



**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



### Калининград

- Городская детская поликлиника № 6
- Центральная городская клиническая больница



### Ярославль

- Детская поликлиника № 5
- Взрослая поликлиника № 2



### Севастополь

- Детская поликлиника № 2
- Поликлиника № 2 при городской больнице им. Н.И. Пирогова

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

# Образ бережливой поликлиники

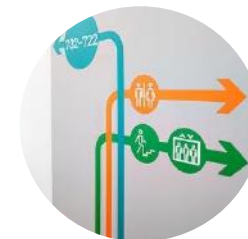


РОСАТОМ



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 загрузка 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)



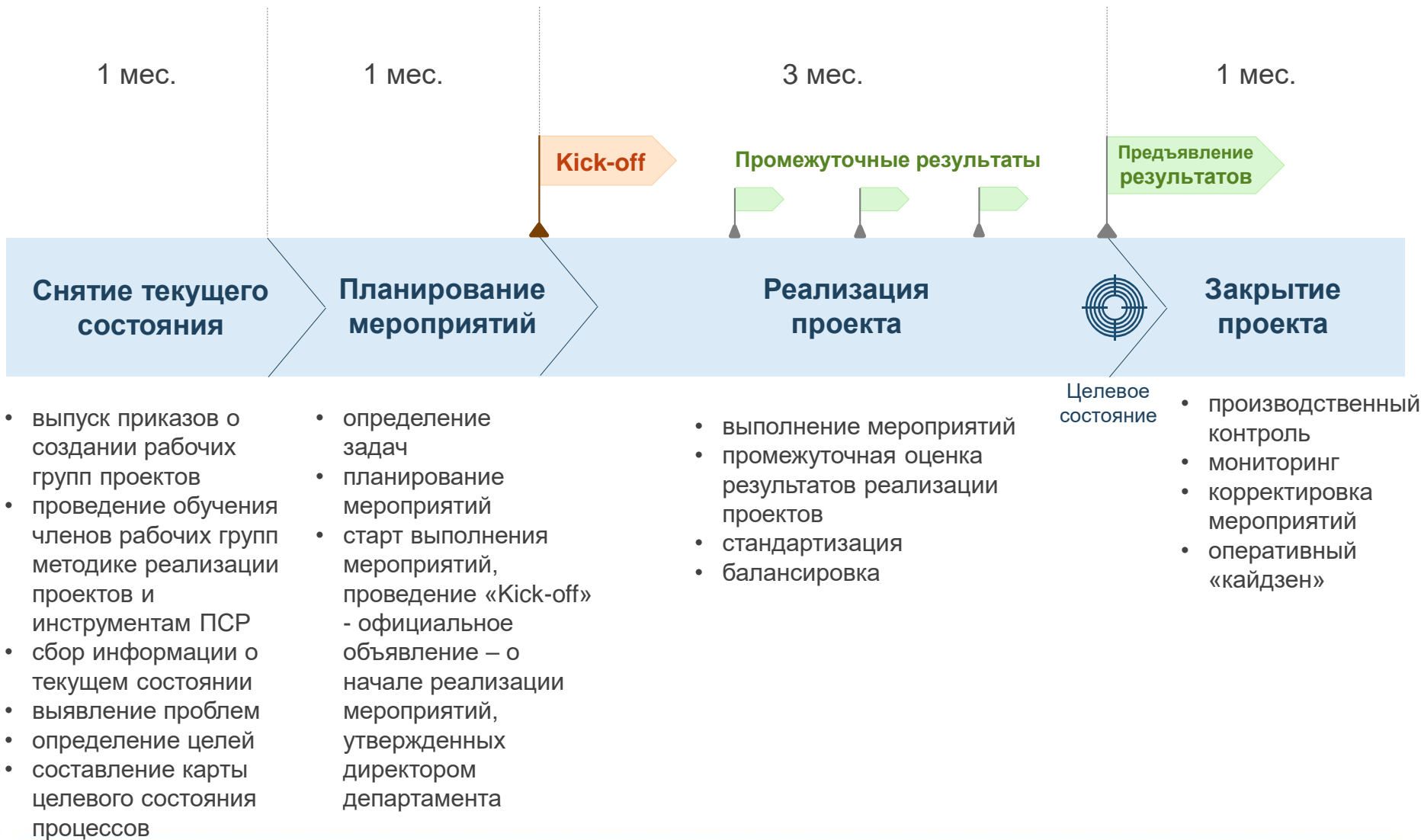
# Как мы работаем?

