

ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и  
медицинской профилактики города  
Старого Оскола

**ВНЕДРЕНИЕ ПРИНЦИПОВ БЕРЕЖЛИВОСТИ В  
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

*Крушинова Инна Михайловна,  
врач-методист,  
отдел организации  
медицинской профилактики*

г. Старый Оскол

# Что такое бережливая ПОЛИКЛИНИКА:

- *Безопасность*
- *Качество*
- *Своевременность*
- *Стоимость*
- *Высокая корпоративная культура*





# Предпосылки внедрения принципов бережливости в здравоохранение

В 2006г. – первая в ЕС конференция по вопросу внедрения бережливого производства в сфере здравоохранения.

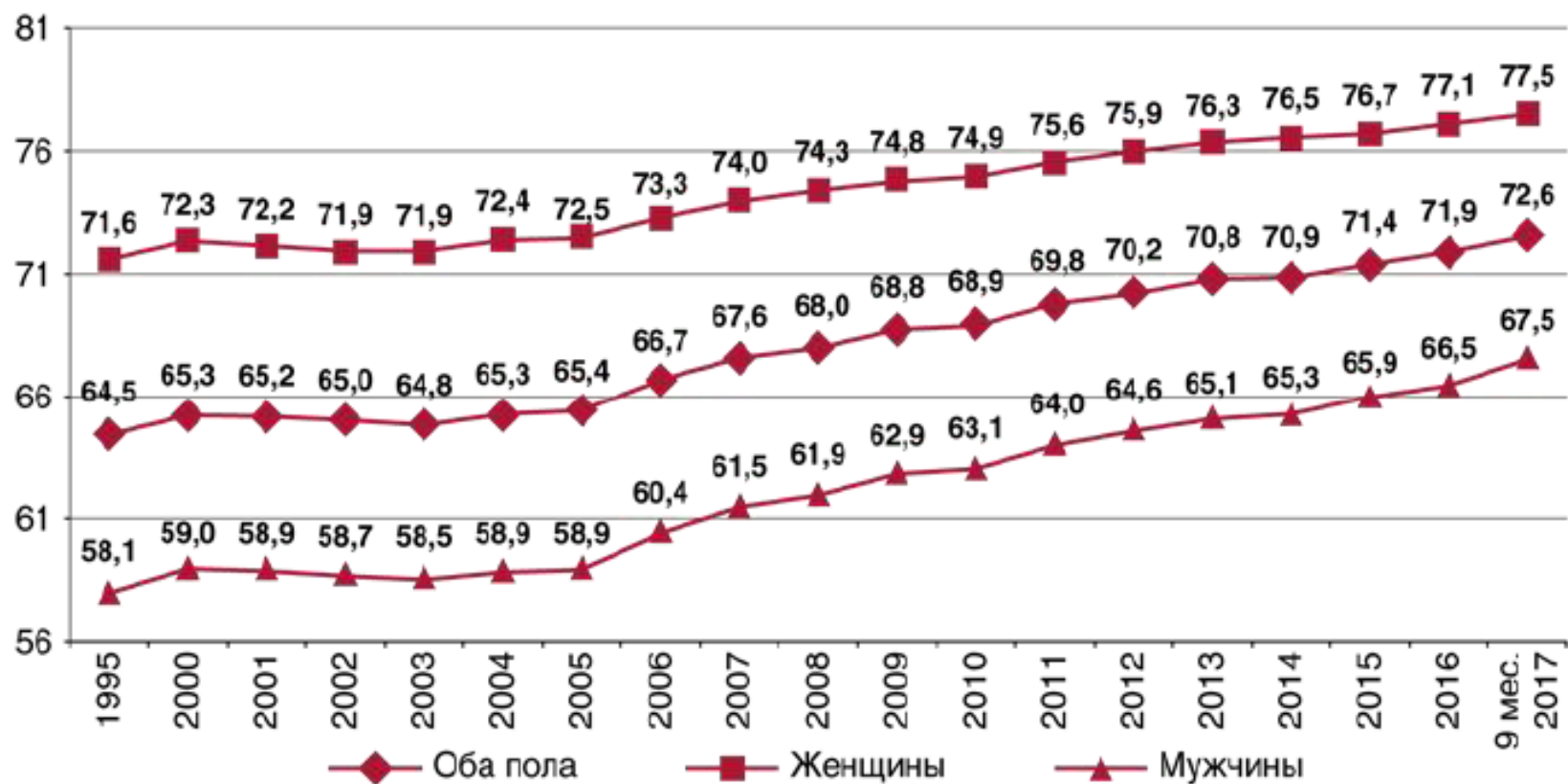
Октябрь 2016г. – на государственном уровне в РФ принято решение о начале широкомасштабного применения философии, принципов и инструментов бережливого производства в здравоохранении.

