

Бережливое производство (ЛИН-медицина) как базовый инструмент обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности



Куликов О.В.

заместитель главного врача ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» ,
главный внештатный педиатр Минздрава РТ, к.м.н.



Стратегически значимыми факторы для медицинских организаций (1)

Политически-правовые

- Затянувшаяся реформа здравоохранения;
- Изменение законодательства в области контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- Повышение требований к качеству и доступности медицинской помощи со стороны государства;
- Ужесточение ответственности медицинских организаций, должностных лиц и рядовых работников за дефектные случаи оказания медицинской помощи

Экономические

- Замедление темпов экономического развития государства, ослабление рубля;
- Снижение доли ВВП на здравоохранение;
- Дефицит региональных бюджетов.



Стратегически значимыми факторы для медицинских организаций (2)

Социальные

- Неудовлетворенный спрос населения на гарантированные виды медицинской помощи;
- Формирование новой (контрактной) модели отношений между пациентом (законным представителем) и врачом (медицинской организацией);
- Развитие «потребительского экстремизма» у значительного числа граждан при недостаточной ответственном отношении к здоровью;

Технологические

- Отставание в развитии отечественных медицинских технологий;
- Ограничение доступа к зарубежным технологиям;
- Недоразвитие технологий менеджмента качества



Риски медицинских организаций, исходящие от внешних стейкхолдеров

Потребители

- Большое количество претензий на качество и доступность медицинской помощи;
- Необоснованные требования «особых условий» при оказании медицинской помощи;
- Недостаточная комплаентность пациентов к деятельности медицинских работников;

Контролирующие организации и надзорные органы

- Усиление надзорных функций;
- Увеличение количества проверок и экспертиз;
- Увеличение штрафных санкций;

Поставщики товаров и услуг

- Ассиметрия информации;

Действующие конкуренты

- Борьба за потребителей;
- Переманивание кадров.



Риски медицинских организаций, исходящие от внутренних стейкхолдеров

Руководство

- Отсутствие достаточных компетенций в области стратегического менеджмента;
- Неисполнение лидерских функций в управлении;
- Низкая приверженности менеджменту качества;
- Недостаточная эффективность управления.

Персонал

- Низкая организационная приверженность;
- Ненадлежащее исполнение или неисполнение должностных обязанностей;
- Недостаточный уровень коммуникативной компетентности;
- Высокий уровень выгорания;
- Негативная реакция на нововведения.



Новые риски для медицинских работников

- **МОСКВА, 29 мая 2016г. /ТАСС/. Минздрав РФ разработал закон о внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (КоАП), согласно которому на нарушителей порядка оказания медицинской помощи будут налагаться административные штрафы.**

**Подробнее на ТАСС:
<http://tass.ru/obschestvo/3322586>**





Законопроект о внесении изменений в КоАП в части совершенствования административной ответственности в сфере здравоохранения (№ 3875п – П12, от 06.06.2016 г.)

- Статья 6.34.** Нарушение установленных порядков оказания медицинской помощи;
- Статья 6.35.** Нарушение медицинским работником, медицинской организацией установленных порядков проведения медицинских экспертиз...
- Статья 6.36.** Несоблюдение ограничений, налагаемых в соответствии с законодательством Российской Федерации при осуществлении деятельности в сферах охраны здоровья и обращения лекарственных средств;
- Статья 6.37.** Нарушение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- Статья 6.38.** Нарушение порядка проведения клинических исследований лекарственных препаратов для медицинского применения...
- Статья 6.39.** Нарушение порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов;
- Статья 6.40.** Осуществление медицинской и фармацевтической деятельности с нарушением лицензионных требований



Вопрос: Как защитить медицинскую организацию от существующих и вероятных угроз и рисков?

