

改善

Наиболее распространенные риски проектов по совершенствованию медицинских организаций на основе бережливого производства»



Куликов О.В.

гл.специалист ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора,
руководитель Центра формирования компетенции
в области качества и безопасности медицинской деятельности
ЧОУ ДПО «Академия медицинского образования им. Ф.И. Иноземцева», к.м.н.

Термины и определения риск-менеджмента

Риск: Вероятное для проекта событие, наступление которого может как отрицательно, так и положительно отразиться на результатах проекта.*



Управление рисками, риск-менеджмент — процесс принятия и выполнения управленческих решений, направленных на предупреждение возникновения неблагоприятных результата или минимизацию возможных потерь в случае его реализации.

* Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 54869-2011

"Проектный менеджмент. Требования к управлению проектом"

Наиболее распространенные проблемы проектов совершенствования МО на основе бережливого производства

- Создание системы бережливого производства не является частью корпоративной стратегии;
- Отсутствие системного подхода;
- Фокусное внедрение инструментов бережливого производства только в отдельных подразделениях или процессах;
- Выбор инструментов бережливого производства без учета специфики медицинской деятельности;
- Проекты по внедрению инструментов БП не трансформируются в процессы из-за неполной стандартизации;
- Не создается система непрерывного обучения персонала на основе новых стандартов;
- При реализации проектов допускается нарушение принципа безопасности;
- Не происходит изменения корпоративной культуры, основанной на принципах БП.

Причина 1. Система бережливого производства воспринимается лишь как борьба с потерями

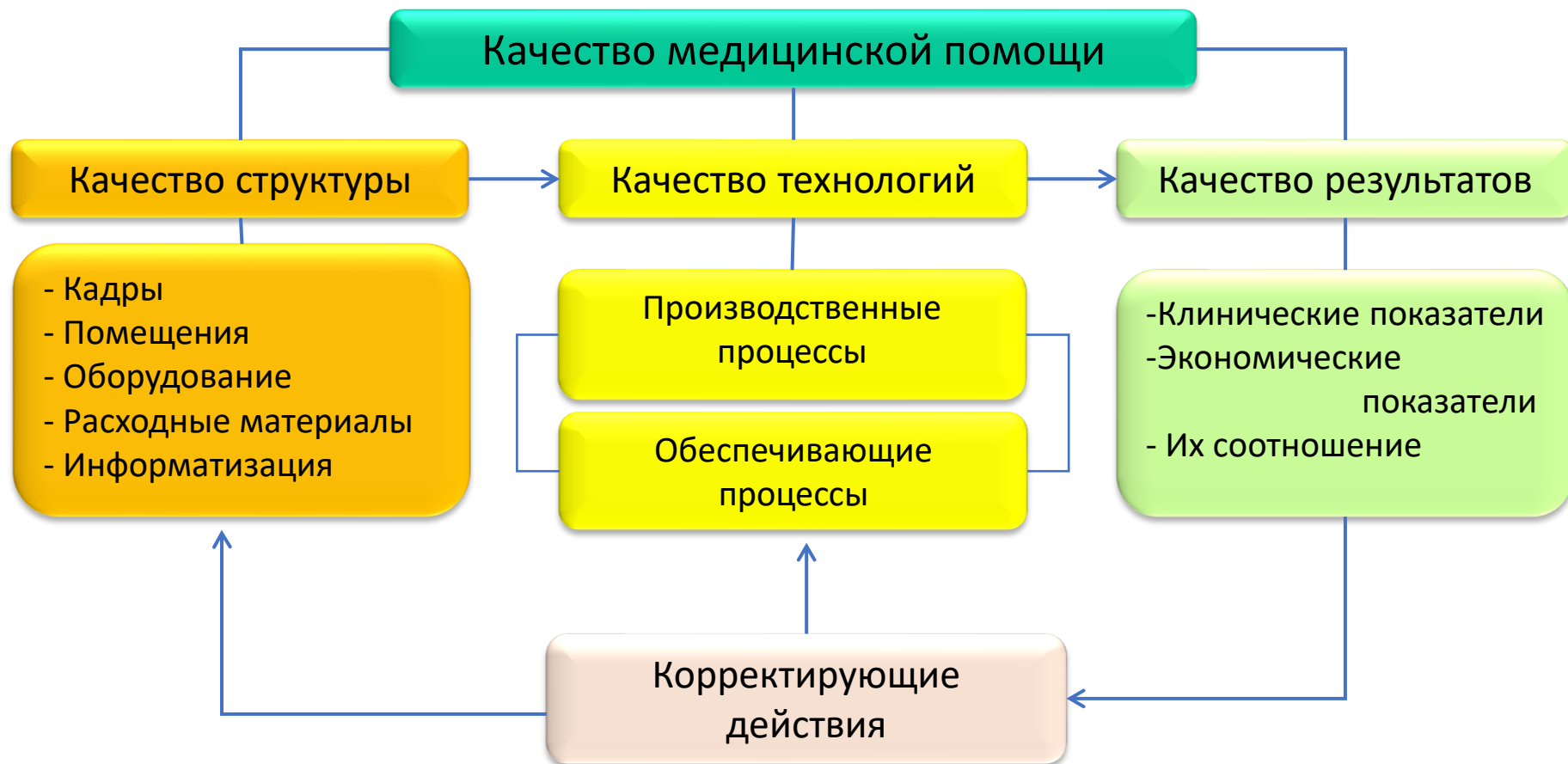
Любое действие на всех уровнях организации, при осуществлении которого потребляются ресурсы, но не создаются ценности.

