 7

КЕЙС № 8

Снижение влияния дефектных рентгеновских изображений на качество медицинской помощи

Стр. 8

КЕЙС № 9

Повышение престижа медицинской профессии среди молодежи

Стр. 9

КЕЙС № 10

Информированность и маршрутизация пациентов

Стр. 10

№ 1 Повышение ценности приема врача для пациента

Контекст

Норма времени на прием врачей первого уровня (педиатра, терапевта, хирурга) составляет 12 минут, врачей второго уровня – 15 минут. Расчетное время на оформление врачом медицинской документации должно составлять менее 35% от времени, отведенного на прием. Таким образом, времени на прием врачом-терапевтом и врачом-педиатром остается 8-9 минут.

Ключевой вопрос



В государственной системе здравоохранения города Москвы ведется работа по развитию пациентоориентированной культуры, при этом ряд пациентов отмечает «формальный» подход врачей и связывает его с крайне ограниченным временем приема. Часть времени, отведенного на пациента, затрачивается на заполнение медицинской документации.

В случае, если врачу потребуется больше времени на оказание помощи, возможно увеличение времени ожидания других пациентов.

Какие пути решения данной задачи вы можете предложить? Ваш ответ может предполагать, в том числе, внесение изменений в действующие нормативные правовые и законодательные акты.

№ 2 Развитие корпоративной культуры организации

Контекст

По данным исследования Harvard Business Review организации с развитой корпоративной культурой на 20-30% эффективнее аналогичных, не имеющих корпоративной культуры. В таких организациях сотрудники вовлечены в собственное развитие и совершенствование процессов организации, разделяя общие ценности, правила и ожидания.

В системе здравоохранения в отдельных подразделениях и организациях наблюдается текучка кадров.

Ключевой вопрос



Сотрудники, приходящие в организации, нуждаются в системе адаптации и поддержки, наличии программ для поддержания благополучия (вовлеченности, самочувствия, мотивации). Если такой запрос сотрудников не удовлетворяется организацией, они могут поменять место работы.

Предложите стратегию развития корпоративной культуры в вашей организации.

№ 3 Регулирование вопроса отмены приема по инициативе пациента

Контекст

Обеспечение высокой доступности медицинской помощи — одно из приоритетных направлений деятельности системы здравоохранения. Сроки ожидания приема врача-специалиста в поликлинике в среднем составляют не более 7 дней, сроки ожидания плановой госпитализации по основным медицинским профилям — не более 14 дней.

Однако при формировании сетки приема врачей никак не регулируется вопрос отмены приема и неявки по инициативе пациента.

Ключевой вопрос



Несмотря на все принимаемые меры, доступность медицинской помощи не всегда достигает целевых значений. Пациенты отменяют/переносят прием или не являются на него без уведомления медицинской организации, что приводит к затруднению получения медицинской помощи другими пациентами и нерациональному расходованию ресурса медицинской организации.

Предложите решение данной ситуации, в том числе с возможным вовлечением в нее пациентского сообщества.

Ваш ответ может предполагать внесение изменений в действующие нормативные правовые и законодательные акты.

№ 4 Управление парком медицинского оборудования

Контекст

Создание и использование инструментов принятия решений и автоматизации процессов в части эксплуатации медицинского оборудования. Существует система для учета данных по медицинскому оборудованию (УМО ЕМИАС), в ней присутствует информация:

- параметры оборудования (*вид, модель, производитель, год выпуска и т.д.*)
- месторасположение (*адрес, кабинет, отделение и т.д.*)
- информация о ремонте и техническом обслуживании (*дата инцидента, статус, срок ремонта и т.д.*)

На основе этих данных создано несколько отчетов и дашбордов: статистика ремонтов оборудования, состояние парка медицинской техники, продолжительность и причины простоя, динамика использования оборудования, карта доступности и загрузки медицинской техники и т.д.

Ключевой вопрос



Созданы инструменты для мониторинга ключевых параметров эксплуатации оборудования, для анализа показателей и принятия управленческих решений. При этом, согласно статистики активности пользователей, не все медицинские организации используют созданные инструменты и не занимаются активным управлением парком техники. Предложите варианты решения следующих вопросов:

1. Как побудить/ мотивировать медицинские организации активно и системно использовать уже готовые инструменты для эффективного управления парком?
2. Какие дополнительные инструменты нужны к уже имеющемуся функционалу?
3. Какой функционал и инструменты нужны медицинскому персоналу для помощи в его работе в части эксплуатации медицинского оборудования?

№ 5

Повышение эффективности передачи информации о состоянии оборудования

Контекст

На текущий момент при возникновении неисправности оборудования существуют несколько проблем при передаче информации от медицинского персонала инженеру МО:

- информация передается по разным каналам коммуникации (устно, по телефону, в чатах и т.д.);
- информация передается несвоевременно;
- информация не передается;
- информация передается, но не фиксируется, следовательно инженер МО может ее не передать исполнителю по контракту;
- информация передается по другому оборудованию
- информация не соответствует действительности (ложные вызовы).