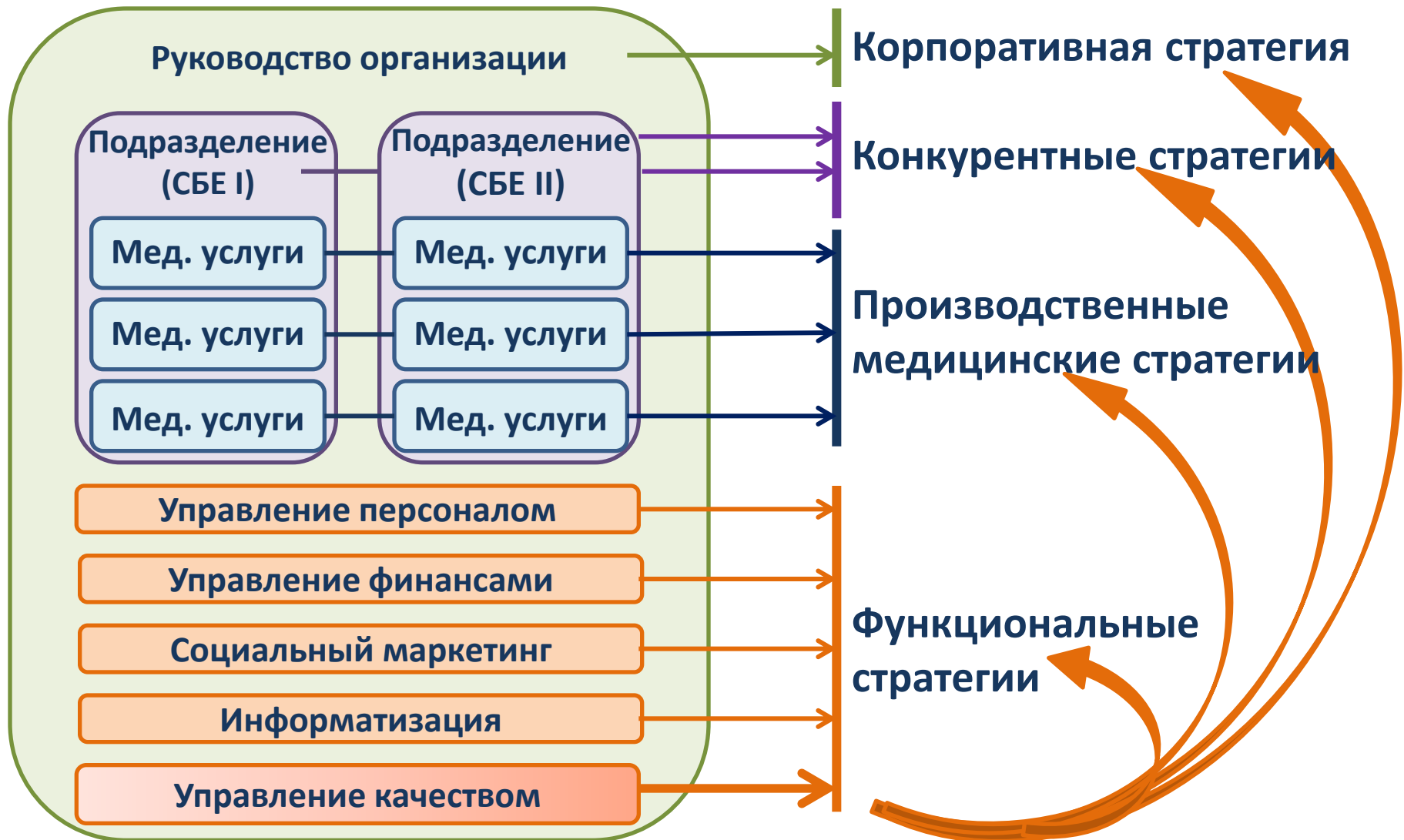
Ответ: Создавать эффективную систему управления качеством и безопасностью медицинской деятельности на основе внедрения менеджмента качества и бережливого производства



Стратегия качества медицинской организации – это интегрированная концепция, сформулированная в виде комплексного плана управления на длительный период времени, позволяющая достичь стабильного положения компании в окружающей среде, с учетом внешних возможностей и угроз за счет интегрированного и оптимального использования ресурсов с целью удовлетворения потребности заинтересованных сторон в доступной, качественной и безопасной медицинской помощи.



