**Форма мониторинга реализации проектов по улучшениям с использованием принципов бережливого производства в медицинских организациях («Проекты»)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.

(наименование МО) (квартал)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код МО | Наименование структурного подразделения медицинской организации | Обслуживаемое население (взрослое,  детское, взросло- детское) | Количество работников, устроенных по основному месту работы в структурном подразделении  медицинской организации, на момент подачи отчета, человек | Количество работников, обученных методам и инструментам  бережливого производства (наличие документа о повышении квалификации), человек | Название проекта по улучшению | Улучшаемый процесс | Улучшаемый подпроцесс | Связь проекта с организацией  медицинской помощи в условиях COVID-19 (да/нет) |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель проекта и его значения | | | | | Реализация проекта | | | |
| Наименование показателя  (в соответствии с паспортом  проекта по улучшению) | Единица измерения | Целевое значение (в соответствии с паспортом проекта по улучшению) | Исходное значение (на момент  открытия проекта  в соответствии с паспортом) | Достигнутое значение (на момент закрытия проекта) | Дата открытия проекта | Плановая дата закрытия проекта (в соответствии с паспортом проекта по улучшению) | Этап реализация проекта на дату предоставления отчета («Подготовка и  открытие», «Диагностика и целевое состояние», «Внедрение улучшений»,  «Закрепление результатов и закрытие») | Фактическая дата закрытия проекта |
| *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Разработанные стандарты | | Полученный экономический эффект (при наличии), руб. | Участие в составе рабочей группы | |
| Форма стандарта | Наименование стандарта | Руководителя/ заместителя руководителя медицинской  организации (да/нет) | Работника РЦ ПМСП (да/нет) |
| *19* | *20* | *21* | *22* | *23* |
|  |  |  |  |  |

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО) (подпись)