



РОСАТОМ

Федеральный проект «Бережливая поликлиника»

ГОСУДАРСТВЕННАЯ КОРПОРАЦИЯ ПО АТОМНОЙ ЭНЕРГИИ «РОСАТОМ»

Руководство по реализации lean-проектов в здравоохранении

Д.А. Репьев

3 апреля 2017

Заказ на создание бережливых поликлиник-образцов в 3 регионах России



Проект «Бережливая поликлиника»



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



РОСАТОМ



ЦЕЛЬ: повышение доступности и качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь

Проекты, выбранные для реализации утверждаются приказом или распоряжением Министра здравоохранения региона, директора Департамента здравоохранения региона, главным врачом поликлиники

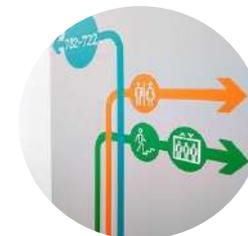


Образ бережливой поликлиники



Директор департамента здравоохранения, его заместители, главный врач поликлиники – Лидеры. Они открывают и реализовывают свои личные проекты для решения проблем.

Оптимальная и удобная внутренняя логистика посетителей



Удобная эргономика на рабочих местах персонала

Выравнена нагрузка врачей, исключены очереди перед кабинетами



Оперативно решаются возникающие проблем во всех процессах с минимальными затратами

Электронный документооборот, работа врачей поликлиники в Электронной медицинской карте (ЭМК)



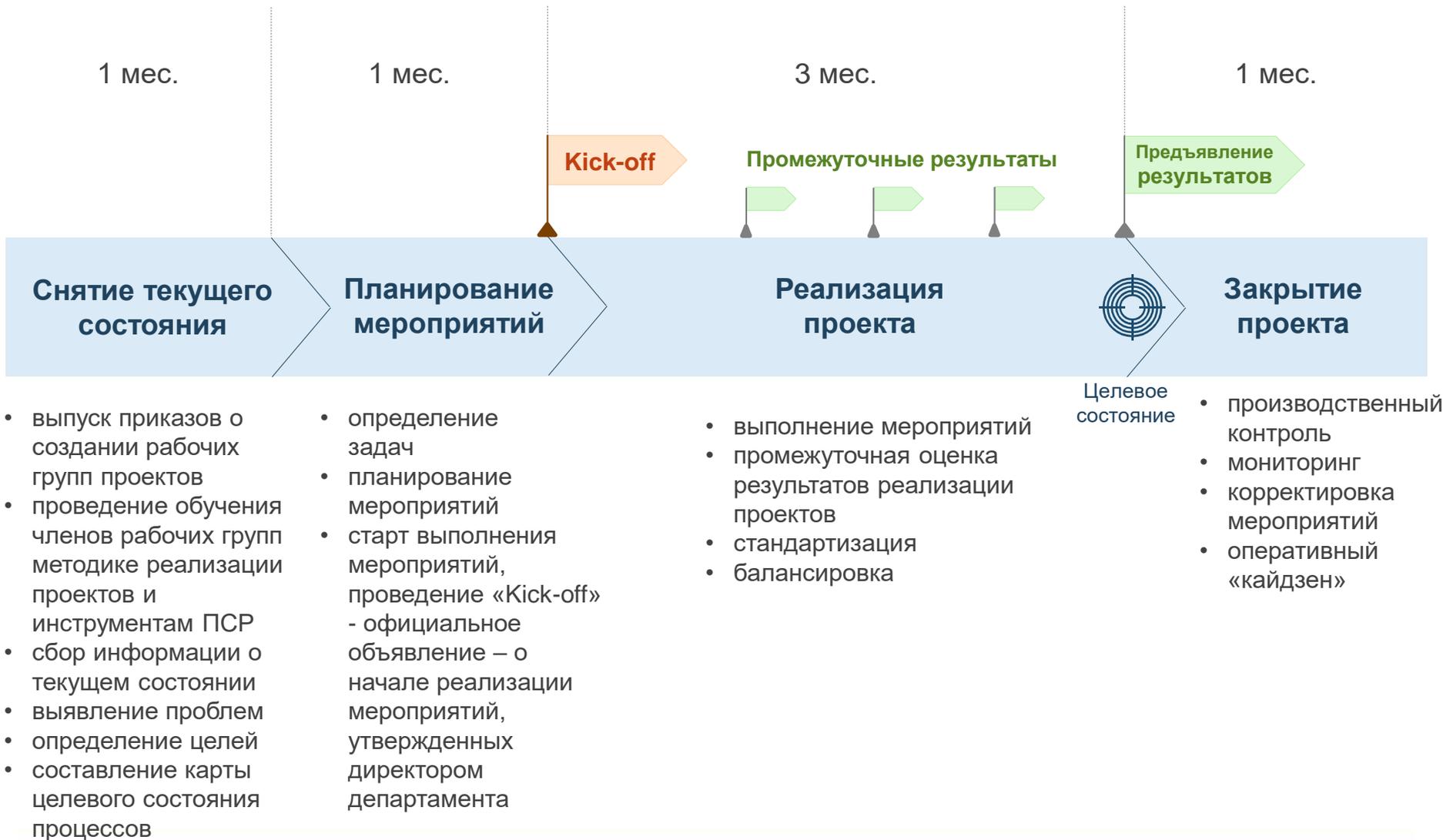
Как мы работаем?

