**Итоги проектной деятельности в БУЗ УР «ГП №2 МЗ УР»**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ этапа** | **№ проекта** | **Название проекта** | **Начало – окончание проекта** | **Лидер проекта** | **Наименование процесса** | **Показатель** | **Было** | **Стало** | **Процесс улучшен** | **Проведенные мероприятия** |
| **I** | **1.** | Оптимизация работы регистратуры | 26.04.17-01.09.17 | Созонтова Н.А. | Организация работы регистратуры(Управление потоками пациентов) | Время ожидания в очереди | 15 мин | 4 мин | в 3,8 раза | - Разработаны типовые алгоритмы ответов сотрудников Call-центра и сотрудников регистратуры- Размещены стенды с информацией и навигацией- Разработаны информационные буклеты- Организована запись через интернет и с рабочего места врача (единая электронная регистратура)- Организована работа дежурного администратора в холле-Упорядочена система хранения и поиска амбулаторных карт |
| Количество человек в очереди | 15 чел | 5 чел | в 3 раза |
| Время обслуживания 1 пациента | 8 мин | 2 мин | в 4 раза |
| Количество обращений в регистратуру в месяц | 4000 | 1600 | в 2,5 раза |
| Время ожидания ответа по телефону | 10 мин | 3 мин | в 3,3 раза |
| **2.** | Организация работы отделения медицинской профилактики | 26.04.17- 01.09.17 | Кожевников Г.С. | Организация диспансеризации взрослого населения(Управление потоками пациентовДоступность медицинской помощи) | Общая длительность диспансеризации | 4,5 часа | 2,5 часа | в 1,8 раза | - Создано отделения медицинской профилактики- Разработана оптимальная маршрутизации при прохождении пациентом диспансеризации- Сокращён бумажный документооборот- Проведена организация рабочих мест в отделении по системе 5S |
| **3.** | Оптимизация работы терапевтической службы | 26.04.17- 01.09.17 | Лазуткина А.В. | Оптимизация работы терапевтичес-кой службы(Доступность медицинской помощи) | Время ожидания в очереди у кабинета терапевта | 25 мин. | 10 мин. | В 2,5 раза | - Разделены потоки здоровых и больных граждан - Открыт кабинет неотложной помощи- Разработаны алгоритмы осмотра пациентов терапевтом по нозологиям- Разработан алгоритм по разделению функций врача и медицинской сестры |
| Время, затраченное непосредственно на пациента | 5 мин. | 6,8 мин. | В 1,4 раза |
| Удовлетворенность пациентов работой участкового терапевта | 48 % | 75% | На 27 % |
| **II** | **4.** | Оптимизация работы рентгенологической службы | 05.10.17- 18.02.18 | Цыпко С.В. | Оптимизация работы рентгеноло-гической службы(Доступность медицинской помощи) | Время ожидания у рентгеновского кабинета | 30 мин. | 10 мин. | В 3 раза | - Разделены потоки пациентов по оказанию медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий и на внебюджетной основе- Перераспределены нагрузки между рентгеновскими аппаратами в течение рабочего дня - Созданы алгоритмы подготовки к R-обследованиям для пациентов- Созданы унифицированные шаблонов описания рентгеновских снимков |
| **5.** | Оптимизация работы женской консультации | 05.10.17-16.02.18 | Пестерева Н.В. | Оптимизация работы женской консультации(Доступность медицинской помощи) | Время ожидания у кабинета врача акушера-гинеколога | 30 мин. | 10 мин. | В 3 раза | -Разделены потоки пациенток по цели обращения (первичный прием, повторный, прием беременных, доп. номерки на неотложную помощь в день обращения)- Созданы алгоритмы приема врача-гинеколога в зависимости от нозологии-Создан алгоритм работы акушерки- Проведена организация рабочих мест в соответствии с системой 5С- Разработаны памятки для пациенток по различным нозологиям |
| **III** | **6.** | Обслуживание медицинского оборудования. Эффективность его использования. | 19.02.18- 15.06.18 | Чубукова Е.В. | Обслужива-ние и эффективность использования медицинского оборудования(Доступность медицинской помощи) | Повышение коэффициента эффективности использования оборудования эндоскопии (ОЕЕ) на 20% | 53% | 73% | На 20% | - Разработан график ремонтно – предупредительных работ- Разработан алгоритм взаимодействия с организацией, обслуживающей медицинское оборудование- Разработан регламент технического обслуживания оборудования- Проведена организация рабочих мест в соответствии с системой 5С- Разработаны Чек - листы по регламенту работ в рабочих кабинетах- Разработаны инструкции по эксплуатации оборудования - Разработаны памятки для пациентов по подготовке к исследованиям- Разработаны и внедрены алгоритмы описания обследований в электронном виде- Организовано и внедрено занесение результатов исследований в ЭМК |