Апрель 2017г. – первая конференция по применению принципов бережливого производства. Принято решение распространить опыт на все территории страны.

Август 2017г. - на Совете при Президенте по стратегическому развитию и приоритетным проектам глава государства поставил перед здравоохранением задачу — к 2025 году увеличить продолжительность жизни до 76 лет.

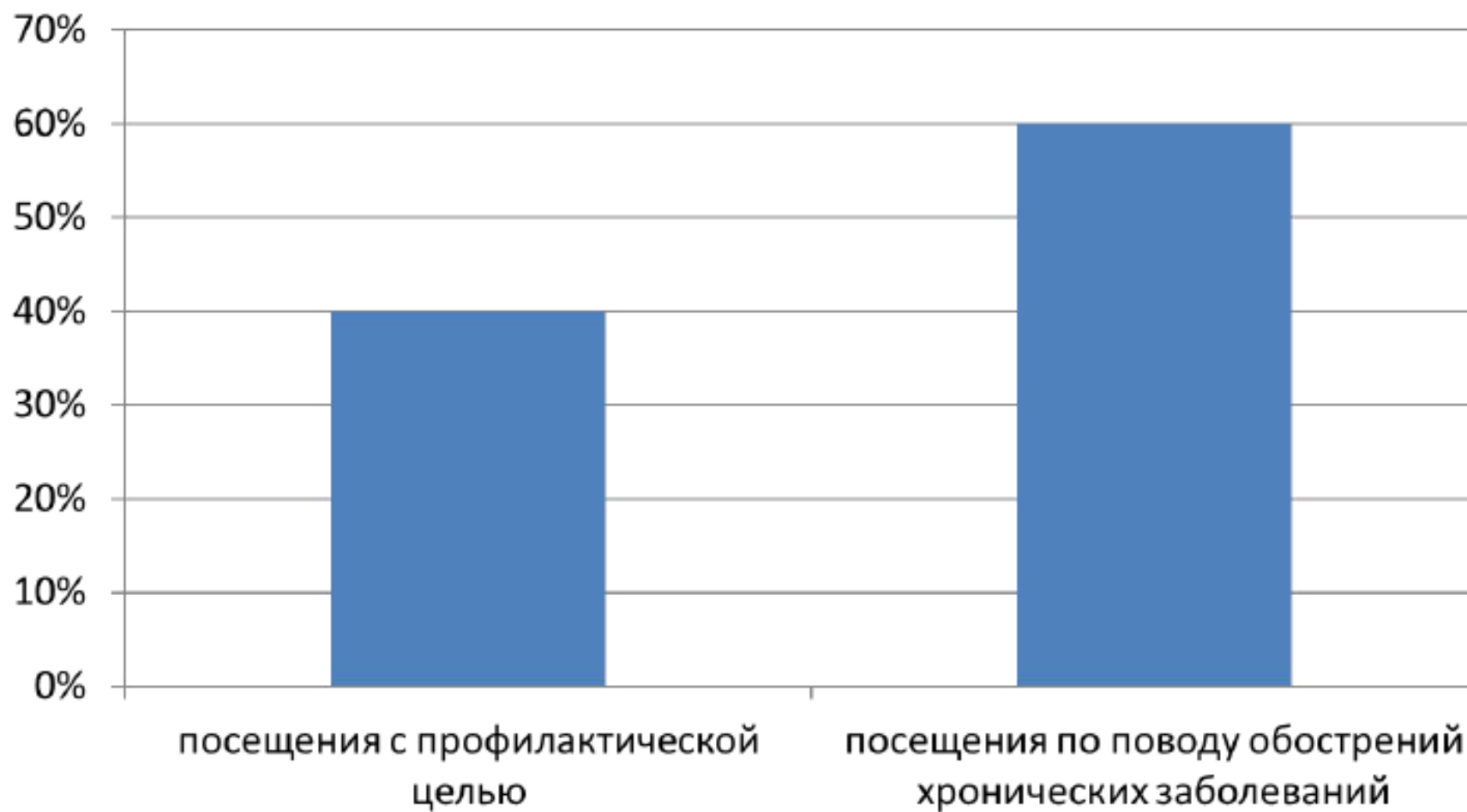


# Динамика продолжительности жизни

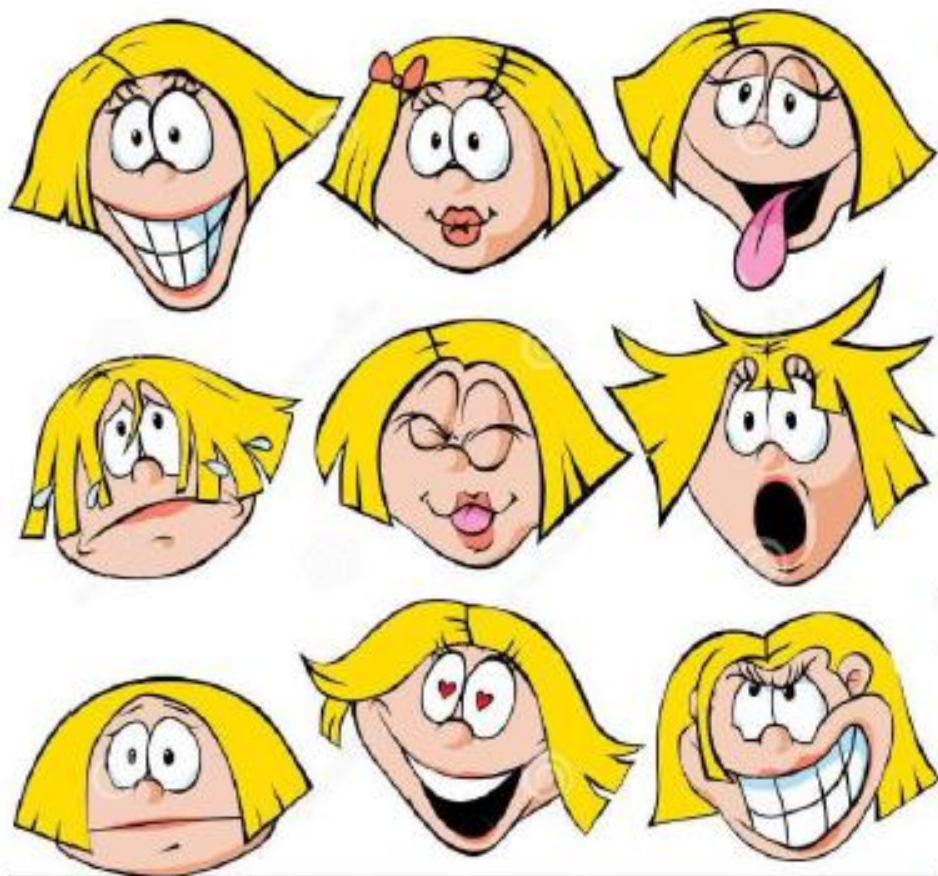




## Сегодня в объеме первичной помощи



## Недостатки, которые видны только через призму эмоциональной потребности пациента.



- Это длительное ожидание в регистратуре
- Длительный дозвон или невозможность дозвониться в поликлинику
- Отсутствие понятного расписания работы врачей и навигации в поликлинике
- Длительное ожидание в очереди к врачу в процедурный кабинет
- Затянутые сроки диспансеризации
- Пересечение потоков здоровых и больных
- Отсутствие комфортных зон ожидания
- Грубость медперсонала

# И так Бережливая поликлиника — многогранное понятие, суть которого в том:



Чтобы беречь время пациента, которое он тратит на получение медпомощи, и создать поликлинику, ориентированную на пациента.



Образ бережливой поликлиники — это и бережное отношение к медработникам. Необходимо перераспределить загрузку медперсонала, организовать рабочее место с учетом эргономики.



Нужно создать позитивный имидж медработника. В основе должны быть корпоративная культура и высокие профессиональные качества.

# Кайдзен



- Нет нерешаемых проблем, а есть сложные задачи!
- Уверенность в том, что абсолютно все можно и нужно улучшить!
- Стратегия улучшения должна быть сконцентрирована на потребностях пациента — потребителя услуги.
