

ПРОЕКТ
«БЕРЕЖЛИВАЯ
ПОЛИКЛИНИКА»

РОССИЯ 2017

г. Мурманск 25 мая 2017 г.

«БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА» разработан МЗ РФ

Совместно с Управлением внутренней политики Президента Российской Федерации и экспертами ГК «Росатом»

- **ЦЕЛЬ**: повышение доступности и качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь
- **НАПРАВЛЕНИЯ И ПИЛОТНЫЕ ПРОЕКТЫ**
 - Перераспределение нагрузки между врачами и средним медицинским персоналом
 - Оптимизация внутренней логистики поликлиник, разделение потоков пациентов
 - Переход на электронный документооборот, сокращение бумажной документации
 - Открытая регистратура и новый облик поликлиники
 - Организация профосмотров и диспансеризации на принципах непрерывного потока пациентов с соблюдением нормативов времени приема 1 пациента

1 Этап проекта

Создание бережливых поликлиник-образцов
в 3-х регионах России:

- ◎ Калининградская область,
- ◎ Ярославская область,
- ◎ г. Севастополь.

Период реализации проекта –
Ноябрь 2016г. – апрель 2017г.

Образ бережливой поликлиники

- ◎ Оптимальная и удобная внутренняя логистика посетителей,
- ◎ Удобная эргономика на рабочих местах,
- ◎ Выровнена загрузка врачей, исключены очереди перед кабинетами,
- ◎ Оперативно решаются возникающие проблемы во всех процессах с минимальными затратами,
- ◎ Электронный документооборот, работа врачей в электронной медицинской карте.

РЕЗУЛЬТАТЫ В ПИЛОТНЫХ ПОЛИКЛИНИКАХ

- Увеличение времени работы врача непосредственно с пациентом в 2 раза
- Сокращение времени оформления записи на прием к врачу в 5 раз
- Сокращение очередей до 8 раз, времени ожидания пациентом приема врача у кабинета – в 12 раз
- Комфортная и доступная среда для пациентов поликлиник
- Сокращение сроков прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров

Предложения МЗ РФ по созданию «Бережливой медицины России»

1. Определиться с одним пилотным регионом в каждом округе.
(Проявить, кто хочет?)

Срок – 15 мая 2017

2. Создать в Москве проектный офис «Бережливая медицина». Его усилиями в каждом окружном пилотном регионе:
 - создать по два образца (детская и взрослая поликлиники),
 - начать тиражирование.

Срок – 1 сентября 2017

3. Создать:
 - систему тиражирования опыта «Лидеры бережливой медицины»,
 - систему регулярных партнерских проверок и рейтингования уровня **вовлечения**
 - Практику ежегодного проведения **Форума Лидеров бережливой медицины**
 - Срок первого Форума – декабрь 2017

Производственная Система Росатома (ПСР)

Производственная система (lean) – это такая система ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ людей, инструментов и оборудования в созданном и визуализированном материальном и информационном ПОТОКЕ производства продукции (услуги), которая постоянно стремится перейти из ТЕКУЩЕГО В ЦЕЛЕВОЕ СОСТОЯНИЕ, с меньшим количеством всех потерь.

Производственная система «Росатом» - инструмент достижения стратегических целей Госкорпорации по снижению сроков и себестоимости, повышению качества продукции

Проявления потерь в цеху и поликлинике

ЦЕХ	ПОЛИКЛИНИКА
Инструменты и материалы не по своим местам, много лишнего. Отсутствует зонирование	Потери на поиск приспособлений. Рабочие места не стандартизированы
Лишние перемещения деталей («спагетти») и хождения операторов	Лишние походы пациентов и лишние движения медперсонала
Узкое место – скопление деталей	Очередь пациентов перед регистратурой или кабинетом
пересечение потоков производства	Пересечение потоков больных и здоровых пациентов, платных и бесплатных услуг
Почасовое планирование отсутствует или все время сбивается	По времени на талончике никто не попадает – живая очередь
Перепроизводство	Необоснованное назначение анализов.
Неравномерная загрузка операторов	Неравномерная загрузка медперсонала