| Повышение коэффициента эффективности использования оборудования УЗИ (ОЕЕ) на 20% | 44% | 64% | На 20% |
| **7.** | Ранняя диагностика колоректального рака.  | 13.08.18- 21.12.18 | Байков В.В. | Ранняя диагностика колоректаль-ного рака(Качество медицинской помощи) | Увеличение доли выявленных заболеваний новообразованиями на I-II ст. на 5% | 70% | 75% | в 1,9 раза | - Разработаны анкета и памятка для пациентов с целью выявления предрасположенности к КРР- Разработан алгоритм обследования пациентов с целью раннего выявления колоректального рака- Разработан чек - лист по ведению пациентов с предрасположенностью к развитию КРР |
| **8.** | Ранняя диагностика рака шейки матки. | 13.08.18- 21.12.18 | Малышкина Н.А. | Ранняя диагностика рака шейки матки(Качество медицинской помощи) | Увеличение доли выявленных заболеваний новообразованиями на I-II ст. на 15% | 66,6% | 85% | в 1,78 раза | - Разработана экспресс - анкета для пациенток с целью раннего выявления рака шейки матки- Разработан алгоритм обследования женщины для своевременной диагностики рака шейки матки-Разработан алгоритм обследования пациентки при подозрении на рак шейки матки- Создан обучающий модуль для врачей - гинекологов первичного звена по правильному забору материала с шейки матки на цитологическое исследование |
| **IV** | **9.** | Эффективное использование оборудования в клинико-диагностической лаборатории и в отделении функциональной диагностики. ТРМ | 25.09.18- 21.12.18 | Чубукова Е.В. | Обслужива-ние и эффективность использования медицинского оборудования(Доступность медицинской помощи) | Повышение общей эффективности оборудования (ОЕЕ) в клинико-диагностической лаборатории иотделении функциональной диагностики не менее чем до 80% | 75% | 133% | В 1,8 раз | - Составлен регламент технических работ на оборудовании- Разработан график ремонтно-предупредительных работ на оборудовании- Разработан алгоритм взаимодействия с организацией, обслуживающей медицинское оборудование- Проведена организация рабочих мест в соответствии с системой 5С- Разработаны чек - листы по регламенту работ в рабочих кабинетах- Разработаны инструкции по эксплуатации оборудования - Разработаны памятки для пациентов по подготовке к исследованиям- Разработаны и внедрены алгоритмы описания обследований в электронном виде- Организовано и внедрено занесение результатов исследований в ЭМК- Организована и внедрена электронная запись пациента на исследования с рабочего места врача- В автоматизированном рабочем месте любого врача предоставлена возможность увидеть результат диагностического или лабораторного исследования непосредственно после введения его в электронную карту пациента:* результаты не теряются
* исключается дублирование исследований
* за результатом можно обратиться к любому специалисту

- Проведена оптимизация работы процедурного кабинета (одновременный забор крови на полный анализ и на биохимию) - появилась возможность проведения большего количества исследований в лаборатории в освободившийся период времени |
| Повышение общей эффективности оборудования (ОЕЕ) в отделении функциональной диагностики не менее чем до 80% | 68% | 81% | В 1,2 раза |
| **10.** | Повышение уровня комплаентности (доверия) к врачу | 25.09.18- 21.12.18 | Капачин- ская Н.Е. | Комплаент-ность(Качество медицинской помощи) | Повышение комплаентности до 80% | 65% | 82% | 17% | - Разработаны памятки по приему лекарственных средств- Разработаны алгоритмы общения с пациентом- Проведены тренинги сотрудников с психологом по бесконфликтному общению |
| **11.** | Выстраивание логистики движения пациентов по потоку | 25.09.18- 21.12.18 | Ишниязова А.Р. | Разделение потоков пациентов(Управление потоками пациентов) | Не более 3 пересечений потоков при проведении диспансеризаци и профилактичес-ких медицинских осмотров с иными потоками пациентов в поликлинике  | 4 пересе-чения | 3 пересе-чения | Уменьше-ние на 1пересечение | -Разработаны карты маршрутизации - Разделены входные группы- Разделены 2 площадки (оказание медицинских услуг на внебюджетной основе происходит в другом здании) |