- Любые действия должны приводить к повышению удовлетворенности медперсонала и пациента.

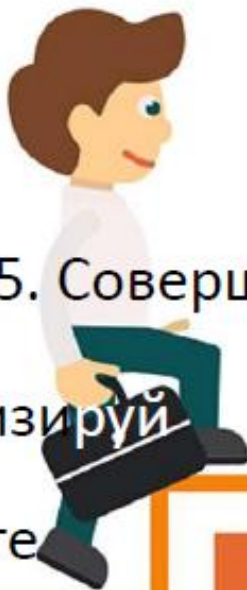


# Инструменты бережливого производства:



- 1. Картирование** — позволяет выявлять потери, это первый шаг к изменениям в процессе. Картирование помогает отобразить на листе информационный и материальный потоки, рассчитать коэффициент эффективности процесса. Например, применительно к организации работы кабинета забора крови, картирование позволяет построить процесс (модель) действий медсестры, их последовательность при выполнении манипуляции с учетом затрат времени на действие, которое создает ценность.
- 2. «5С»** — предусматривает пять шагов, направленных на повышение культуры производства и эффективности процессов. Каждый шаг начинается с буквы «С»: сортировка, соблюдение порядка (всему свое место), содержание в чистоте (уборка), стандартизация (поддержание порядка), совершенствование (формирование привычки).
- 3. Канбан** — позволяет организовать доставку материалов или продукции точно вовремя, в точной последовательности и необходимом объеме. Это же касается своевременности и качества медуслуг. Например, прием пациента врачом-специалистом точно в назначенное по записи время.
- 4. Визуализация** — инструмент для вовлечения и информирования персонала или пациентов. Главная задача визуализации — информировать простым и понятным способом, чтобы пациент или медработник могли за 30 секунд увидеть информацию и понять, на что обратить внимание, чтобы принять решение. Например, пациент не тратит время на поиски кабинета, а быстро доходит до места по наглядно обозначенному маршруту. Или медработник четко видит, где лежат запасы медизделий, например шприцы или катетеры.