ГОСТ Р 56020 Бережливое производство. Основные положения и словарь

Виды потерь

Основные (muda)	Дополнительные
1. Перепроизводство 2. Избыток запасов 3. Ненужная транспортировка 4. Задержки 5. Дополнительная обработка 6. Ненужные перемещения 7. Дефекты	1. Изменчивость (mura) 2. Перегрузка (muri) 3. Незадействованный потенциал персонала 4. Трансакционные издержки 5. Недостаточная ценность продукции

Причина 2. Неверное представление о роли бережливого производства в обеспечении качества медицинской помощи



Проблемы МО, влияющие на стратегию бережливого производства МО

Качество структуры

- Плохое состояние зданий и инженерных систем;
- Нехватка помещений;
- Несовершенство структуры МО;
- Нерациональное размещение подразделений;
- Недоразвитие стационар замещающих ресурсов;
- Плохое развитие служб реабилитации;
- Сохраняющаяся модель «Приемного покоя» в стационарах;
- Устаревшая модель регистратуры в поликлиниках;
- Дефицит квалифицированных кадров;
- Соотношение врачей/средних мед.работников не соответствует потребностям отрасли;
- Нехватка информационных ресурсов;
- Отсутствие служб менеджмента качества

Проблемы МО, влияющие на стратегию бережливого производства МО

Качество технологий

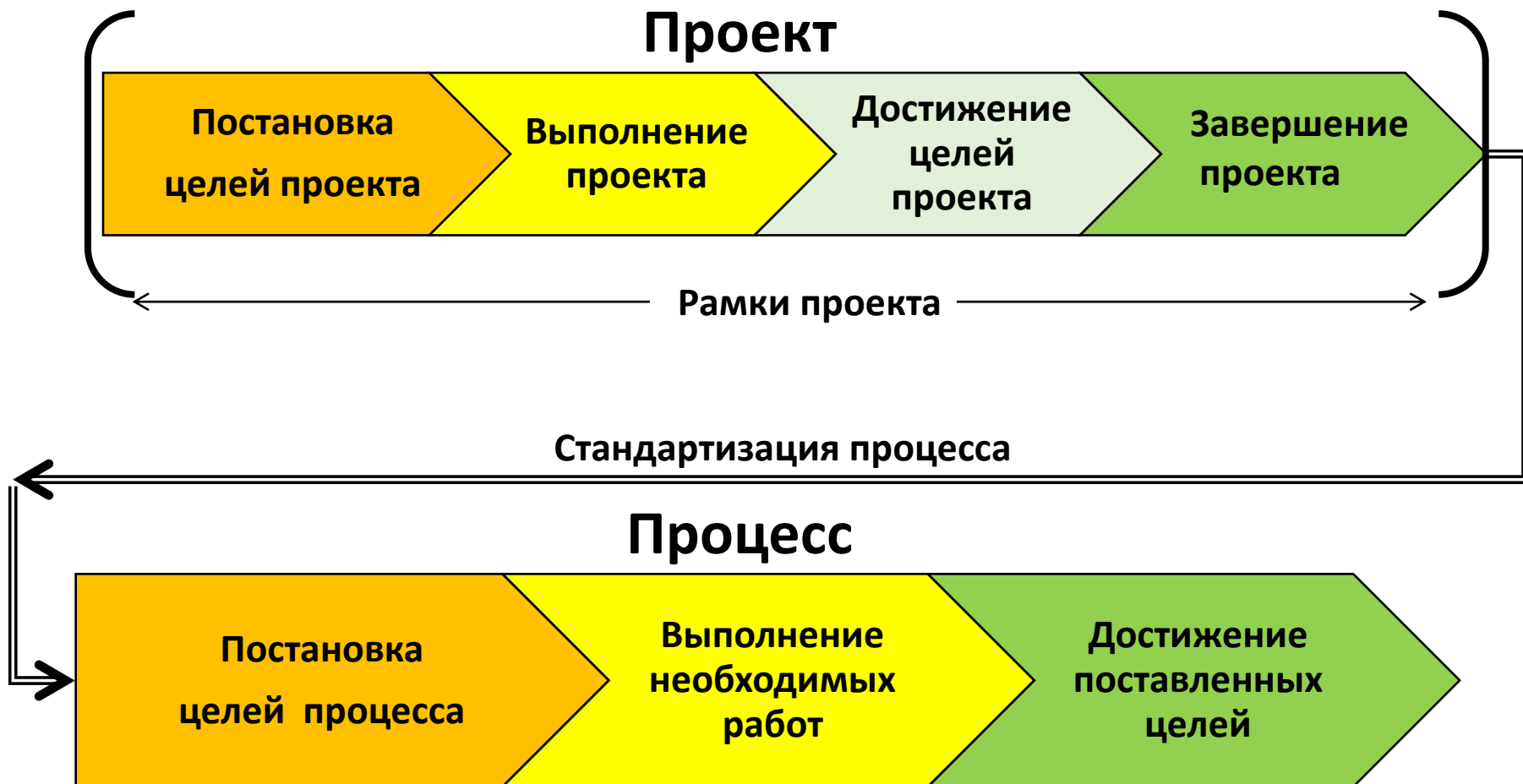
- Не внедрены системные технологии менеджмента качества и бережливого производства;
- Руководством не формируется современная модель лидерства и командного управления («ручное управление»);
- Не внедрены в работу принципы клиентоориентированности;
- Отсутствует современное процессное управление;
- Низкий уровень стандартизации;
- Формальное планирование деятельности;
- Не создана эффективна система внутреннего обучения;
- Не внедрена система внутренних аудитов;
- Не налажена обратная связь с сотрудниками, сокрытие проблем МО;
- Не сформирована комплексная система мониторинга процессов;
- Недостаточное развитие информационных технологий;

Проблемы МО, влияющие на стратегию бережливого производства МО

Качество результатов

- Большое количество скрытых потерь при оказании медицинской помощи;
- Низкая производительность труда при высокой загруженности персонала;
- Длительные сроки оказания медицинской помощи;
- Высокий уровень ятрогении;
- Неоптимальное расходование ресурсов;
- Большое количество и объем штрафов ОМС;
- Судебные иски, связанные с дефектами оказания медицинской помощи;
- Наличие необоснованной кредиторской задолженности;
- Недостаточный уровень качества и безопасности медицинской деятельности;
- Невысокий уровень удовлетворенности населения