Ключевой вопрос



Предложите возможные решения для передачи информации о неисправности медицинского оборудования, которые будут обеспечивать актуальность, достоверность и своевременность представления информации.

№ 6 Развитие системы адаптации и наставничества

Контекст

С 2018 года в рамках приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 29 декабря 2017 № 955 «Об утверждении Положения об адаптации медицинских работников в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы» определена система адаптации и наставничества в целях уменьшения текучести кадров, формирования кадрового резерва и создания климата преемственности, поддержки и вовлеченности молодых специалистов в организационную культуру медицинской организации, укрепления профессионального коллектива внутри каждой медицинской организации.

Ключевой вопрос



На данный момент в медицинских организациях используются разные подходы к реализации модели адаптации и наставничества. Предложите пути развития системы адаптации и наставничества сотрудников в сети Департамента, сохраняющие действующие практики организаций и предполагающие систему мотивации организаций, команд авторов и внедренцев этих практик, а также наличие прозрачного инструмента оценки хода внедрения системы адаптации и наставничества на уровне Департамента.

В рамках решения задачи вы можете предлагать внесение изменений в действующие нормативные правовые и законодательные акты.

№ 7 **Формирование механизма привлечения и адаптации врачей-стажеров**

Контекст

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 декабря 2024 года № 716н «Об утверждении профессионального стандарта «Менеджер по информационным технологиям» утвержден порядок и условия допуска лиц, обучающихся по программам ординатуры по одной из специальностей укрупненной группы специальностей «Клиническая медицина», к осуществлению медицинской деятельности на должности врачей-стажеров.

Ключевой вопрос



Механизм привлечения врачей-стажеров в полной мере не внедрен в медицинских организациях Департамента здравоохранения города Москвы. Вместе с тем в медицинских организациях сохраняется высокая потребность во врачах отдельных специальностей. Предложите решение, направленные на привлечение "молодых" специалистов на должности врачей-стажеров в медицинских организациях (в т.ч. по наиболее востребованным специальностям) и их адаптацию на рабочем месте.

№ 8

Снижение влияния дефектных рентгеновских изображений на качество медицинской помощи

Контекст

Проведение рентгенологических исследований часто сопровождается получением неоптимальных, дефектных изображений с нарушенными критериями качества. Такие изображения являются малоинформативными и имеют сниженную диагностическую ценность, что может приводить к гипо- и гипердиагностике различных патологических состояний пациента.

Существуют диагностические сервисы искусственного интеллекта, применяемые для описания исследований, но они также сильно теряют в качестве данных при анализе дефектных изображений, а также от неверно заполненной метаданных информации об исследовании.

Ключевой вопрос



Наличие дефектных исследований затрудняет работу врача рентгенолога и снижает качество оказываемой медицинской помощи. Предложите решение текущей проблемы, в том числе, возможно, с применением искусственного интеллекта.

№ 9 Повышение престижа медицинской профессии среди молодежи

Контекст

29 февраля 2024 года Президент РФ, выступая с Посланием Федеральному Собранию, анонсировал запуск нового национального проекта «Кадры». «Нам важно, чтобы эти ребята, сегодняшние подростки, стали профессионалами своего дела, готовыми трудиться в экономике 21-го века. На это направим новый национальный проект «Кадры», — заявил Владимир Путин.

Проблема дефицита специалистов, в том числе по ряду медицинских специальностей, является актуальной как для всей страны в целом, так и для Москвы в частности. Так, согласно данным портала HH.RU, среди изученных в январе–феврале 2023 г. 60 врачебных специальностей в 43 случаях число вакансий превышало количество резюме. Оказалось, что на одну вакансию в сфере «медицина, фармацевтика» в стране приходится всего 1,1 резюме, а на одну вакансию врача — 0,6 резюме.

★ Ключевой вопрос

Повышение престижа медицинских специальностей, информирование и привлечение внимания молодёжи к врачебной деятельности является важным элементом преодоления дефицита кадров.

Предложите проработанный комплекс мероприятий, направленный на повышение осведомленности молодёжи о профессиональной деятельности врачей, который позволил бы просветить и вдохновить молодежь на выбор медицинской профессии, а также привлечь внимание к научной деятельности в медицине с применением искусственного интеллекта.

Целевая аудитория: обучающиеся 9–11 классов и студенты колледжей и вузов.

№ 10 Информированность и маршрутизация пациентов

Контекст

В структуре Департамента здравоохранения города Москвы представлены более 200 медицинских организаций различных уровней и профилей медицинской помощи, в том числе многопрофильные лечебные учреждения. Пациенты имеют возможность обратиться за плановой медицинской помощью в поликлинику по месту прикрепления, могут быть направлены в другие учреждения, а также получить медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах.

Однако пациенты не всегда достаточно информированы о возможностях получения медицинской помощи в медицинских организациях.

Ключевой вопрос



Предложите решение, которое поможет пациентам столичного здравоохранения ориентироваться в возможностях получения медицинской помощи, а медицинским работникам - улучшить маршрутизацию пациентов внутри и между медицинскими организациями Департамента.