# Правило «5С»



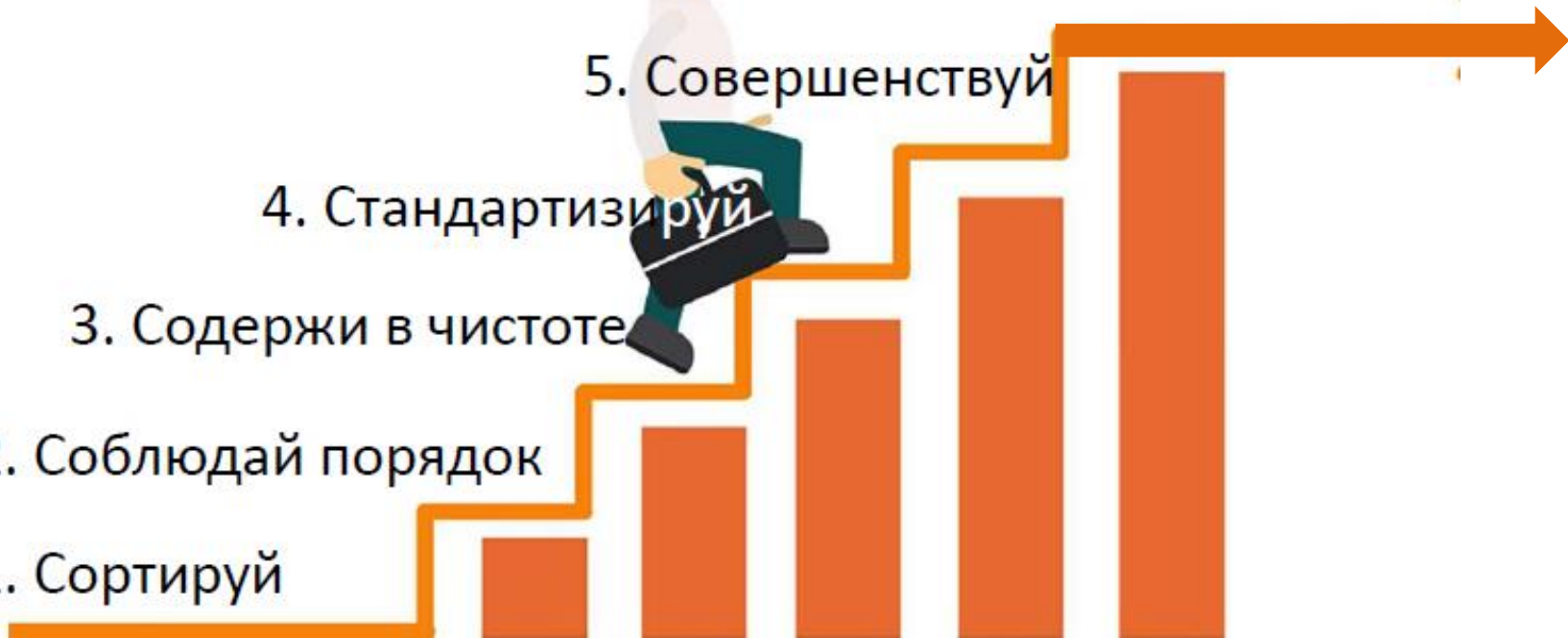
5. Совершенствуй

4. Стандартизируй

3. Содержи в чистоте

2. Соблюдай порядок

1. Сортируй





## Шаг 1. Сортируй

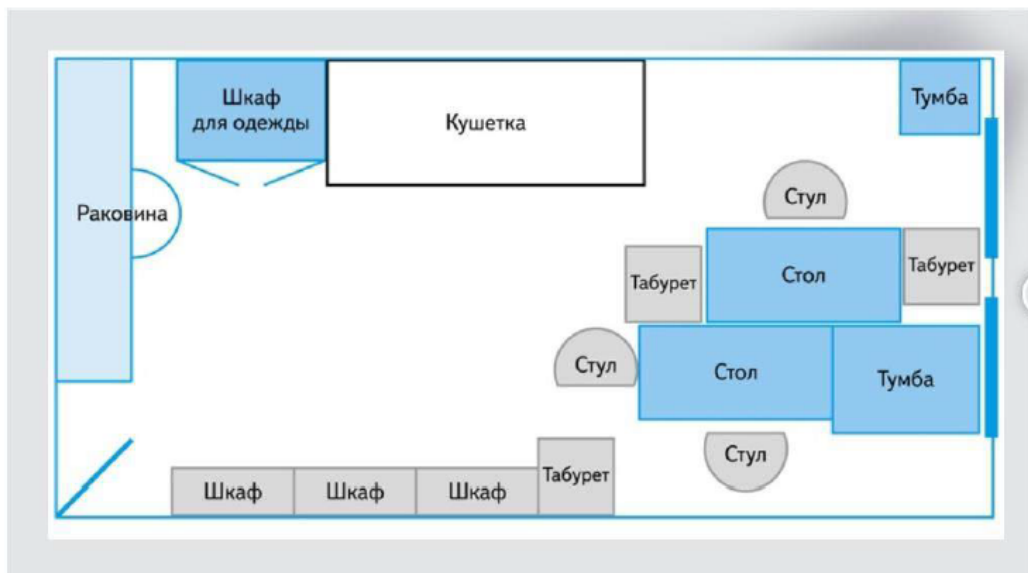
Ц  
е  
л  
ь



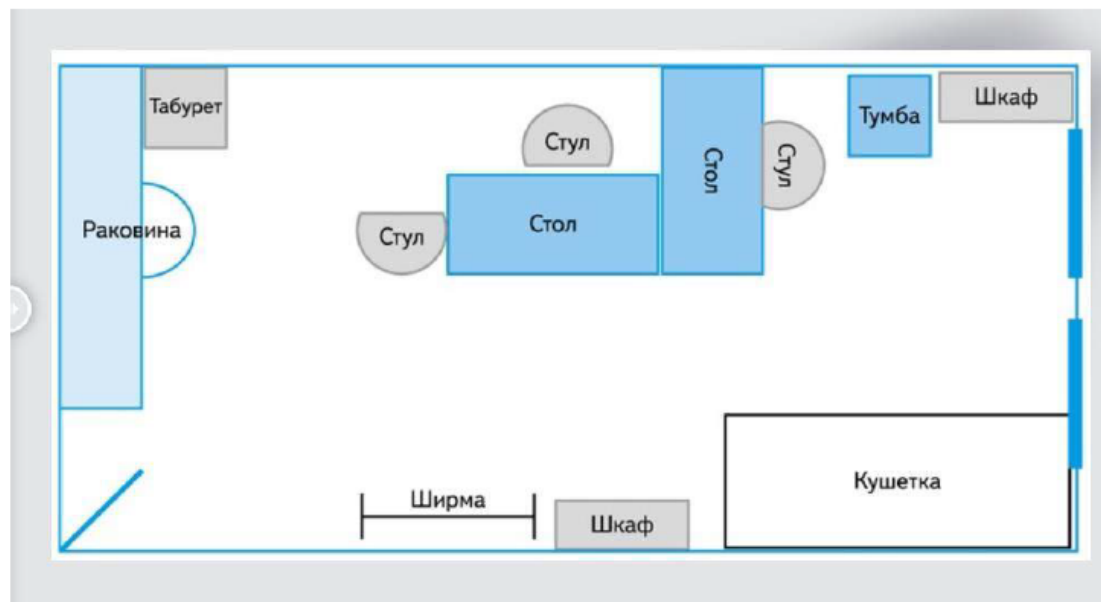
удалить ненужное,  
оставить необходимое

- **Достаньте все из шкафов и ящиков, и проанализируйте.**
  1. Нужно постоянно.
  2. Нужно, но не очень.
  3. **Не нужно. (На вынос!)**
  
- **Уберите ненужную мебель.**