| Не более 1 действия, порождающего возврат по потоку | 2 -3 возврата по потоку | Отсутс- твуют  | Уменьше-ние на 3 пересечения |
| Не более 1 пересечения потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий |  | Отсутс- твуют  |  |
| **12.** | Управление запасами БУЗ УР «ГП №2 МЗ УР» | 25.09.18- 21.12.18 | Гущина Т.В. | Стандартизация входящих потоков лекарственных средств на складе дневного стационара  | Заключение контракта на поставку товара | Март текущего года | Ноябрь – декабрь предшествующего года | 3-4 месяца | - Разработан СОП «Порядок формирования заявок и осуществление закупок в БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР»- Разработан алгоритм приемки товара- Разработан алгоритм проверки сроков годности товара |
| Поставка товара | Март текущего года | Январь текущего года | 2-3 месяца |
| Стандартизация исходящих потоков лекарственных средств на складе дневного стационара | Время получения медсестрами товара на складе дневного стационара | 15 мин. | 5 мин. | в 3 раза | - Создана на складе дневного стационара комплектующая зона- Разработан алгоритм получения лекарственных средств и медицинских изделий;- Создан тарный канбан |
| Совершенствование внутренней логистики склада дневного стационара | Время, затраченное на поиск необходимых лекарственных средств  | 3 мин. | 1 мин. | в 3 раза | - Разработана схема размещения товара- Разработан алгоритм осуществления контроля за исполнением контракта- Создан электронный канбан |
| Снижение запасов лекарственных средств на складе дневного стационара до четверти годового объема годовой закупки | Количество групп лекарственных средств имеющих «сверхзапасы» | 7 групп | 5 групп | На 28,6% | - Создан карточный канбан |
| **13.** | Последовательность действий пациента при прохождении Врачебной комиссии | 25.09.18- 21.12.18 | Лазуткина А.В. | Организация работы врачебной комиссииПовышение качества медицинской помощи. Взаимодейс- твие с СМО. Работа с обращениями граждан. Сокращение финансовых удержаний по ЭКМП. МЭЭ | Проведение врачебной комиссии при продлении листа нетрудоспособности с необходимостью выписки нового бланка листов нетрудоспособности | 48,2 мин | 26 мин | в 1,9 раза | - Разработан алгоритм прохождения врачебной комиссии без необходимости возврата по потоку- Разработаны предложения по разработке вкладки в программе Поликлиника:* «Периоды нетрудоспособности»,
* «Направление на врачебную комиссию»,
* «Электронный журнал учета клинико-экспертной работы ЛПУ»,
* «Электронная книга регистрации листков нетрудоспособности»,
* «Журнал контроля качества»
 |
| **14.** | Выравнивание нагрузки. Работа врача и медицинской сестры | 25.09.18-21.12.18 | Данисова А.А. | Организация работы врача и медицинской сестры на приеме(Качество медицинской помощи) | Увеличение времени, добавляющего ценность для пациента на приёме - у врача | 39% | 50% | На 11% | - Разработан и утверждён алгоритм работы терапевта участкового и медсестры участковой |
| Увеличение времени, добавляющего ценность для пациента на приёме - у медсестры | 24% | 46% | На 22% |
| **15.** | Выравнивание нагрузки младшего медицинского персонала | 25.09.18-21.12.18 | Гоголева Н.Г. | Организация работы младшего медицинского персонала(Качество медицинской помощи) | Снижение финансовых затрат на службу младшего медицинского персонала |  |  | На 213125,97 рублей | - Нагрузки младшего медицинского персонала выровнены благодаря корректировке численности персонала |
| **16.** | Повышение качества оказания медицинской помощи. Снижение штрафов и удержаний СМО | 25.09.18-21.12.18 | Капачин- ская Н.Е. | Организация работы со страховыми медицинскими организациями(Качество медицинской помощи) | Взаимодействие со СМО. Работа с обращениями граждан. Сокращение финансовых удержаний по результатам ЭКМП, МЭЭ | 0,70% | 0,48% | На 22% | - Разработан и утвержден алгоритм оформления амбулаторной карты пациента и истории болезни.- Разработан и внедрен контрольный лист исполнения назначений и рекомендаций врача пациентом.- Усилен контроль на уровне заведующих отделениями (2 ступень УКЛ) за качеством оказания медицинской помощи пациентам:* не менее 10% амбулаторных карт в месяц;
* 100% историй болезней в ДС.