- 1** Заходим передовой группой ПСР (по два сотрудника в детскую и взрослую поликлинику) Быстро **делаем «поточный аудит»**. **Определяем самое критическое место** в поликлинике.
- 2** Создав рабочую группу, за 1,5 – 2 дня **моделируем текущее и версию целевого состояния** «больного» процесса для последующего проведения обучения лидеров и членов рабочих групп
- 3** Совместно с передовой группой Минздрава определяем еще 4 критичных потока, **формируем рабочие группы и назначаем их лидеров**
- 4** Проводим **обучение лидеров и членов рабочих групп** на примере потока-образца
- 5** На региональных конференциях главных врачей **предъявляем итоги работы передовой группы**. Это вклад в будущее тиражирование.
- 6** **Определяемся с ресурсом тиражирования** образцов - 2-3 региональных лидера, которые в режиме on-line в совместной работе «впитают» навыки вести её в дальнейшем самостоятельно, при нашей удаленной поддержке
- 7** С февраля 2017 года также **сопровождаем проекты по тиражированию** в тех же регионах (30 поликлиник «второй волны»)



Как мы работаем?

Типовые этапы реализации проекта



Как мы работаем?

Рекомендации по выбору и реализации проектов



1

Иди на место – увидишь всё своими глазами. Спрашивай там людей – они лучше всех знают реальные проблемы и ситуацию

2

Тут же всё увиденное и сказанное перепроверяй, уточняй, визуализируй и анализируй

3

Картируй, хронометрируй. Никаких обобщений и статистики – конкретные проблемы, конкретные контрмеры

4

Сразу проектный режим. Есть сроки – недели/дни/часы, есть конечные цели. Всё планирование с учетом конечной цели

5

Всё время в контакте с рабочей группой. Делают они. Ты вдохновляешь, подсказываешь, уводишь от общих теоретических рассуждений. Проявляешь и помогаешь реализовывать лидерские качества

6

Вовремя перещелкнуть рубильник с анализа проблем на творческий поиск улучшений. Не увязнуть в проблемах «под чертой», но и не позволить сделать поверхностный анализ