Место стратегии качества в иерархии стратегий медицинской организации



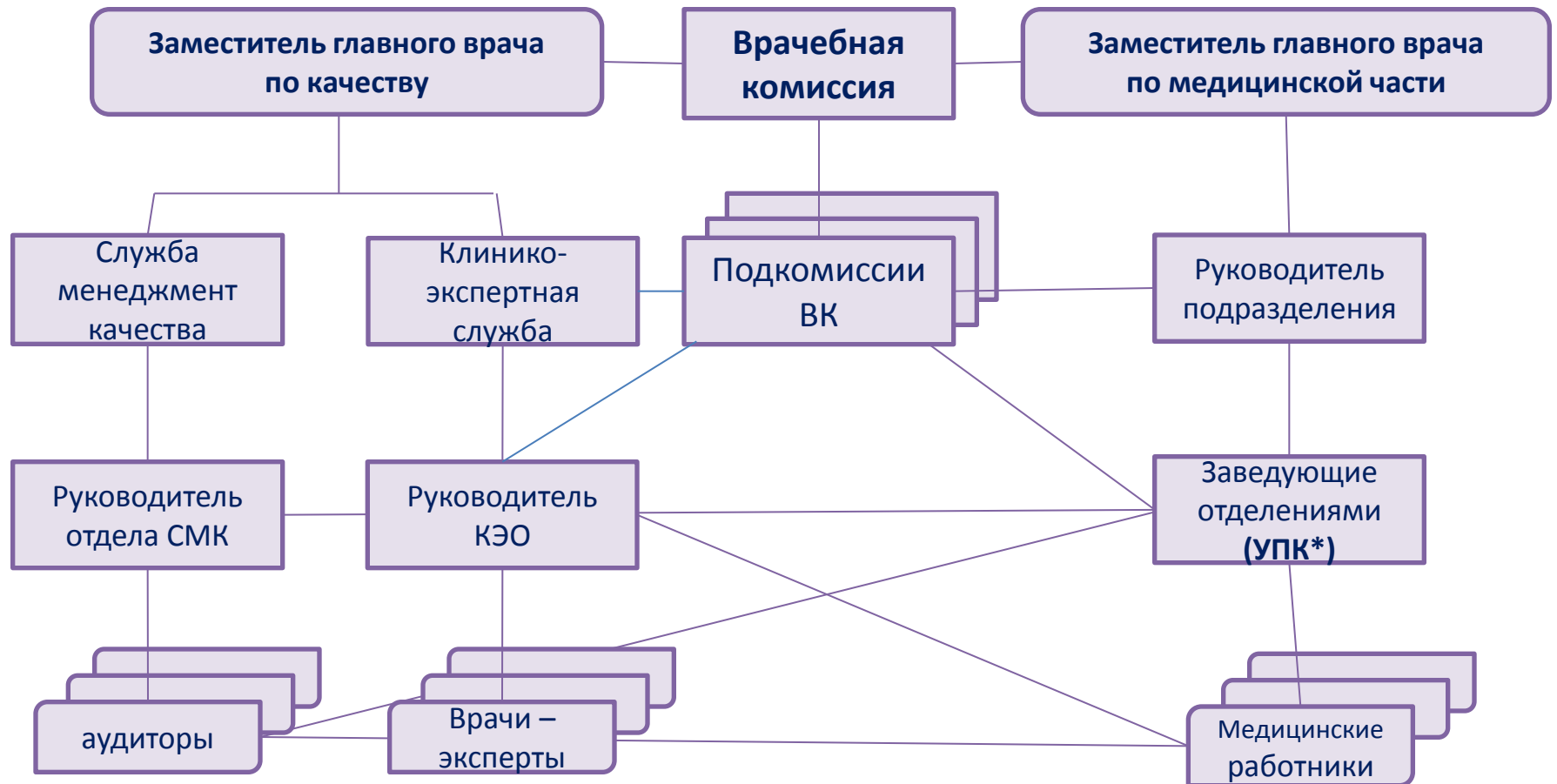


Стратегия качества медицинской организации





Новая модель службы управления качеством в МО



*УПК – уполномоченный по качеству



Инструменты управления качеством медицинской деятельности





Лидерство



Лидерская позиция руководителя



Повышение роли руководителей всех уровней



Совещательные органы: советы, целевые комитеты, рабочие группы и пр.



Институт уполномоченного по качеству



Институт стратегического менеджера



Конкурс лучшего уполномоченного по качеству



Внедрение процессного управления

Вспомогательные процессы



Уполномоченный
по качеству



Основные процессы

Куликов О.В.



Управление рисками: стандартизация процессов





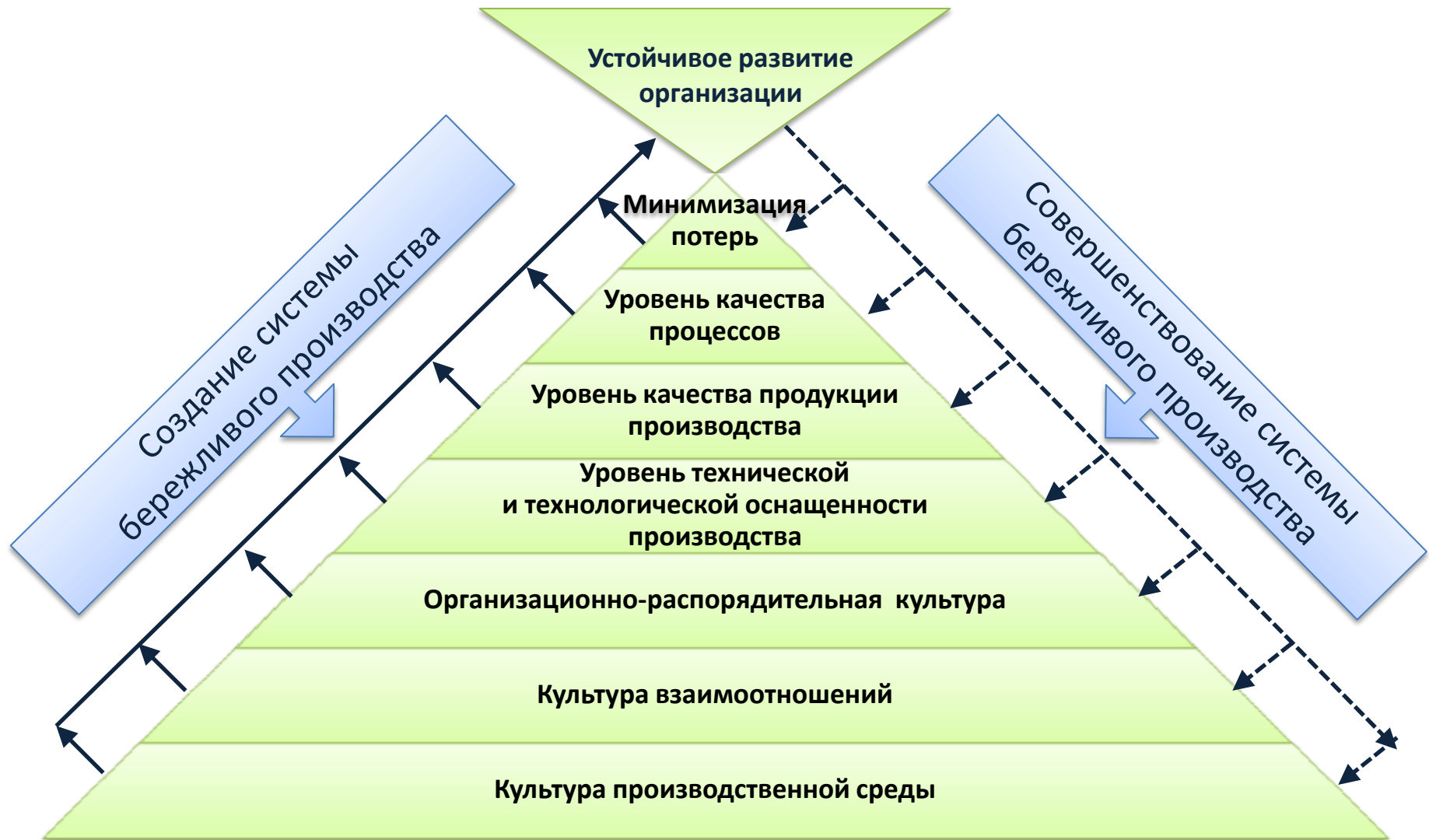
Концепция бережливого производства (ГОСТ Р 56020-2014)

Бережливое производство— это концепция, содействующая организации в повышении ее конкурентоспособности и эффективности бизнеса, включающая комплекс методов и инструментов по всем направлениям деятельности, позволяющий производить товары и оказывать услуги в минимальные сроки и минимальными затратами с требуемым потребителем качеством.