# Было



# Стало



Без шага «Сортируй» бессмысленно переходить к шагу «Соблюдай порядок»

## Совет:



Включите в команду «5С» владельцев кабинета, их руководителя и сотрудников из других кабинетов. Это поможет избежать ловушек «понятно» и «привычно».

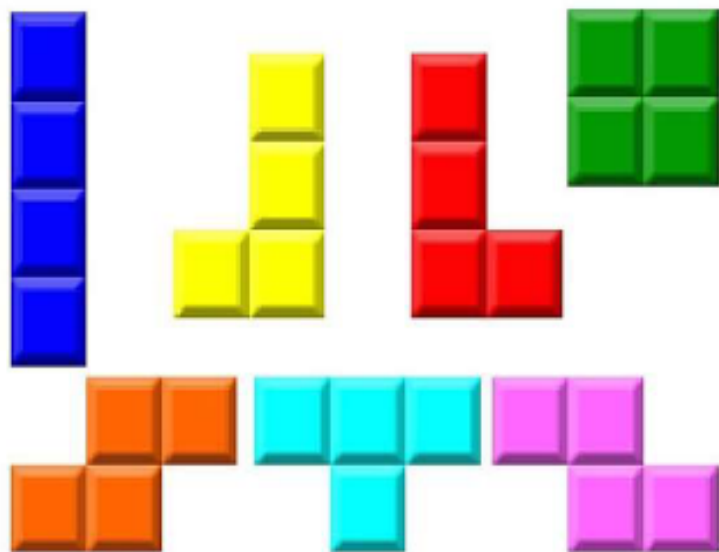
Хозяин кабинета убежден: «Понятно, что здесь лежит». А другим сотрудникам будет неочевидно, почему «это» находится именно «здесь». Вопросы посторонних людей – самые конструктивные.