Организация деятельности рабочих групп

На примере Детской поликлиники Ярославля

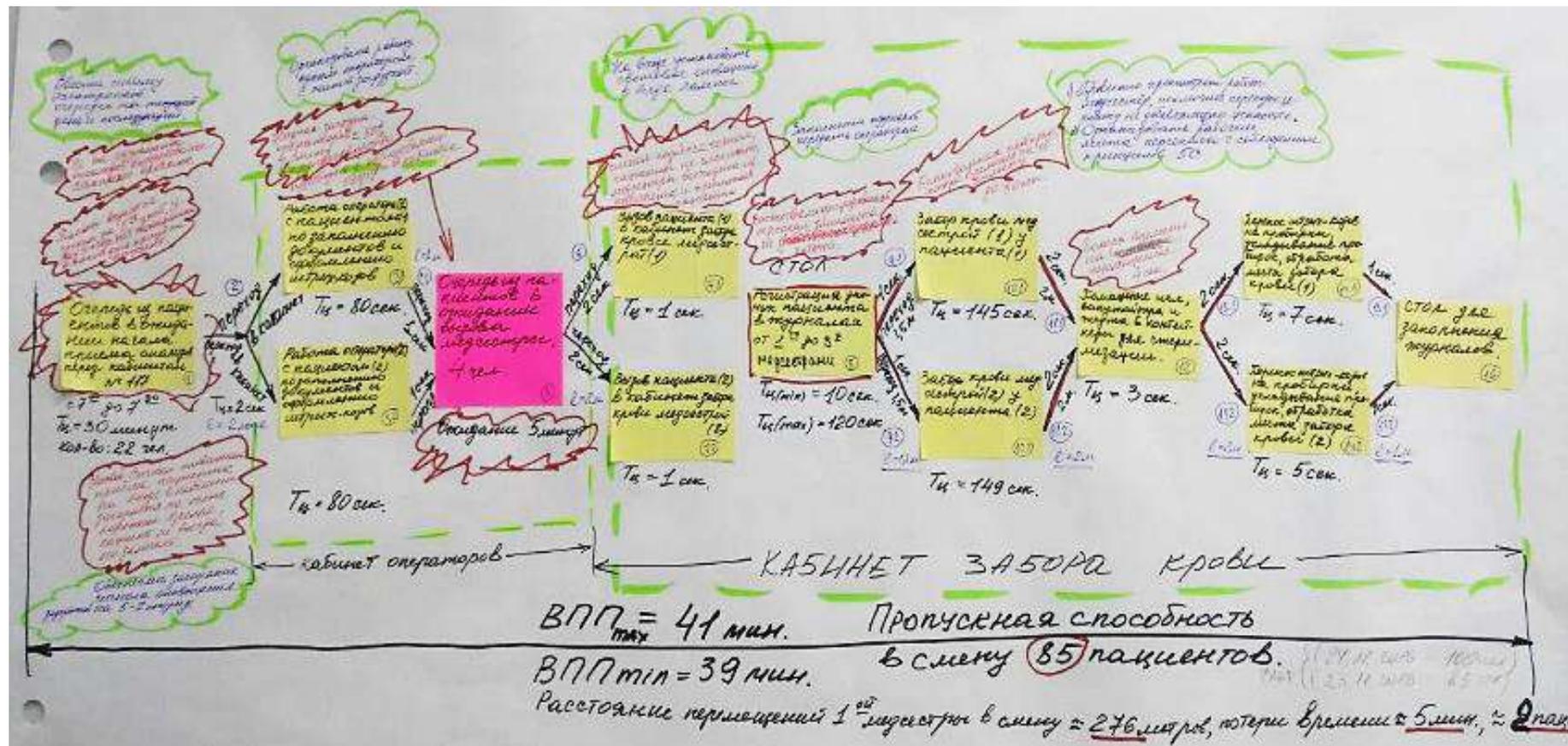
1. Во всех 6 проектах проводится детальное **картирование**.
2. Выявляются проблемы и группируются по трем направлениям:
 - **уровень поликлиники,**
 - **региональный уровень,**
 - **федеральный уровень.**
3. Создается **обоя** – **комната с визуализацией** по проектам-потокам
4. Проводятся **замеры** (по очередям, нормам, загрузке врачей и т.д.).
5. Материал обрабатывается и представляется в виде схем, графиков и диаграмм на **досках визуализации проектов**:



6. Каждый четверг 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**.