Философия БП основана на представлении бизнеса как потока создания ценности для потребителя, гибкости, выявлении и сокращении потерь, постоянном улучшении всех видов деятельности на всех уровнях организации, вовлечении и развитии персонала с целью повышения удовлетворенности потребителей и других заинтересованных сторон.



Пирамида концепций бережливого производства





Концепция бережливого здравоохранения (Lean Healthcare)

Бережливое здравоохранение – это концепция создания и развития такой системы охраны здоровья граждан, которая позволяет достичь наилучшего уровня качества, затрат и сроков оказания медицинской помощи, а соответственно, устойчивого развития данной системы.

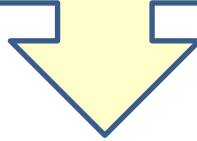




Ценность медицинской услуги в диаде «Врач-Пациент»



Улучшение общего состояния;
Исчезновение боли;
Нормализация температуры тела;
Восстановление дееспособности...



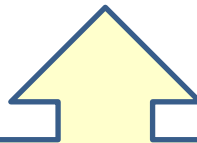
Диагностика



Лечение



Наблюдение



Улучшение общего состояния;
Нормализация клинических показателей;
Снижение риска осложнений;
Восстановление функциональной активности..



Бережливое производство – борьба с потерями





Виды потерь в здравоохранении и борьба с ними

Потери в производстве	Потери в системе здравоохранения	Борьба с потерями
Потери из-за перепроизводства	Полипрагмазия, избыточная диагностика...	Стандартизация, использование клин. рекомендаций, эффективная КЭР
Потери времени из-за ожидания	Ожидание в очередях, ожидание на диагностику, стац.лечение, операции...	Организация колл-центра, администрирование, маршрутизация...
Потери при ненужной транспортировке	Нарушение схемы маршрутизации	Организация РКЦ, телемедицина, диспетчеризация, визуализация
Потери из-за лишних этапов обработки	Перепроверка результатов исследований на разных этапах	ЕГИС, архивы цифровых мед.изображений, телемедицина...