## Шаг 2: Соблюдай порядок



Рационально разместить мебель, предметы, чтобы обеспечить максимальную безопасность, качество и эффективность работы.



Любой документ или предмет должен быть найден за 30 сек не только хозяином кабинета. Детально воспроизвести рабочий процесс, чтобы стало ясно, какие вещи нужны, на каком расстоянии и где их удобно разместить.



## Шаг 3: Содержать в чистоте



Создать идеальную чистоту в рабочих зонах.



Помыть оборудование, очистить рабочее место, выявить и устранить источники загрязнения. Главная проблема – неудобно расположенная мебель, техника и провода на полу, под которыми невозможно мыть. Закрепите провода с помощью хомутов. Приведите в порядок мебель и инвентарь. Нельзя ставить на место шкаф, который шатается и у которого болтается дверца. Все поломки нужно исправить на этом этапе.

**Все коробки и контейнеры в шкафу подпишите – посмотрите, как можно это сделать.**

ФЛЮОРОТЕКА  
УЧАСТОК 23

ПРИВИВОЧНАЯ  
КАРТОТЕКА  
УЧАСТОК 23

РЕЗУЛЬТАТЫ  
АНАЛИЗОВ  
УЧАСТОК 23

ФЛЮОРОТЕКА  
УЧАСТОК 23





## Шаг 4: Стандартизируй



Зафиксировать выработанный порядок визуально. С первого взгляда должно быть понятно, что где лежит и чего нет на месте.

- Все контейнеры и коробки подпишите.
- Сделайте наклейки на мебель и полки, где эти коробки должны стоять.
- Разделите амбулаторные карты на текущий прием и на следующую смену.
- В шкафу выделите место и сделайте наклейку «Амбулаторные карты (текущая смена)».
- На полку для контейнеров «Стерильные перчатки» и «Стерильные салфетки» – наклейку «Стерильно».



## Шаг 5: Совершенствуй



Соблюдать и совершенствовать правила.

- Приучите персонал точно выполнять установленные порядки и процедуры. Не забывайте контролировать.
- Поощряйте улучшать стандарты. Пусть сотрудники приведут в порядок содержимое папок, расставят их по алфавиту.
- Сделайте так, чтобы наглядно видеть, хватает еще бланков или пора печатать новые. Для этого на полку, где храните бланки, наклейте шкалу: зеленый, желтый и красный уровни. Когда запас бланков снизится до красного, пора пополнять запасы.



# Приступим к разработке стратегии



1. Необходимо выявить проблемные процессы и слабые места в работе поликлиники.
2. Создать рабочие группы из наиболее мотивированных сотрудников.
3. Членам рабочих групп необходимо провести картирование рабочих процессов — определить и графически отобразить шаги по предоставлению медуслуги.
4. Затем разработать предложения, как решить проблемы.



# Для реализации определены такие проблемные направления, как:

## НАГРУЗКА

Перераспределение нагрузки между врачами и средним медперсоналом.

## НАВИГАЦИЯ

Оптимизация внутренней логистики.

## ПОТОКИ

Организация профосмотров и диспансеризация на принципах непрерывного потока, разделение потоков пациентов на здоровых и больных.

## ЦИФРОВИЗАЦИЯ

переход на электронный документооборот, сокращение бумажной документации, внедрение ЛИС, внедрение Система управления потоками пациентов(СУПП)

## УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ

Красные зоны. Постоянный производственный контроль отклонений (план/факт). Быстрота реакции решения проблем пациентов



# Выбор проектов:

1

Оптимизация процесса забора крови

2

Стандартизация распределения входящих потоков пациентов

3

Формирование потока пациентов (не пересечение здорового и больного потоков пациентов)

4

Сокращение времени пациента на получение льготного лекарственного обеспечения

5

Совершенствование работы отделения медицинской профилактики

# Оптимизация процесса забора крови



## Определите цели проекта:

- Достижение приема с 85 до 150 пациентов в день
- Сокращение времени пребывания для пациента с 39 до 14 минут
- Удовлетворенность пациентов организацией процесса



# Организация работы

## ✓ Определяется состав рабочей группы (РГ) проекта

В рабочую группу рекомендуется включать как специалистов, непосредственно занятых в выбранном процессе, так и других специалистов. Важно чтобы это были включенные, живо-мыслящие люди.