- Усилен контроль качества оказания медицинской помощи заместителями главного врача по КЭР и лечебной работе (3 ступень УКЛ):* не менее 50 амбулаторных карт в месяц.
 |
| **V** | **17.** | Повышение охвата диспансерным наблюдением | 01.02.19-30.04.19 | Ишниязова А.Р. | (Повышение качества медицинской помощи) | Повышение охвата диспансерного наблюдения пациентов с ХНИЗ до 35% | 32% | 35,5% | На 3,5% | - Разработана и внедрена отчетная форма для терапевтов «Анализ деятельности на тер.участке»- Разработаны формы реестров по учету пациентов с ХНИЗ- Выделены диспансерные дни- Составлен график осмотров маломобильных пациентов на дому- Выделены дополнительные номерки на рентген, УЗДГ б/цефальных сосудов- Разработаны чек - листы по ведению пациентов с ХНИЗ- Проведено 3 флешмоба «Мы против инсульта» на прикрепленной территории- Созданы социальные ролики- Внедрена система наставничества для молодых специалистов- Внедрена система контроля со стороны зам. гл. врача |
| **18.** | Повышение эффективности использования служебного автотранспорта | 13.05.19-31.08.19 | Гоголева Н.Г. | Эффективность использования автотранспорта | Снижение финансовых затрат на 10 % |  |  | На 15,6% | - Разработана схема маршрутизации - Поездки на автотранспорте осуществляются под контролем ответственного лица- Выровнены нагрузки между двумя автомобилями |
| **19.** | Оптимизация работы стоматологической службы | 13.05.19-31.08.19 | Чубукова Е.В. | Оптимизация работы стоматологической службы(Повышение качества медицинской помощи)  | Повышение удовлетворённости сотрудников стоматологичес-кой службы на 10% | 47% | 57% | На 10% | - Организована работа стоматологической службы на одной площадке под единым руководством - Разделены потоки плановых и экстренных пациентов – принят на работу стоматолог - хирург- Каждое рабочее место оснащено компьютерной техникой- Проведена организация рабочих мест в соответствии с системой 5С- Разработаны и утверждены алгоритмы работы в кабинетах- Составлен регламент ТО оборудования и график ремонтно-предупредительных работ |
| **20.** | Оптимизация работы дневного стационара БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР» | 01.07.19-15.10.19 | Глухова Л.С. | Оптимизация работы дневного стационара (Повышение качества медицинской помощи)  | Число случаев оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами  | 79% | 100% | в 1,3 раза | - Разделены потоки первичных и повторных пациентов в течение рабочей смены- Организована запись по времени приема пациентов, приходящих на процедуры- Организована закупка недостающего количества лекарственных препаратов для перехода на другие КСГ- Каждое рабочее место оснащено компьютерной техникой- Проведена организация рабочих мест в соответствии с системой 5С- Разработаны карты самоконтроля для врача при оказании медицинской помощи по отделенным нозологиям- Сформирован план работы на 2020 год - Сформирована заявка на лекарственные средства на 2020 год- Подготовлены документы для лицензирования 1 койки ДС по гинекологии  |
| Повышение рентабельности работы дневного стационара | 5% | 20% | в 4 раза |
| Удовлетворён-ность качеством оказанной медицинской помощи среди пациентов | 67% | 85% | в 1,3 раза |