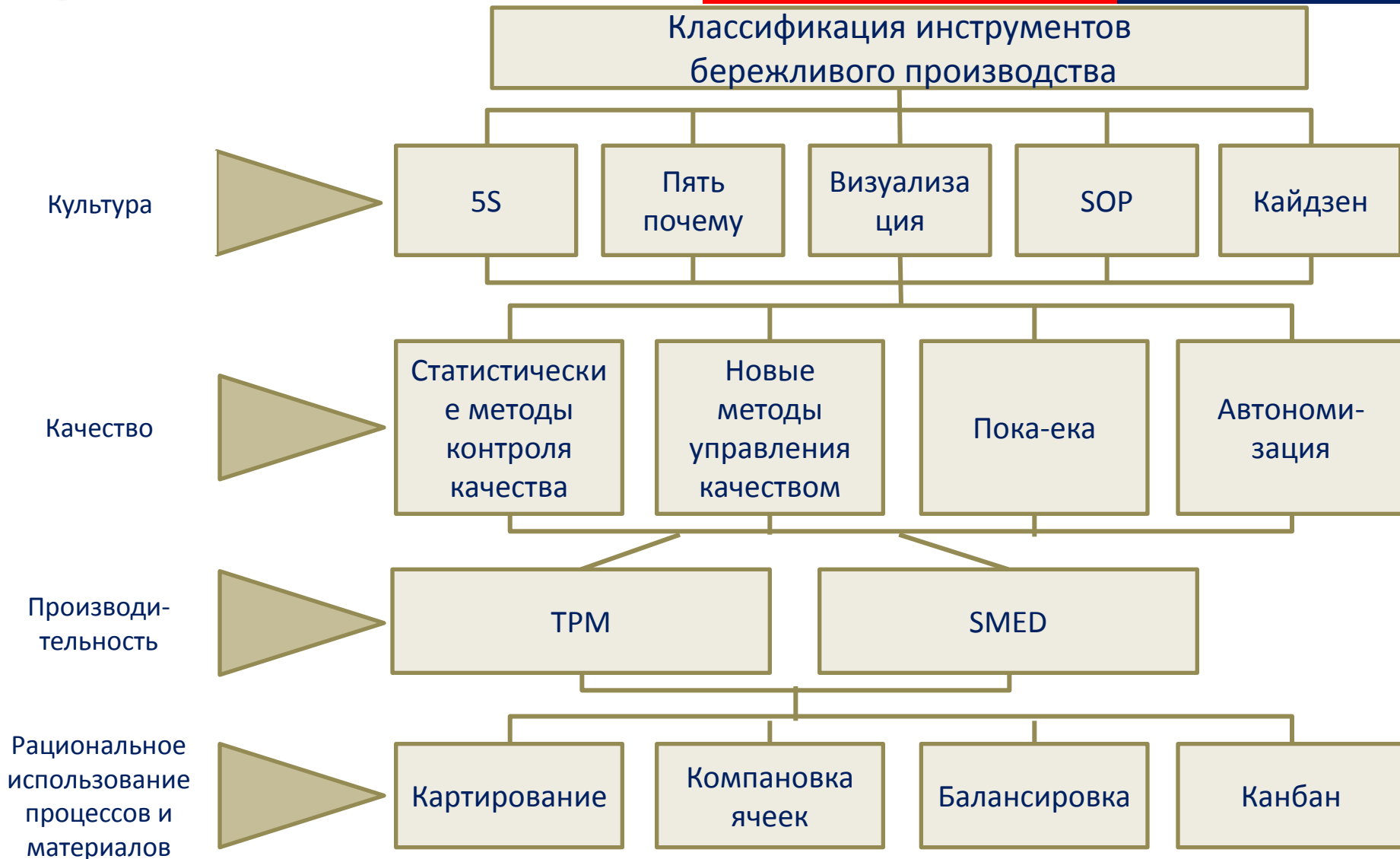


Виды потерь в здравоохранении и борьба с ними

Потери в производстве	Потери в системе здравоохранения	Борьба с потерями
Потери из-за лишних запасов	Излишние запасы медикаментов и расходных материалов, остатки с истекшим сроком...	Стандартизация процессов закупок и хранения, 5S, электронное управление запасами...
Потери из-за ненужных перемещений	Неоптимальное расположение пациентов, оборудования....	Стандарты размещения, диаграмма «спагетти», визуализация...
Потери из-за выпуска дефектной продукции	Дефекты при оказании медицинской помощи	Стандартизация, использование клинических рекомендаций и протоколов эффективная КЭР...
Нереализованный творческий потенциал сотрудников	Отсутствие обратной связи, потеря идей, утрата навыков из-за низкого потока пациентов, отставание технологий,	Налаживание обратной связи, институт уполномоченного по качеству, конкурсы инициатив, создание комитетов, симуляционное обучение, НМО...



Инструменты бережливого производства (Антонова И.И. 2013)



Куликов О.В.



Инструменты бережливого производства (5S)





Инструменты бережливого производства (5S)

1. Сортировка	<ul style="list-style-type: none">➤ охарактеризуйте свое рабочее место;➤ какие виды работ (деятельности) выполняются;➤ что является результатом (продукцией) вашей деятельности;➤ какие средства (технические, технологические, измерительные и т.п.)➤ оснащено ли рабочее место предметами «на всякий случай» и что, с Вашей точки зрения, с ними необходимо предпринять.
2. Соблюдение порядка	<ul style="list-style-type: none">➤ имеются ли, идентифицированы ли и удобны ли места расположения всех ежедневно необходимых предметов на рабочем месте;➤ ваше предложение по «узакониванию» расположений всех предметов на Вашем рабочем месте.
3. Содержание в чистоте	<ul style="list-style-type: none">➤ есть ли у Вас понимание «чистоты рабочего места» и соответствует ли это понимание Ваше рабочее место;➤ сформируйте меры по повышению чистоты, ее поддержанию, контролю, оценке.
4. Стандартизация	<ul style="list-style-type: none">➤ документированы ли нормы осуществления, контроля и отслеживания выполнения первых трех «S»;➤ каких и какого статуса стандартов не хватает.
5. Совершенствование	<p>Если планы улучшения деятельности по первым четырем «S» и система мотивации на фирме по всем пяти «S»;</p> <p>Что, на Ваш взгляд, должно быть сделано для задействования системы «5S» на Вашем рабочем месте и на фирме в целом.</p>



Инструменты бережливого производства (визуализация)



Куликов О.В.



Инструменты бережливого производства (кайдзен)

Внедрение бережливого производства на основе цикла PDCA





Инструменты бережливого производства (СОП)

- алгоритмы
- блок-схемы
- инструкции
- регламенты
- чек-листы

 ГАУЗ «Детская Республиканская клиническая больница №30» РЧБДББ МОДУЛЬ для персонала приемного отделения			
№ п/п	Вопросы по ситуации	Информационно-рекомендательная информация о порядке приема и информации о состоянии здоровья ребенка	Регламенты для персонала
1	В каком порядке осуществляется прием ребенка в приемное отделение? Какие документы должны быть у ребенка и родителей?	Информационно-рекомендательная информация о порядке приема и информации о состоянии здоровья ребенка	Регламенты для персонала
2	Какие документы должны быть у ребенка и родителей?	Информационно-рекомендательная информация о порядке приема и информации о состоянии здоровья ребенка	Регламенты для персонала

		ГАУЗ «Детская РМБП» Процесс внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи в приемном отделении СИ-РЕТ-АДМ-2015-20			
№	Неисполнение	Элементы формирования некачественной карты	Объем контроля	Действия по результатам контроля	Ключевой результат
1	Наличие ошибок в приеме	Наличие ошибок в приеме	Проверка качества приема	Устранение ошибок	Улучшение качества приема
2	Наличие ошибок в приеме	Наличие ошибок в приеме	Проверка качества приема	Устранение ошибок	Улучшение качества приема
3	Наличие ошибок в приеме	Наличие ошибок в приеме	Проверка качества приема	Устранение ошибок	Улучшение качества приема





Инструменты бережливого производства (СОП)





Инструменты бережливого производства (картирование процессов)



Внесение в БД



Создание ЭИБ



Доврачебный
осмотр



Идентификация
пациента



Перевод
в отделение



- создание ценности



- ценность не создается

Ленточная карта потока создания ценности



Время

Куликов О.В.