## ✓ Выпускается приказ / распоряжение об открытии проекта, его целях и составе рабочей группы

## ✓ Организуется место работы РГ (штаб)

## ✓ Определяется расписание встреч рабочей группы





# Организация работы

Для управления проектами необходимо организовать еженедельные встречи рабочих групп и одну еженедельную общую встречу

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ
15:00 Оптимизация процесса забора крови	15:00 Формирование потоков пациентов(разд. На здоров. и больных)	15:00 Стандартизация управления амбулаторным и картами	15:00 Создание отделения профилактики и реабилитации	10-50 Общее собрание и подведение итогов за неделю.
И.Е. Ивановна	В.А. Хрусталева	Б.У. Дягелев	М.Л. Западалов	

# Вариант стенда рабочей группы по проекту



Карта текущего состояния

Карта целевого состояния

Материалы по проекту  
(планировки, анализ загрузки,  
стандарты рабочего места и  
т.п.)

Цели проекта  
Рабочая группа проекта  
График реализации проекта

Проблемы  
Решения  
Эффекты

Оперативные задачи  
(горизонт 1-7 дней) с  
отметкой о выполнении



**ВАЖНО!** Планы, результаты, рабочие материалы и пр. по проекту должны быть доступны всем участникам РГ



# Картирование текущего состояния



- **1. Четко определить границы процесса.** Определить исходную точку, с которой начинается процесс, и его конечный продукт, который поставляется потребителю.

Например процесс забора крови начинается не в момент входа пациента в процедурный кабинет, не когда он встал в очередь, а когда лечащий врач назначает ему анализ.

- **2. Создать черновую карту текущего состояния процесса.** Составьте предварительное описание существующего процесса, и наметьте план и участников по сбору информации на всех этапах процесса.

- **3. Собрать всю необходимую документацию.** Занимаясь описанием текущего

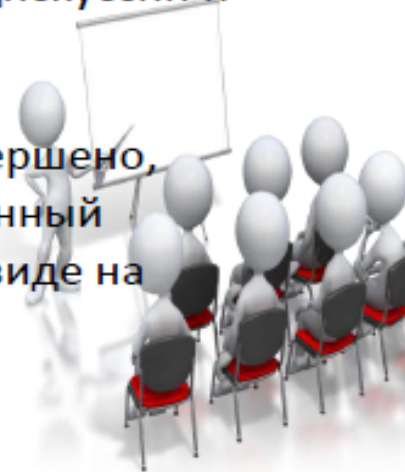
состояния процесса, следует собрать образцы всех бланков и документов, которые используются на каждом этапе.

- **4. Изучаем поток на месте, где он проходит.** Необходимо физически пройти весь поток создания ценности. Проходить поток следует от конечного элемента до начального, двигаясь последовательно по операциям. Потoki не описываются «Из головы», нужно все увидеть своими глазами и провести замеры.



# Картирование текущего состояния

- **5. Ошибки на местах = ошибки системы.** При сборе данных о потоке и его картировании категорически запрещается проводить «репрессивные меры» и выяснять, почему нарушаются временные интервалы и не соблюдаются стандарты, если такие факты будут выявлены. В этом случае сотрудники «закроются» и получить правдивую информацию о реальных проблемах не удастся.
- **6. Первая версия карты в карандаше.** Первоначальное картирование потока необходимо проводить стикерами, карандашом и рисовать вручную. Как правило, при картировании возникает много дискуссий и идей по более наглядному изображению, будут возможные исправления, дополнения, разветвления и дополнительная информация. Когда картирование «в карандаше» будет завершено, визуальную информацию можно будет перевести в электронный формат и увеличенные копии разместить в распечатанном виде на стенде проекта.