| **21.** | Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с артериальной гипертензией в БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР» | 01.07.19-31.12.19 | Фаррахов М.Т. | (Повышение качества медицинской помощи) | Охват диспансерным наблюдением пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу АГ,% | 50% | 80% | В 1,6 раза | -Увеличен охват диспансерным наблюдением пациентов с артериальной гипертензией, состоящих на диспансерном наблюдении- Организовано проведение ежеквартально образовательных семинаров для врачебного звена с целью повышения компетенций в области диагностики, лечения и профилактики артериальной гипертензии и её осложнений- Разработаны и утверждены чек-листы осмотра пациента при взятии на диспансерный учет- Внедрены онлайн-школы здоровья с использованием интернет-технологий, мобильных устройств и социальных сетей |
| **VI** | **22** | Повышение качества диспансерного наблюдения за пациентами с ИБС | 15.01.2020-30.12.2020 | Лазуткина А.В. |  | Охват ДН пациентов с ИБС, % | 76 | 100 |  |  |
| Качество осмотра пациентов с ИБС в рамках ДН на конец года, %  | 73 | 100 |  |
| **23** | Разработка и реализация комплексных мероприятий по увеличению финансовых поступлений от внебюджетной деятельности | 15.01.2020-10.01.2021 | Ишниязова Алсу Равилевна |  | Доходы от ПДД, тыс. руб | 51 954,6  | 52 454,6  |  |  |
| **24** | Совершенствование работы медсестры врач- терапевта участкового при патронаже группы маломобильных пациентов на дому | 15.01.2020-12.10.2020 | Красноперова Ф.Р. |  | Охват патронажем группы маломобильных пациентов на дому,%  | 10 | 90 | В 9 раз | -Разработано и внедрено в работу «Положение об оказании медико – санитарной помощи в БУЗ УР «ГП №2 МЗ УР№ группе маломобильных пациентов на дому».-Разработаны СОП для работы медицинской сестры врача-терапевта участкового с пациентами. -Разработаны памятки по уходу на дому за пациентами из группы маломобильных  |
| **25** | Управление запасами на складе старшей медсестры поликлиники БУЗ УР ГП № 2 МЗ УР | 15.01.2020-15.10.2020 | Ажимова Юлия Олеговна |  | Количество запасов (бум. полотенца) МИ на складе старшей медсестры поликлиники, дни  | 150 | 90 | В 1,6 раз | ***-***Разработан и введен в использование алгоритм формирования электронной заявки от подразделений на склад старшей медсестры -Разработан и введен в использование алгоритм списания товара подразделениями на рабочих местах, в программе персонифицированного учета -Разработан график получения медицинских изделий на 2х площадках поликлиники -Сокращен запас некоторых позиций медицинских изделий до 90 дней -Организована визуализация на складе старшей медицинской сестры -Отрегулирован процесс взаимодействия с поставщиком по принципу « точно вовремя», « точно в срок»  |
| **VII** | **26** | Разработка и внедрение в работу порядка оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией в БУЗ УР «ГП №2 МЗ УР» | 02.12.2020-01.06.2021 | Чубукова Е.В. |  | Показатель смертности от новой коронавирусной инфекции COVID-19 в структуре смертности по БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР», % | 18 | 2,9 | В 6,2 раза | -Разработано и внедрено в работу ««Положение об оказании первичной медико-санитарной помощи пациентам с НКВИ , находящимся на амбулаторном лечении в БУЗ УР «ГП №2 МЗ УР».-Разработаны СОП для работы мобильной бригады с пациентами на участке. |
| Длительность ожидания на первичный прием у кабинета врача , мин | 120 | 20 | В 6 раз |
| **27** | Разработка и внедрение в работу порядка вакцинации пациентов от новой коронавирусной инфекциии в БУЗ УР «ГП №2 МЗ УР» | 23.03.2021-22.06.2021 | Бирюкова Лидия Александровна |  | Время протекания процесса вакцинации, мин. | 94 | 47 | В 2 раза  | -Разработан и внедрен в работу Порядок организации вакцинации граждан от НКВИ-Разработана и внедрена СОК «Вакцинация комбинированной векторной вакциной от НКВИ» |
| Удовлетворенность пациентов при прохождении вакцинации от НКВИ, % | 60 | 91 | В 1,5 раза  |