Карта текущего состояния

Вначале составляется вручную при обходе исследуемого процесса. Для выявления и описания имеющихся проблем/потерь – наблюдение и замеры на всех его этапах



ГБКУЗ ЯО поликлиника № 2, г. Ярославль

Проект «Оптимизация процесса забора крови»

Картирования с анализом текущего состояния процесса



РОСАТОМ

Карта текущего состояния

Количество рабочих мест медсестер	2
Количество рабочих мест операторов	2
Количество пациентов в смену на 1 медсестру, чел	42,5
Время цикла лимитирующей операции (работа медсестры), с	169
Перемещений медсестры в смену, м	276



Проблемы:

1. Не все результаты анализов востребованы впоследствии врачами. Дублирующие анализы (например, группа крови)
2. Талоны выдаются со «сроком действия» 5 дней, непрогнозируемая дневная нагрузка
3. Живая очередь 22-26 человек, нервозность, недовольство
4. Световой сигнал вызова на входе загорается быстро, пациенты не всегда успевают зафиксировать
5. Низкая нагрузка операторов, ожидание окончания манипуляций медсестры. Накапливается очередь к медсестрам
6. Медсестра занимается не лечебной функцией
7. Несколько журналов с частично дублирующейся информацией
8. Потери на перемещения – 276 м в смену (2 часа) каждой медсестрой
9. Пациенту сложно подойти к месту забора крови, обходит чистую зону

1. Работа, добавляющая ценность

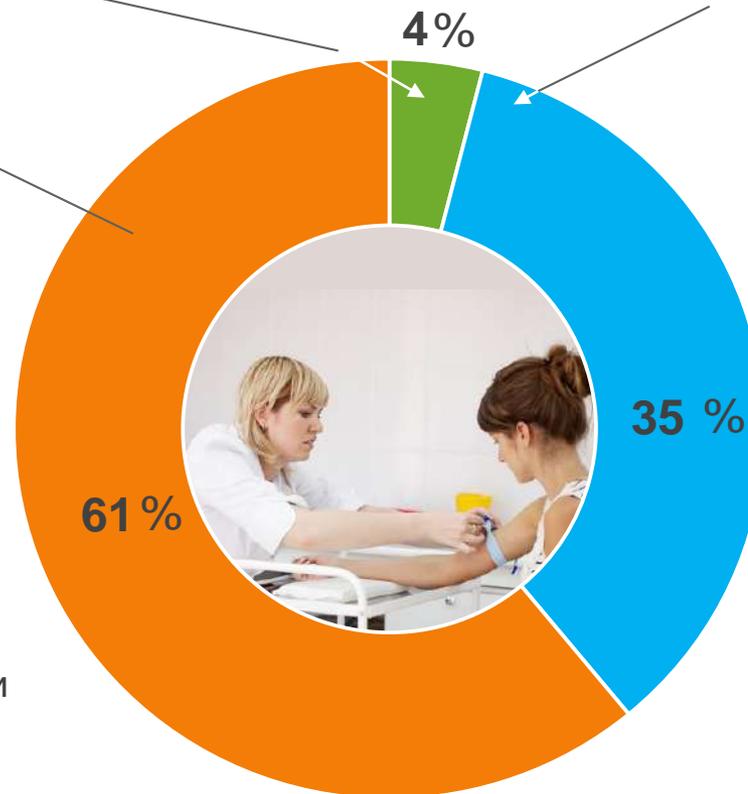
Непосредственно забор крови
вакутайнером из вены

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.