- 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

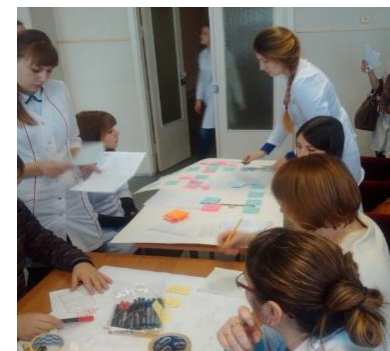
*Вовремя перещелкнуть рубильник с анализа проблем на творческий поиск улучшений. Не увязнуть в проблемах «под чертой», но и не позволить сделать поверхностный анализ*

# Организация деятельности рабочих групп

На примере Детской поликлиники Ярославля



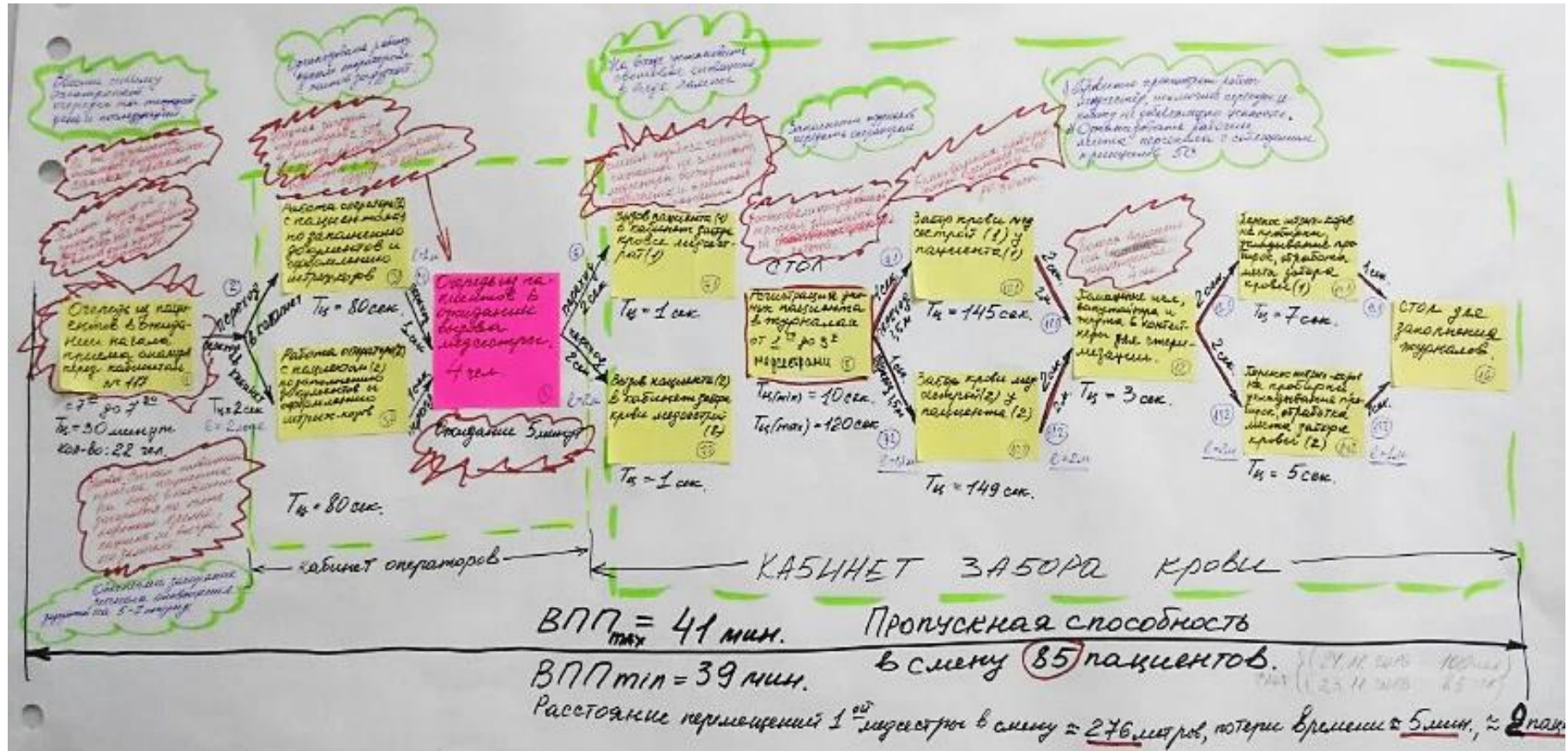
1. Во всех 6 проектах проводится детальное **картирование**.
2. Выявляются проблемы и группируются по трем направлениям:
  - **уровень поликлиники,**
  - **региональный уровень,**
  - **федеральный уровень.**
3. Создается **обоя** – **комната с визуализацией** по проектам-потокам
4. Проводятся **замеры** (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