Причина 3. Отсутствие процессного подхода



Причина 4. Сопротивление персонала

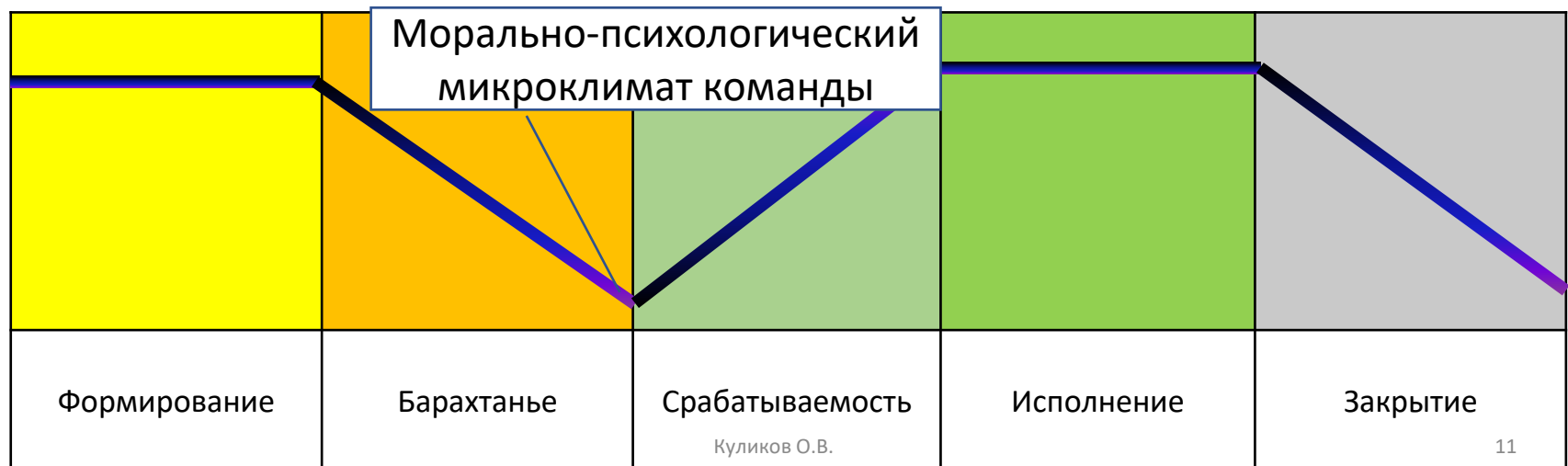
Сопротивление – это сознательное действие или бездействие персонала, направленное на затягивание процесса организационных изменений

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).