| **28** | Совершенствование работы кабинета инфекционных заболеваний в БУЗ УР "ГП №2 МЗ УР | 23.03.2021-22.06.2021 | Ишниязова Алсу Равилевна |  | Разработать и внедрить порядок работы кабинета инфекционных заболеваний | нет | есть |  |  |
| Уровень удовлетворенности сотрудников ГП №2 работой КИЗ, % | 40 | 85 | В 2,1 раза |
| **VIII** | **29** | Совершенствование процесса раннего выявления рака желудка и пищевода среди прикрепленного населения «БУЗ УР «ГП №2 МЗ УР» | 30.06.2021 | Гашева Светлана Владимировна |  | Доля запущенных форм рака желудка и пищевода в общей структуре выявленных случаев рака желудка и пищевода, % | 60 | 33 | В 1,8 раз |  |
| Доля активно выявленных форм ЗНО % | 22 | 50 | В 2,2 раза |
| **30** | Разработка и реализация порядка организации процесса проведения углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию | 13.09.2021-13.11.2021 | Ишниязова А.Р. |  | Выполнение плана по УВД, % |  | 37,3 |  | Разработан и внедрен в работу Чек-лист Проведение углубленной диспансеризации для лиц, переболевших НКВИ |
| **31** | Снижение смертности пациентов возрастной группы старше 70 лет с установленным диагнозом новая коронавирусная инфекция COVID-19в БУЗ УР «ГП №2 МЗ УР | 13.09.2021-31.12.2021 | Чубукова Е.В. |  | Показатель смертности среди пациентов возрастной группы старше 70 лет с установленным диагнозом новая коронавирусная инфекция COVID-19 по БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР», %  | 35 | 27,8 | На 7,2 % вместо запланированных 5 | Разработан и внедрен в работу Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам старше 70 лет с диагнозом новая коронавирусная инфекция COVID-19  |
| **IX** | **32** | Внедрение в работу нового программного продукта ЕЦП.МИС в БУЗ УР «ГП №2 МЗ УР»  | 01.02.2022-30.04.2022 | Созонтова Н.А. |  | Время введения информации в ЭМК в ЕЦП.МИС, мин. |  | 7,0 |  |  |
| Количество ошибок, возникающих при введении данных осмотра врача в ЕЦП.МИС, шт |  | 1 |  |
| Количество записей приемов врача-терапевта участкового в ЕЦП.МИС, %  |  | 11,2 |  |
| **X** | **33** | Совершенствование процесса выявления онкозаболеваний на ранних стадиях в БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР»  | 01.03.2022-15.09.2022 | Гашева Светлана Владимировна |  | Период времени от момента обращения пациента до установления диагноза, дни | 183 |  |  |  |
| Доля активно выявленных форм ЗНО % | 22 |  |  |
| **XI** | **34** | Совершенствование процесса прохождения медицинского осмотра пациентами в БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР» | Елизарова Валентина Олеговна | 15.04.2022-15.10.2022 |  |  |  |  |  |  |
| **35** | Оптимизация расходования бумаги и канцелярских товаров в БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР» | Гоголева Н.Г. | 15.04.2022-15.10.2022 |  |  |  |  |  |  |
| **36** | Здоровье женщины старше 40 лет | Рамильцева Н.Б. | 15.04.2022-15.10.2022 |  |  |  |  |  |  |
| **XII** | **37** | Совершенствование процесса ведения беременной женщины в БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР» с целью снижения перинатальной смертности | Пестерева Н.В. | 01.07.2022-01.11.2022 |  |  |  |  |  |  |
|  | **38** | Оптимизация процесса обучения среднего медицинского персонала БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР» на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования | Бирюкова Л.А. | 01.07.2022 |  |  |  |  |  |  |
|  | **39** | Оптимизация процесса обучения в БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР» персонала с высшим медицинским образованием на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования | Скобелева Т.Л. | 01.07.2022 |  |  |  |  |  |  |