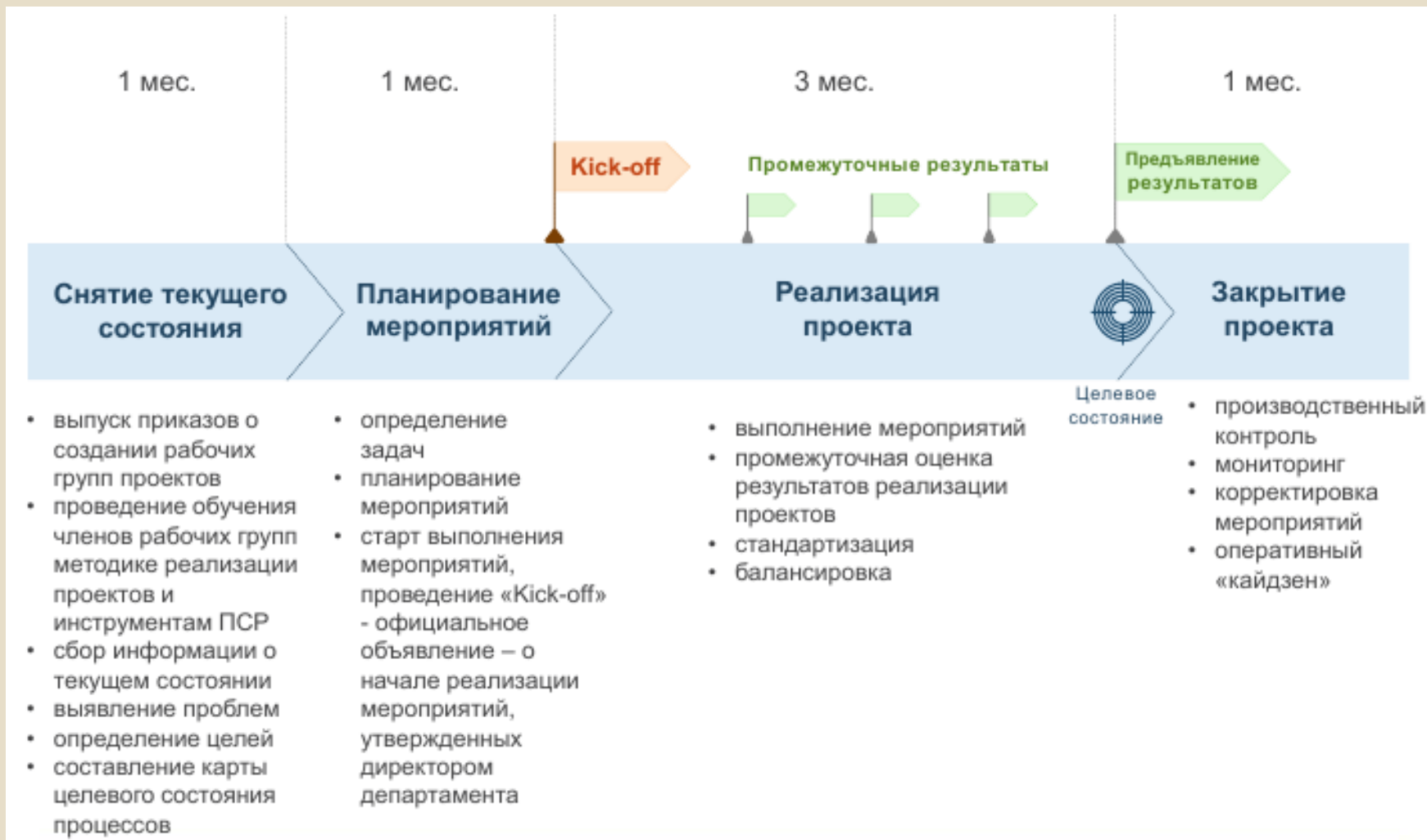
Классификация видов потерь применительно к медицинским учреждениям