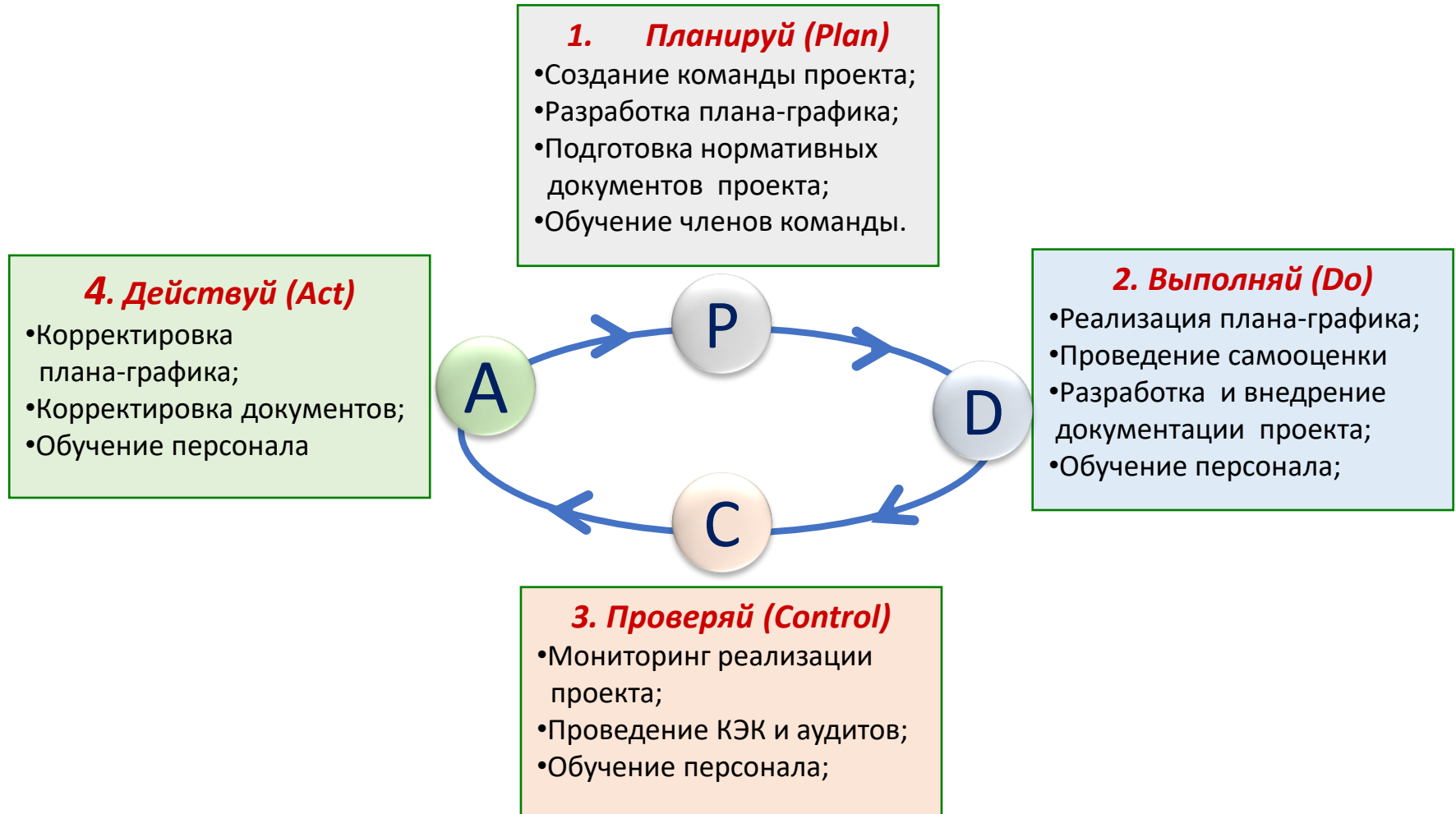
Джон Коттер

Причина 5. Неполный состав или плохая организация работы проектной группы

- Неудачный выбор кандидатур руководителей рабочих групп Проекта;
- Недостаточное количество участников проекта;
- Низкая мотивация участников проекта из-за недостаточной поддержки со стороны руководства;
- Отсутствие обучения руководителей и членов Проектных рабочих групп;
- Недостаточный уровень компетенций руководителей рабочих групп в области проектного управления;
- Длительное «созревание» команд проекта



Причина 6. Отсутствие системы эффективного управления проектом и его рисками на основе цикла PDCA



Причина 7. Не организована система непрерывного внутреннего профессионального обучения в МО

Трудовой кодекс, Постановления Правительства РФ, Приказы МЗ РФ, ГОСТы, Клинические рекомендации, ты, СанПиНТехрегламены, Методические рекомендации