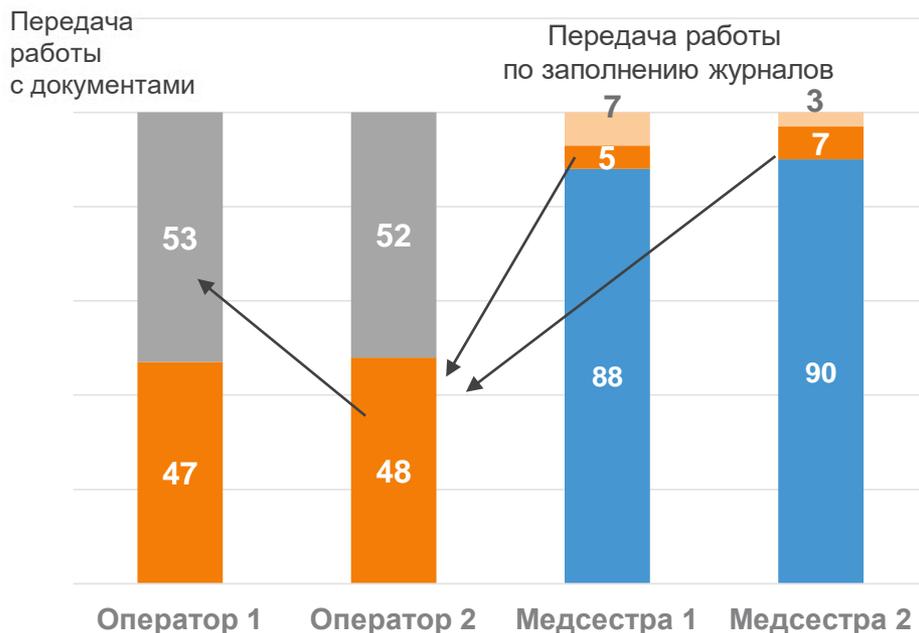


Проблемы по загрузке персонала:

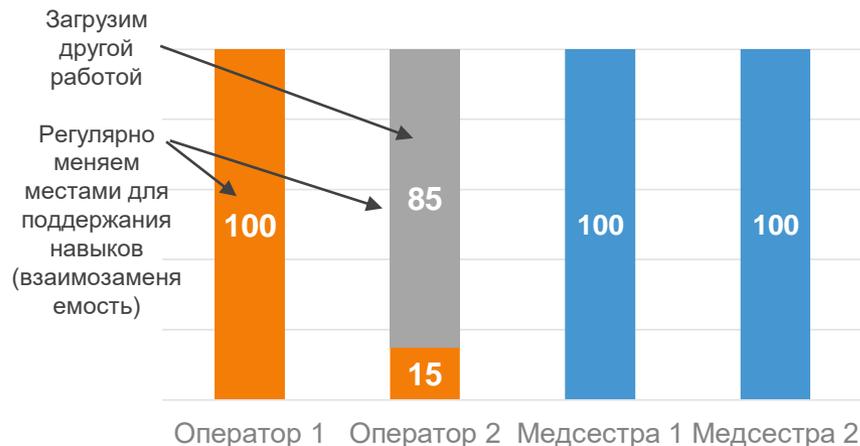
- 12 % времени медсестра занимается не медицинскими операциями
- 50 % времени оператора – ожидания

Было: 85 пациентов в смену

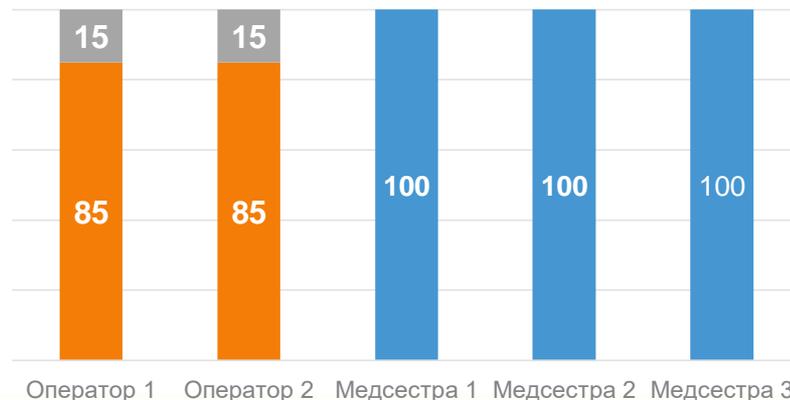
Перебалансируем загрузку медсестер и операторов (%):