1. **Перепроизводство** (результаты не всех назначенных анализов востребованы впоследствии врачами)
2. **Лишние движения** (врач вынужден заниматься не лечебной функцией, лишние передвижения из-за непродуманной планировки кабинета)
3. **Ненужная транспортировка** (необходимость посещать поликлинику несколько раз в разные дни)
4. **Излишние запасы** (очереди пациентов в регистратуру, процедурный кабинет; непродуманная система поставок расходников)
5. **Избыточная обработка** (дублирующиеся анализы)
6. **Ожидание** (неравномерная нагрузка на медперсонал)
7. **Переделка/Брак** (Необходимость проходить анализы с ограниченным сроком действия повторно из-за невозможности посетить специалиста в указанное время)

Методика работы Производственной системы «Росатом»

1. Передовая группа ПСР (два сотрудника) быстро делает «поточный аудит». Определяют самое критическое место в поликлинике.
2. Создав рабочую группу, за 1,5 – 2 дня моделируют текущее и версию целевого состояния «больного» процесса для последующего проведения обучения лидеров и членов рабочих групп.
3. Совместно с передовой группой Минздрава определяют еще 4 критичных потока, формируют рабочие группы и назначают их лидеров.
4. Проводят обучение лидеров и членов рабочих групп на примере потока-образца.
5. На региональных конференциях главных врачей предъявляют итоги работы передовой группы. Это вклад в будущее тиражирование.
6. Определяются с ресурсом тиражирования образцов – 2-3 региональных лидера, которые в режиме on-line в совместной работе «впитают» навыки вести ее в дальнейшем самостоятельно, при удаленной поддержке ПСР.
7. С февраля 2017 года сопровождают проекты по тиражированию в тех же регионах (30 поликлиник «второй волны»).

Типовые этапы реализации проекта



Рекомендации по выбору и реализации проектов



Организация деятельности рабочих групп

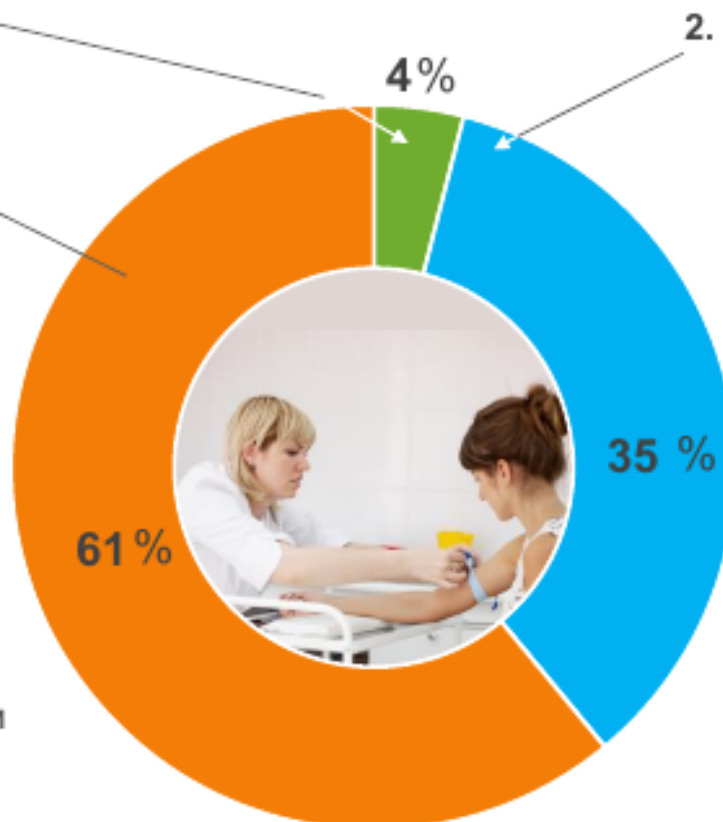
1. Во всех проектах проводится детальное картирование.
2. Выявленные проблемы группируются по трем направлениям
 - Уровень поликлиники,
 - Региональный уровень,
 - Федеральный уровень.
3. Создается обeya – комната с визуализацией по проектам-потокам
4. Проводятся замеры (по очередям, нормам, загрузке врачей и т.д.).
5. Материал обрабатывается и представляется в виде схем, графиков и диаграмм на досках визуализации проектов.
6. Еженедельно проводится защита проектов и совместное обсуждение проблематики каждого проекта всеми группами (отчет о проделанной работе и план на следующую неделю).
7. По каждому проекту создается план по реализации мероприятий.