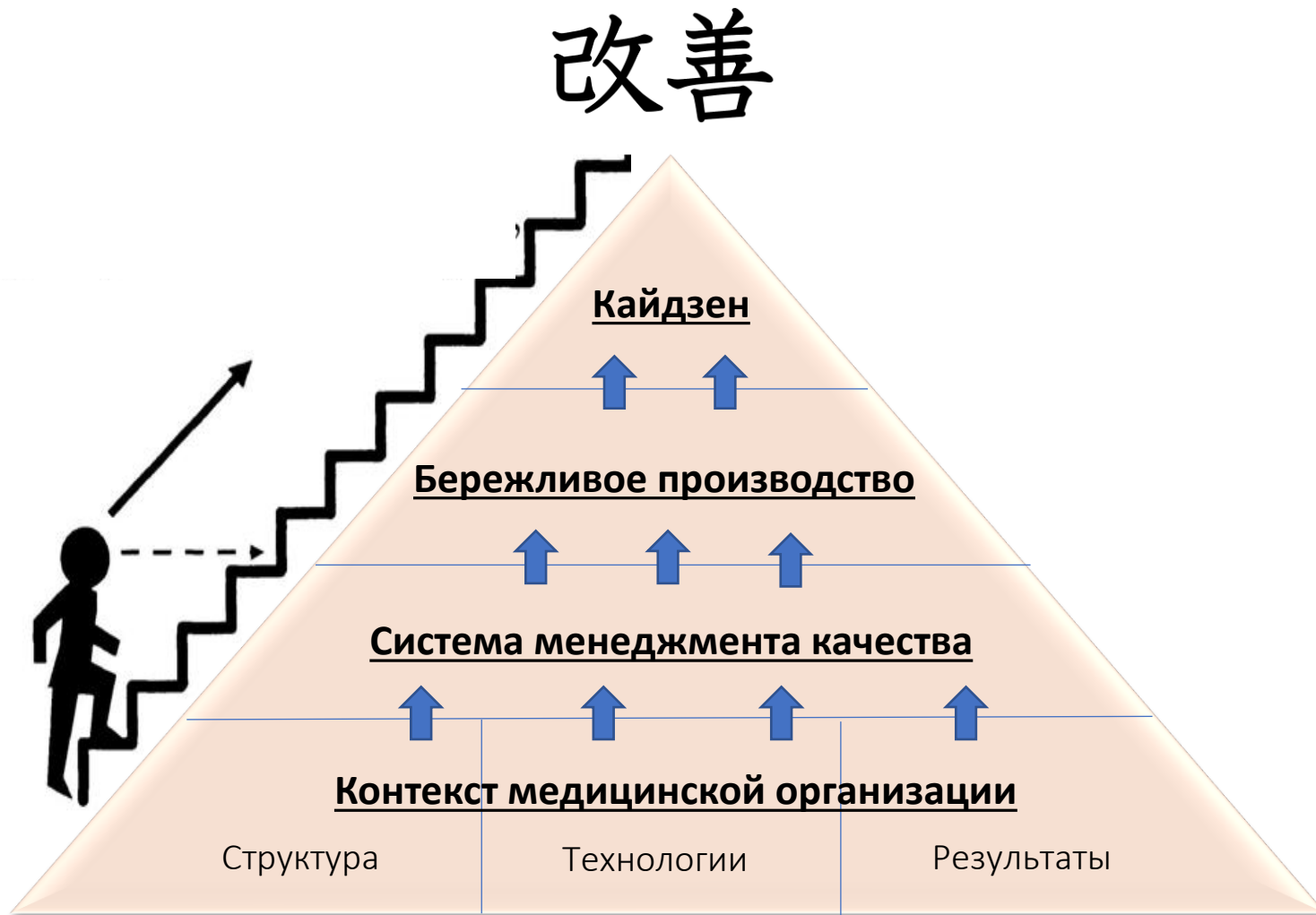
Локальные нормативные акты МО:
Приказы, Положения, Регламенты, Стандартные операционные процедуры



**Непрерывное
профессиональное
обучение**



Причина 8. Не сформирована интегрированная модель менеджмента качества и бережливого производства



Система менеджмента качества

- Ориентация на потребителя;
- Лидерство;
- Взаимодействие людей;
- Процессный подход;