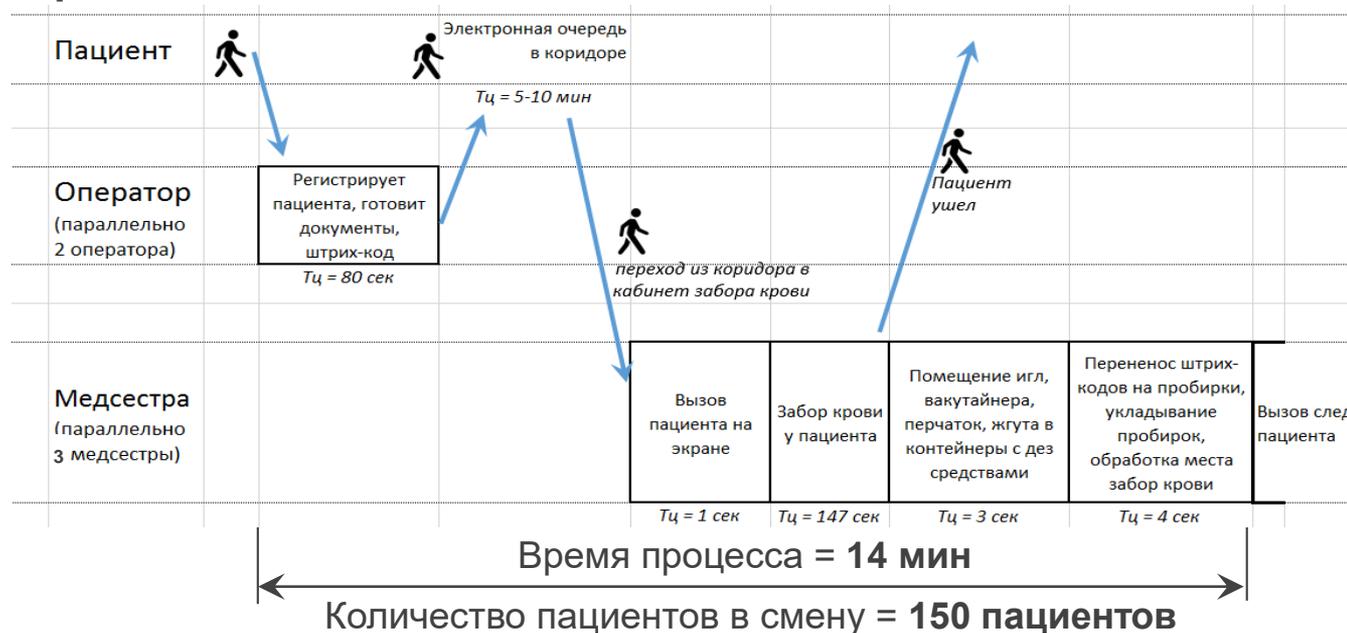
Стало: 96 пациентов в смену



Будет: 150 пациентов в смену (вместо двух медсестер - 3)



Карта целевого состояния



В результате гарантировано исключение очередей в процедурный кабинет

Показатель	Текущее	Целевое
Количество рабочих мест медсестер/операторов	2 / 2	3 / 2
Количество пациентов в смену на 1 медсестру, чел	42,5	50
Время цикла лимитирующей операции (работа медсестры), с	169	155
Перемещений медсестры в смену, м	276	исключены
ВПП, мин	40	14
Количество пациентов в смену, чел	85	150