1. Работа, добавляющая ценность

Непосредственно забор крови
вакутайнером из вены

3. Явные потери!

- Талоны выдаются со «сроком действия» 5 дней, непрогнозируемая дневная загрузка
- Медсестра вынуждена заниматься не лечебной функцией, заполнением журналов и т.д.
- Лишние перемещения медсестры из-за непродуманной планировки кабинета
- Пациенту сложно подойти к месту забора крови, обходит столы и чистую зону



2. Работа необходимая, но не добавляющая ценность:

Перевязка жгутом,
дезинфекция места
забора, утилизация инструмента
после приема пациентов
(1 раз в смену) и т.д.

ГБКУЗ ЯО поликлиника № 2, г. Ярославль
Проект «Оптимизация процесса забора крови»
Достижение целевых показателей проекта



Показатели	Базовое 24.11.2016	Целевые	Факт 31.03.2017
Количество рабочих мест медсестер/операторов	2 / 2	3 / 2	3 / 2
Количество пациентов в смену на 1 медсестру, чел	42,5	50	47
Время цикла лимитирующей операции (работа медсестры), сек	169	155	161
Перемещений медсестры в смену, м	276	0	0
ВПП, мин	40	14	21
Количество пациентов в смену, чел	85	150	141



РОСАТОМ



ГОСУДАРСТВЕННАЯ КОРПОРАЦИЯ ПО АТОМНОЙ ЭНЕРГИИ «РОСАТОМ»

Система 5С

*Мастер класс – проведение 5С на рабочем месте
терапевта поликлиники № 2 г. Ярославль*



Что такое 5С ?



РОСАТОМ





Что такое 5С ?



Это пять простых принципов рациональной организации рабочего пространства, соблюдая которые, можно извлечь максимальную выгоду из имеющихся ресурсов.



Это отправная точка для любой компании, которая стремится стать ответственным производителем чья продукция отвечает уровню мирового класса



Это система направленная на правильную, безопасную и эффективную организацию рабочего места

Мусор, беспорядок, посторонние предметы, грязь и отсутствие правил организации на рабочих местах способны привести к любому виду потерь



Перепроизводство, излишние запасы, ожидание, лишние движения, лишние операции, транспортировка, брак, потери творческого потенциала



Какие проблемы решаются с использованием опыта ПСР

1. **ПОТОКИ** Совершенствование системы маршрутизации пациентов путем распределения, выравнивания потоков и сокращения времени протекания процессов (ВПП)
2. **НАГРУЗКА** Обеспечение равномерной загрузки врачей, медперсонала и регистратуры. Тема совмещения профессий
3. **ДОСТУПНОСТЬ** Тема устранения всех видов потерь из потоков (ожидание, лишние отчеты, лишние хождения, брак и т.д.)
4. **ПРОЗРАЧНОСТЬ** и **СКОРОСТЬ** Заказ на простую и удобную информационную систему управления потоками пациентов (СУПП)
5. **УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ** Красные зоны. Постоянный производственный контроль отклонений (план/факт). Быстрота реакции решения проблем пациентов.