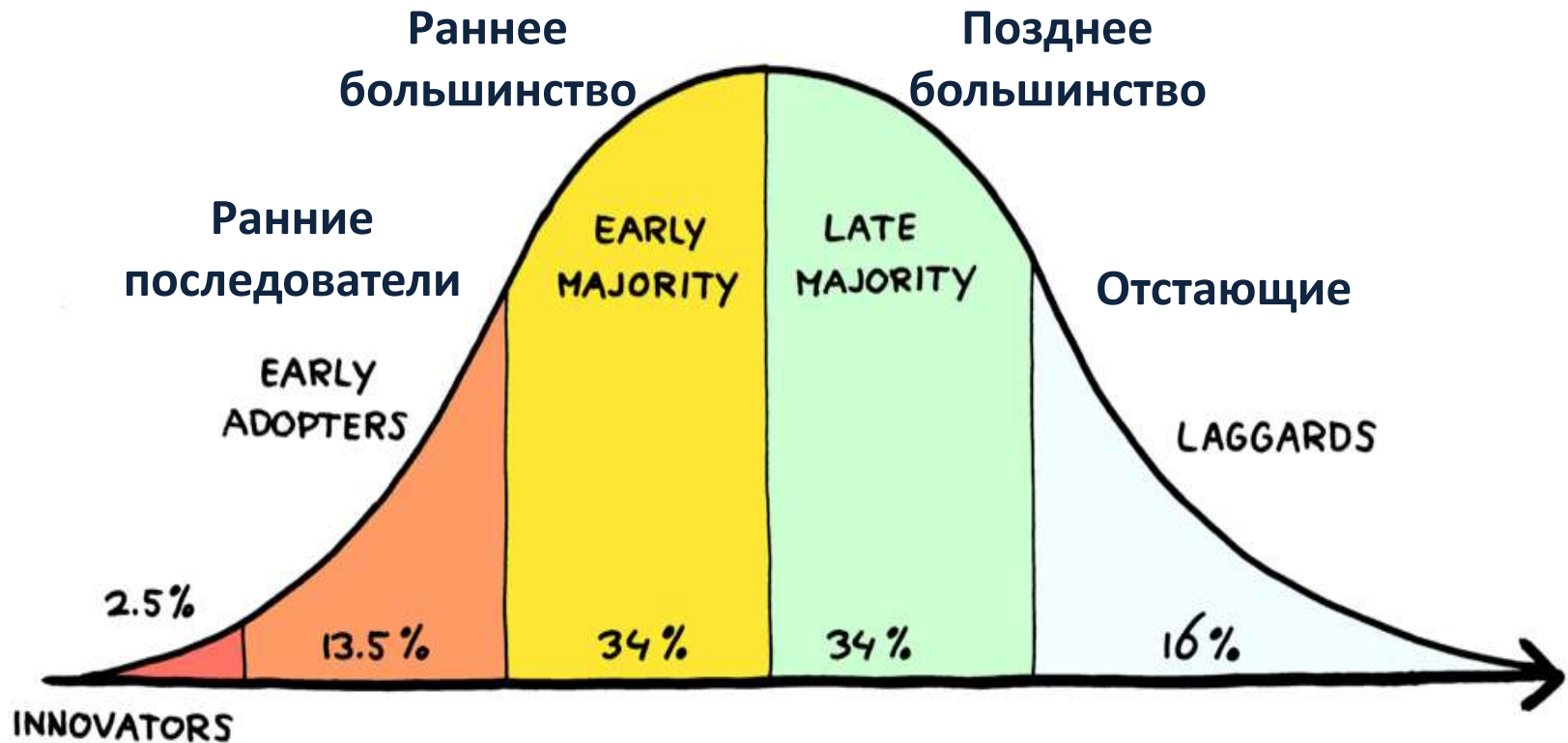
Сопротивление персонала на внедрение инноваций





Распределение персонала по уровням принятия инноваций

Диффузная модель Эверетта Роджерса





Внутренние причины сопротивления изменениям

1. Предсказуемый отрицательный результат;
2. Боязнь того, что работы станет больше;
3. Необходимость ломать привычки;
4. Недостаточность информации;
5. Неспособность заручиться поддержкой организации;
6. Мятеж (уверены, что знают лучше).