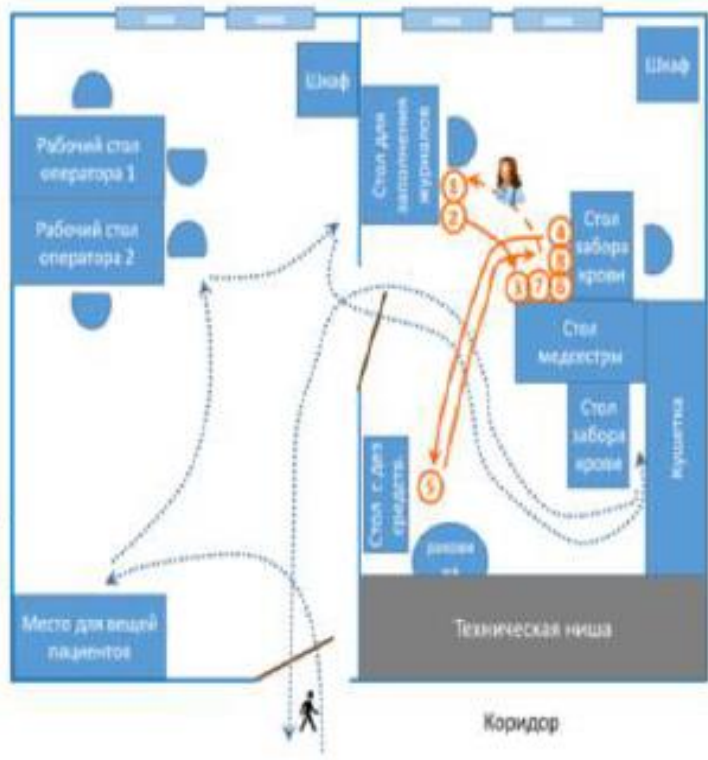
# Картирование текущего состояния

## Проблемы

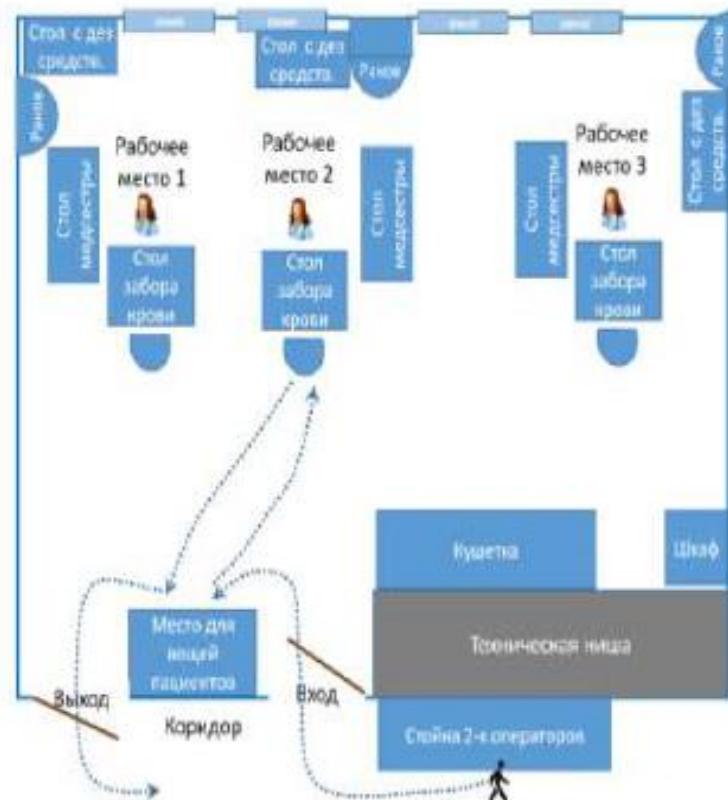
1. Не все результаты анализов востребованы впоследствии врачами.  
Дублирующиеся анализы (например, группа крови)
2. Талоны выдаются со «сроком действия» 5 дней, не прогнозируемая дневная нагрузка
3. Живая очередь 22-26 человек, нервозность, недовольство
4. Световой сигнал вызова на входе загорается 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
10. При данной организации лимит 85 пациентов в смену, целевое 150 в смену

# Процесс забора крови шаг за шагом

**БЫЛО**



**СТАЛО**



## БЫЛО

Медсестра голосом вызывает следующего пациента. Не всегда слышно в соседней комнате, приходится подходить к двери и вызвать повторно.  
Быстрое решение – световой сигнал.

## СТАЛО

Медсестра, взяв кровь у пациента, сбрасывает перчатки, иглу и т.п. и нажимает кнопку вызова следующего пациента.  
Кнопка расположена на стене. Проста и удобна в нажатии как рукой (пальцем), так и локтем. Есть световой сигнал. Ее можно обрабатывать дез средствами.



Сигнал, что медсестра освободилась





# В завершении




## К чему мы стремимся:

- Улучшить логистику анализов от забора до амбулаторной карты,
- Автоматизировать рабочие места врачей, лаборантов и медсестер кабинетов забора крови.
- Лабораторное оборудование подключить к медицинской информационной системе, чтобы сократить бумажную работу и уменьшить очереди в процедурный кабинет.
- В день сдачи анализов отправлять результаты в электронном виде.

**Перспектива — оказывать медпомощь на принципах бережливости в каждой медорганизации. От «Бережливой поликлиники» — к «Бережливому здравоохранению».**





ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и  
медицинской профилактики города  
Старого Оскола

**ВНЕДРЕНИЕ ПРИНЦИПОВ БЕРЕЖЛИВОСТИ В  
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

*Крушинова Инна Михайловна,  
врач-методист,  
отдел организации  
медицинской профилактики*

г. Старый Оскол