Какие проблемы не решаются методами ПСР

1. Нехватка врачей
2. Бюджетная обеспеченность
3. Уровень заработной платы
4. Взаимоотношения с платной медициной
5. Обучение медперсонала IT-навыкам
6. «Поточная дисциплина» пациентов и т.д.

Рекомендации по внедрению пилотного проекта

1. Проект организовывать вокруг ключевых проблем поликлиники. Отдавать приоритет проектам с коротким циклом (3 месяца)
2. Выбирать цели для запуска проекта с участием всего коллектива
3. Включать в проектную команду инициативных сотрудников. Обеспечить для них возможность до 20% рабочего времени тратить на проект
4. Обеспечить лидерство и личный пример Главного врача поликлиники
5. Понимать (проанализировать) уровень **вовлеченности** сотрудников поликлиники до начала проекта
6. Запустить аналогичные проекты в других организациях (тиражирование)

Роль вовлеченности и мотивирования сотрудников

ВОВЛЕЧЕННОСТЬ – это эмоциональное состояние, которое предполагает, что работник позитивно отзываясь об организации, не собирается увольняться, активно включен в работу.

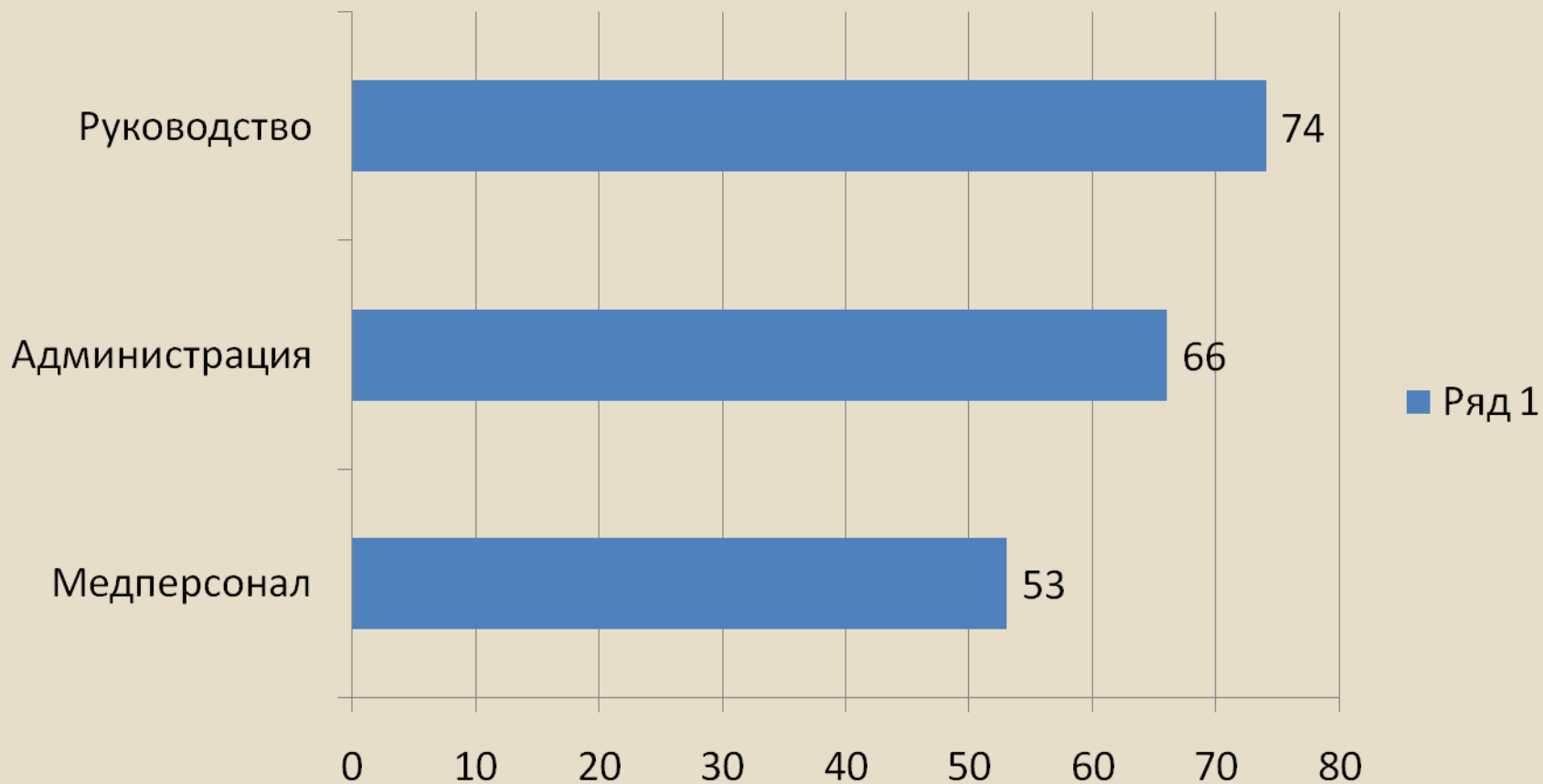
Вовлеченность прямо коррелирует с производительностью труда и обратно с текучестью персонала.