ГБУЗ ЯО поликлиника № 2, г. Ярославль

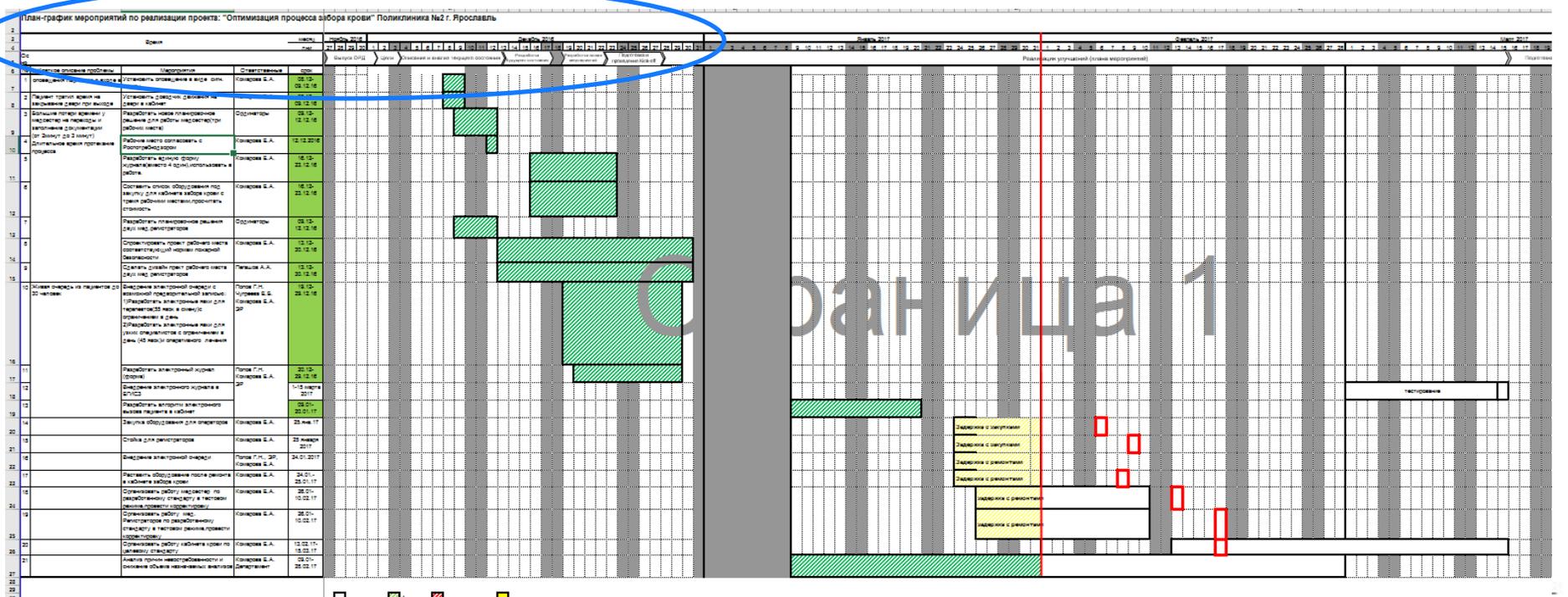
Проект «Оптимизация процесса забора крови»

Организация работы. График реализации проекта



В графике должно быть указано: краткое описание проблемы, мероприятие, ответственный, срок реализации (начало и окончание). Пример:

3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	месяц												
																												Ноябрь 2016												
		Время		дни		Выпуск ОРД				Цели				Описание и анализ текущего состояния																										
№	Краткое описание проблемы	Мероприятия	Ответственные	срок																																				
1	Оповещения пациентов о входе в кабинет	Установить оповещение в виде сигн. лампы	Комарова Е.А.	08.12-09.12.16																																				
2	Пациент тратил время на закрытие двери при выходе	Установить доводчик движения на двери в кабинет	Комарова Е.А.	08.12-09.12.16																																				
3	Большие потери времени у медсестер на переходы и	Разработать новое планировочное решение для работы медсестер/троец	Ординаторы	09.12-12.12.16																																				