Джон Коттер



Восемь шагов Дж. Коттера по преодолению сопротивления изменениям

- 1) **Создать атмосферу безотлагательности действий** (выявить и проанализировать реальные и потенциальные кризисы и угрозы);
- 2) **Сформировать влиятельные команды реформаторов** (объединив усилия влиятельных сотрудников, агентов перемен; поощряя деятельность участников сформированной команды);
- 3) **Создать новое видение** (создавая образ желаемого будущего с системой СМК с целью повышения активности сотрудников; разработав стратегию достижения видения);
- 4) **Пропагандировать новое видение** (используя доступность изложения, метафоры, аналогии, примеры моделей нового поведения команды реформаторов);



Восемь шагов Дж. Коттера по преодолению сопротивления изменениям

- 5) **Создать условия для претворения нового видения в жизнь** (устраняя блокирующие новое поведение препятствия; изменяя структуры и обязанности, противоречащие новому видению; поощряя творческий подход и готовность рисковать);
- 6) **Спланировать и достичь ближайшие результаты** (планируя обязательные первые шаги; вознаграждая и пропагандируя первые успехи);
- 7) **Закрепить достижения и расширить преобразования** (создавая атмосферу доверия к новым подходам; меняя кадровый состав и проводя кадровые перестановки; распространяя успешный опыт по всей организации);
- 8) **Институционализировать новые подходы** (формализуя правила поведения; выстраивая взаимосвязь между результатами и вознаграждениями; создавая условия развития для новых качеств сотрудников).



Совет №1

Определить необходимость изменений путем внедрения БП

- *Анализируем сложившуюся ситуацию в клинике;*
- *Обозначаем проблемы, выявляем риски;*
- *Обсуждаем последствия рисков и их влияние на организацию в целом и конкретного работника;*



Вывод: «У нас нет другого выхода!»



Совет №2

Создайте привлекательное видение организации с БП

- *Что такое БП;*
- *Что дает БП клинике;*
- *Что дает БП работнику;*
- *Какая будет клиника с БП;*



Примечание: Убеждая, помни о пирамиде Маслоу!



Индивидуальный подход на основе концепции иерархии потребностей А.Маслоу





Совет №3

Добивайтесь реальных результатов на ранних стадиях внедрения БП

- *Быстрые успехи – первые победы - празднование;*
- *Вознаграждение за успех;*
- *Подрыв позиций противников;*
- *Наращивание темпов изменений;*



Примечание: Поддерживай сторонников,
обезоруживай противников



Совет №4

Информируй, информируй и еще раз информируй

- *Информирование коллектива;*
- *Информирование групп;*
- *Личные встречи;*
- *Повторение и дублирование информации;*



Примечание: Не забывай про обратную связь!



Совет №5

Создавай группу сильных лидеров

- *Создать комитет по внедрению СМК;*
- *Поддерживать его работу;*
- *Прислушаться к мнению комитета;*
- *Принимать и воплощать позитивные предложения;*



Примечание: Люди не противятся собственным идеям!