- Средняя вовлеченность сотрудников поликлиник – 58% (*)
(Россия среднее 2016 г. – 62%). (**)

Источник:

- * Результаты опроса 1045 сотрудников поликлиник в 3-х регионах России
- ** База данных исследований Aon Hewitt

Меньше вовлечены как раз те сотрудники, которые чаще взаимодействуют с пациентами!!!



Ключевые проблемы. Открытые ответы сотрудников.

- **Ощущение постоянной экономии**
 - «Канцтоваров не допроситься! Покупаем за свои деньги»
 - «Недостаточная укомплектованность кадрами»
 - «Навести порядок в хозчасти поликлиники»
- **Управленческие навыки руководителей**
 - «Соблюдение этики и деонтологии между главным врачом и сотрудниками, не делать замечания при посторонних и не разговаривать на повышенных тонах»
 - «Нужно проводить собрания с коллективом о новых приказах»
- **Недостаточная эффективность процессов**
 - «Организация рабочего процесса (кто, что, зачем и как)»
 - «Более четкое разграничение здорового и больного приема»
 - «Внедрение IT-технологий, компьютеризация, увеличение количества грамотных сотрудников»

Для повышения вовлеченности сотрудников, ученые выделили необходимые пять компонентов, которые помогают максимально создать благоприятные условия, это:

1. Вдохновляющее лидерство.
2. Сильная корпоративная культура.
3. Фокусировка на вопросах развития талантов.
4. Сильное чувство ответственности.
5. Наличие и исполнение HR-политик (*) и процедур, соответствующих целям компании.

(* HR с английского языка означает Human Resources и переводится как "человеческие ресурсы". HR-служба должна суметь донести основные **цели, задачи и миссию компании**. Тогда каждый работник будет знать, для чего он в этой компании и куда движется вместе со всеми.)

**В коллективе важно создать условия, при которых
сотрудники:**

- чувствовали бы свой вклад и персональную ответственность за достижение успеха как своего личного, так и компании в целом;
- были бы лучше информированы о целях и задачах компании, о ее текущих успехах, проблемах и неудачах;
- имели бы большую осведомленность о значимых для компании критериях своей работы;
- знали бы о влиянии своих результатов на результаты работы других подразделений;
- обладали бы большей свободой действий;
- могли бы влиять на содержание своей работы, с тем, чтобы сделать ее более интересной;
- могли бы проявлять инициативу.

«Бережная медицина»



Благодарю за внимание!