- Процессный подход;
- Принятие решений, основанных на свидетельствах;
- Менеджмент взаимоотношений

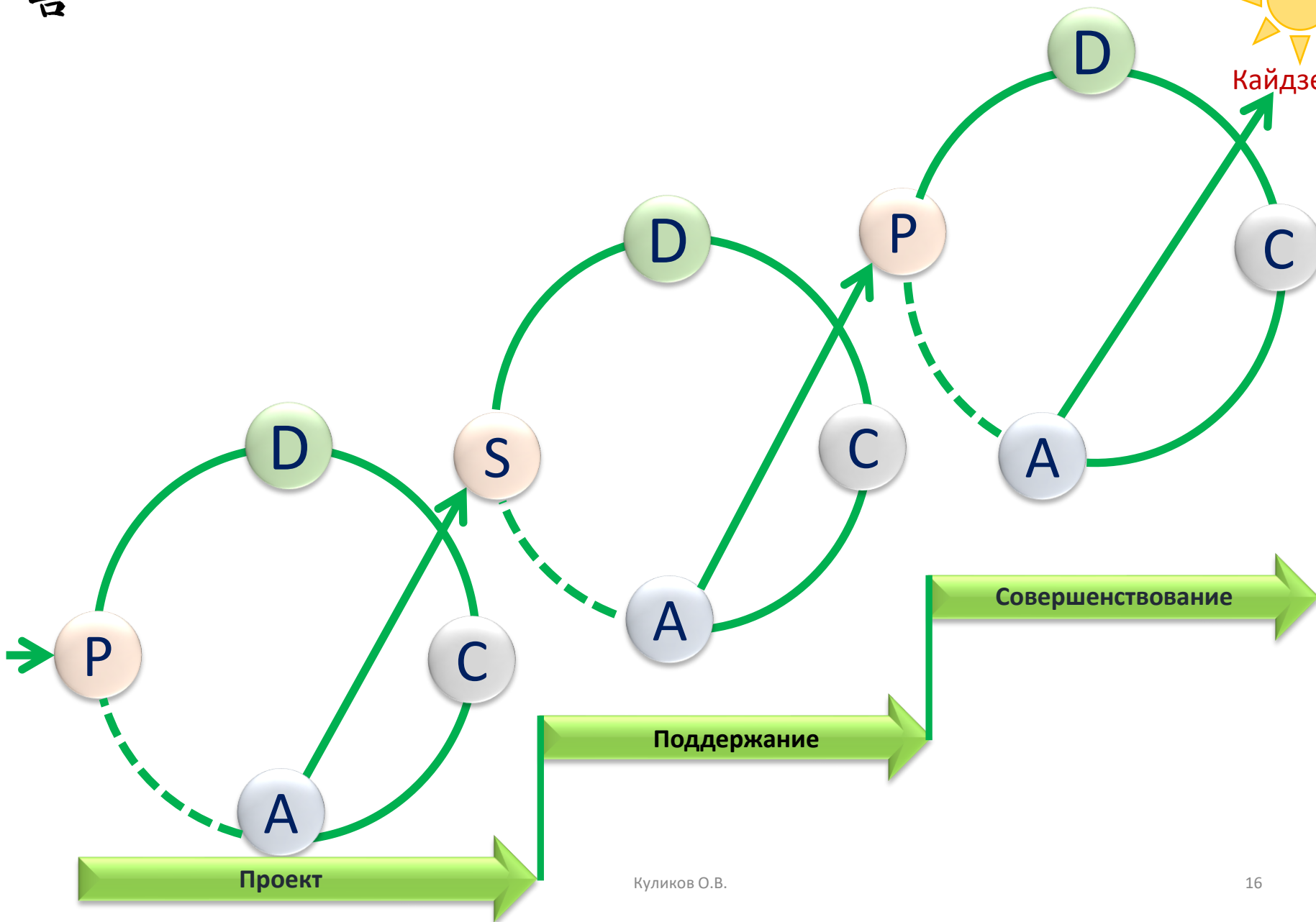
- Принцип улучшения

КАЙДЗЕН

Нацеленность на постоянное улучшение

Система бережливого производства

Причина 9. Не организуется непрерывная кайдзен-деятельность

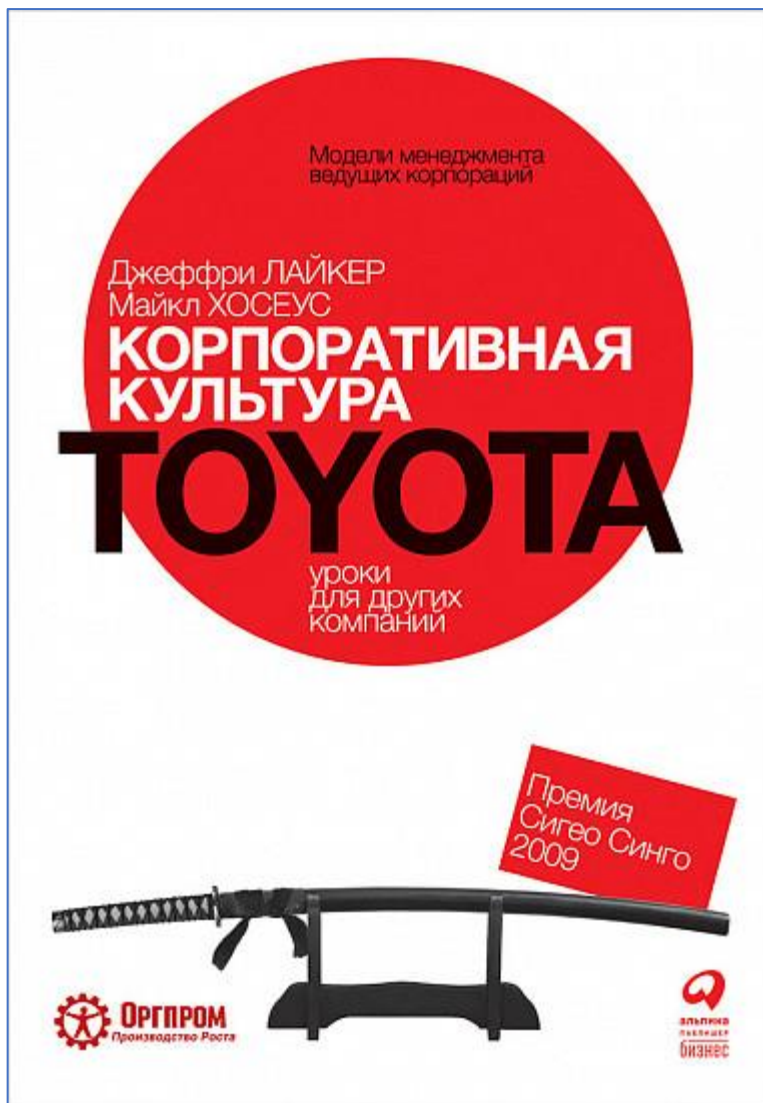


Главная причина - невыполнение лидерских функций руководителем медицинской организации



Принципы бережливого производства

- Стратегическая направленность;
- Построение корпоративной культуры на основе уважения к личности человека (и потребителей, и персонала);
- Встроенное качество на всех этапах жизненного цикла продукции/услуги;
- Ориентация на потребителя за счет создания потока создания ценности;
- Стандартизация деятельности персонала;
- Вытягивание, а не выталкивание;
- Всестороннее сокращение/удаление потерь;
- Визуализация и прозрачность;
- Приоритетное обеспечение безопасности;
- Установление долговременных отношений с поставщиками;
- Принятие решений, основанных на фактах;
- Нацеленность на постоянное улучшение



Ключом к успеху является наличие производственной системы, выявляющей проблемы, и человеческой системы, выращивающей людей, стремящихся выявлять и решать проблемы.

Джеффри Лайкер
Майкл Хосеус