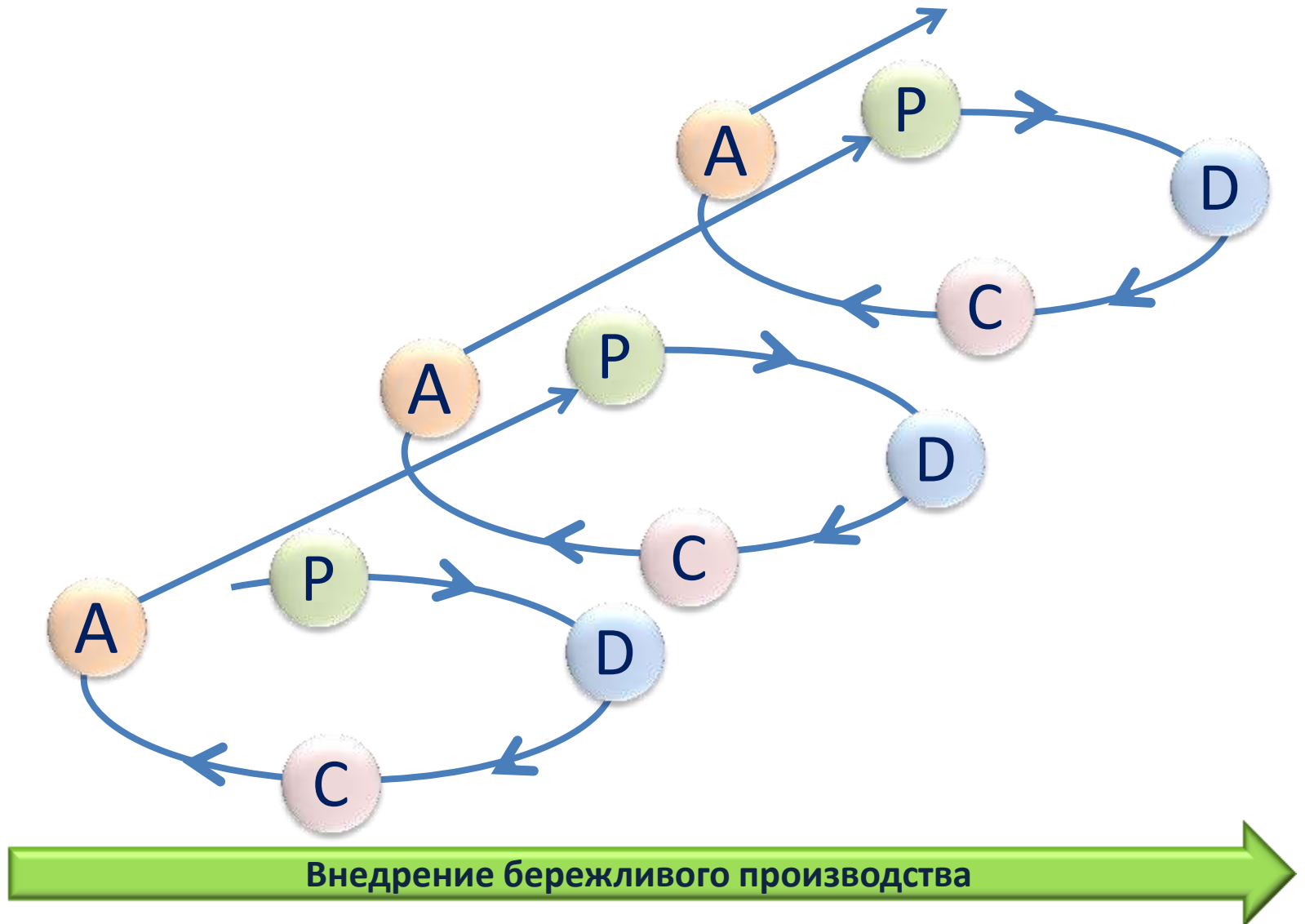


Внедрение бережливого производства позволяет

1. Сформировать эффективную систему управления качеством и безопасностью медицинской деятельности;
2. Обеспечить интеграцию менеджмента качества в каждодневную деятельность медицинской организации;
3. Предупреждать или минимизировать риски;
4. Сформировать команду специалистов, приверженных идеологии качества;
5. Обеспечить эффективное и оптимальное использования ресурсов организаций;
6. Руководству медицинской организации быть уверенным в своей клинике.

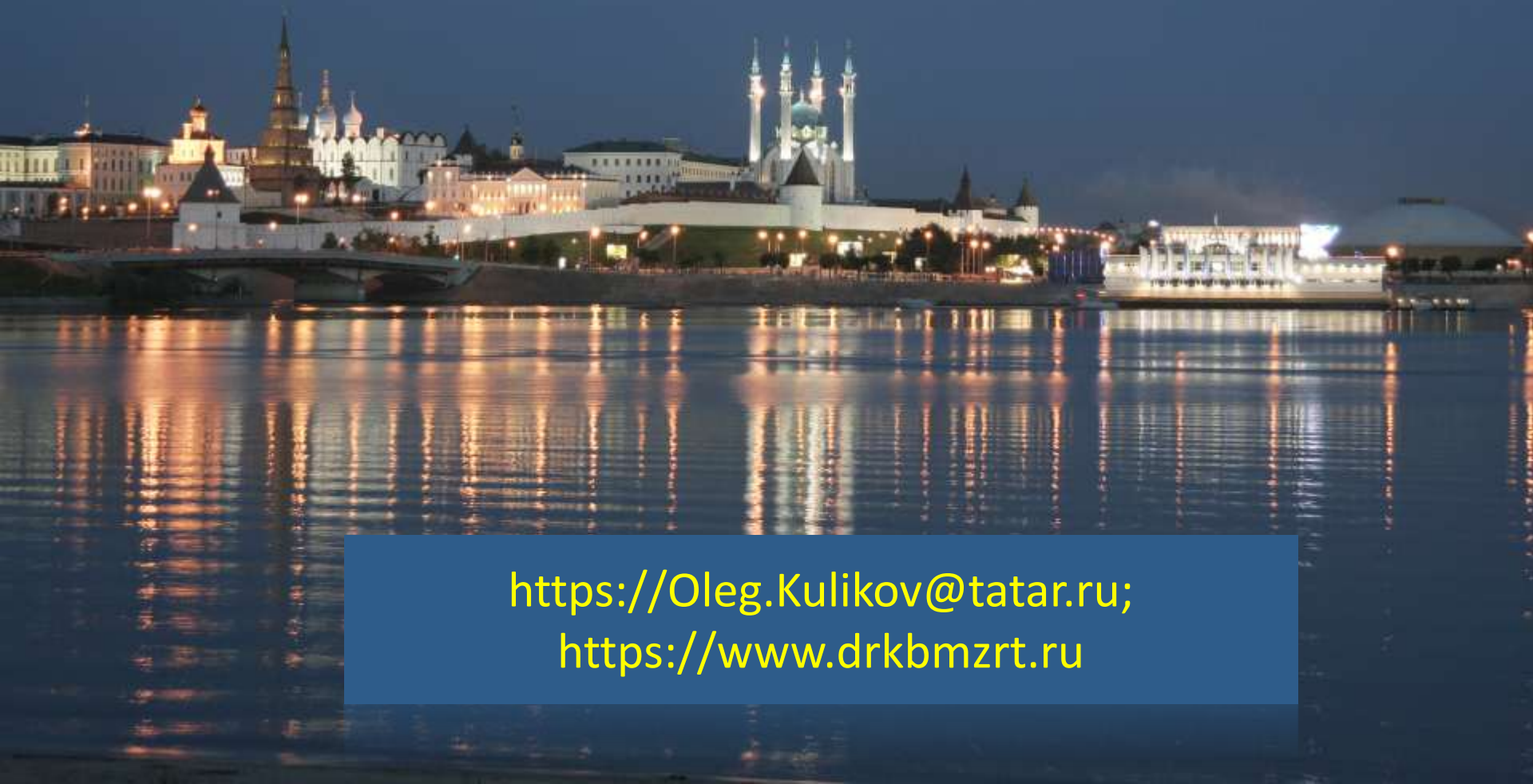


Модель непрерывного улучшения организации на основе цикла PDCA



Куликов О.В.

Добро пожаловать в Казань!



https://Oleg.Kulikov@tatar.ru;
<https://www.drkbmzrt.ru>