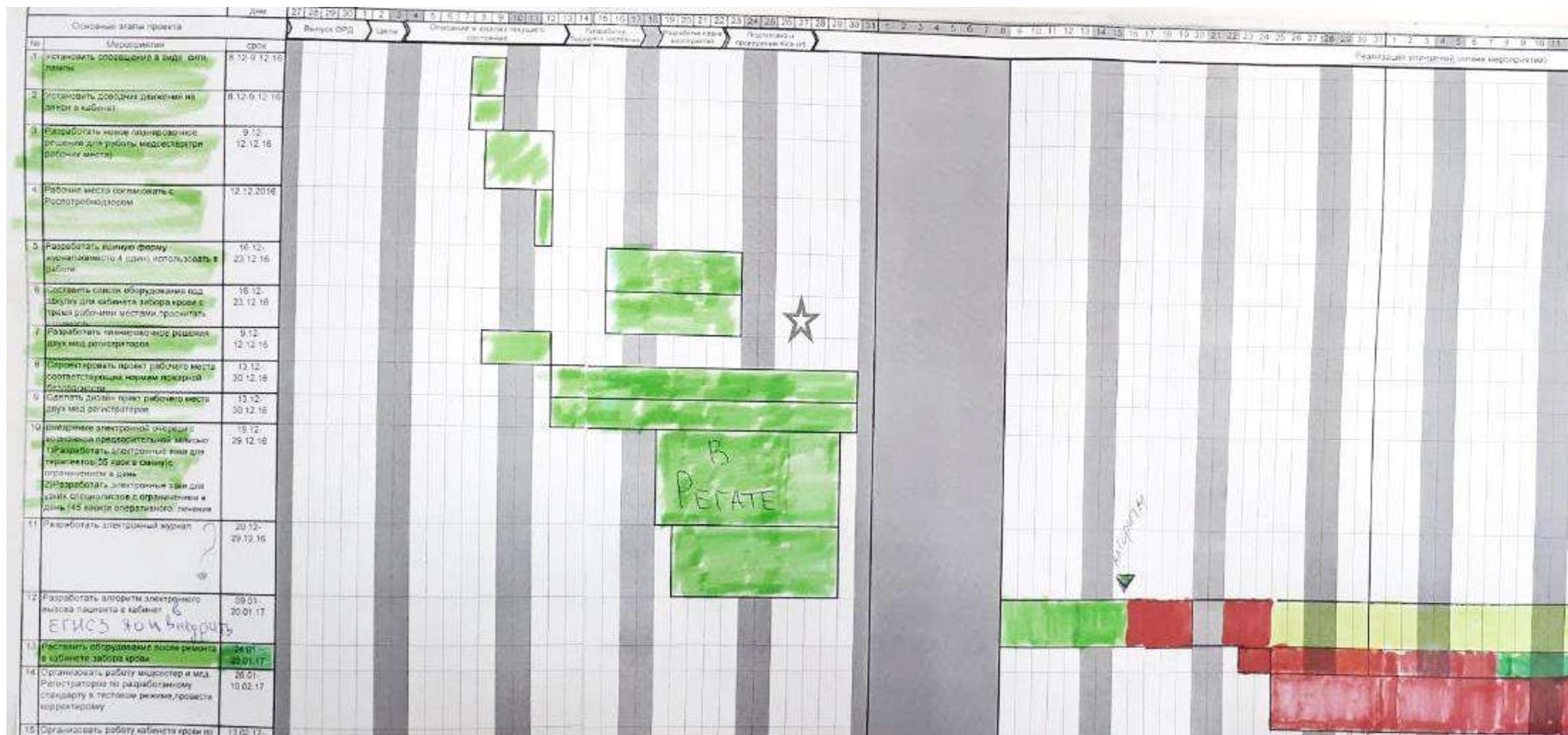
ГБУЗ ЯО поликлиника № 2, г. Ярославль

Проект «Оптимизация процесса забора крови»

План-график мероприятий



По мере реализации проекта необходимо контролировать ход реализации проекта и отмечать на графике статус мероприятий:



- план
 - факт (по плану)
 - отставание
 - невыполнение, остановка

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



POCATOM

Спасибо за внимание!