#### 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 загрузка 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**

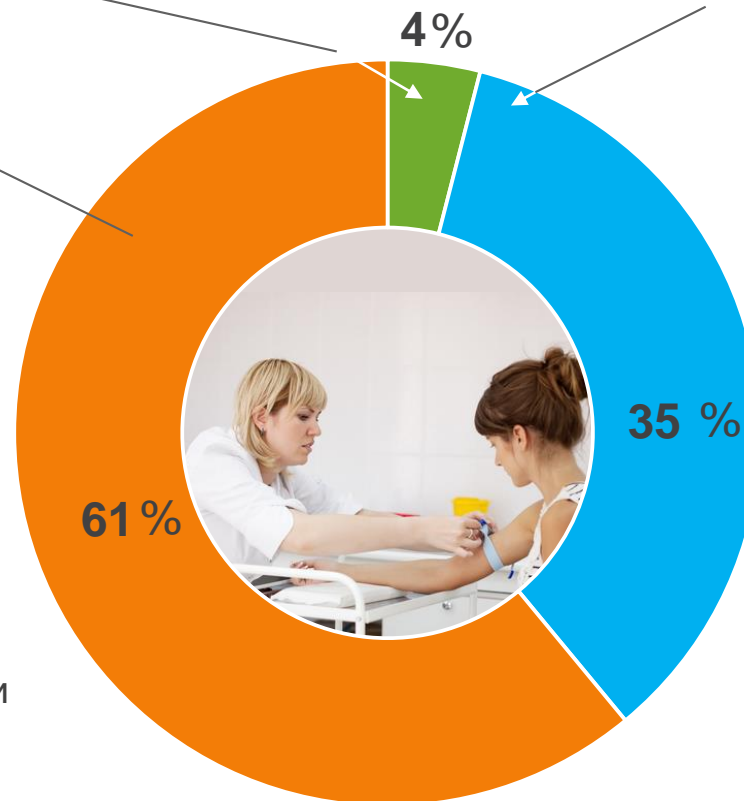
Непосредственно забор крови  
вакутайнером из вены

**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.



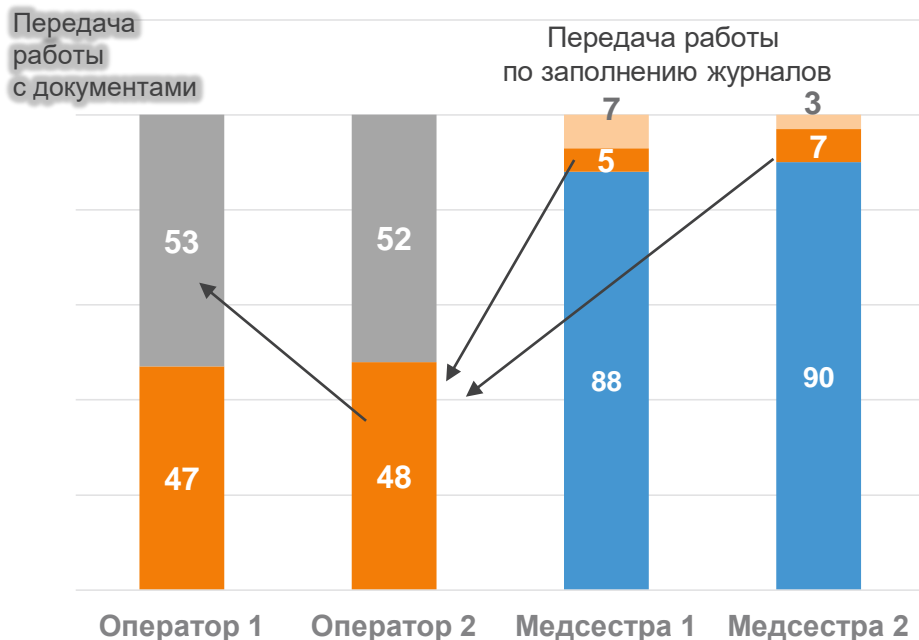


#### Проблемы по загрузке персонала:

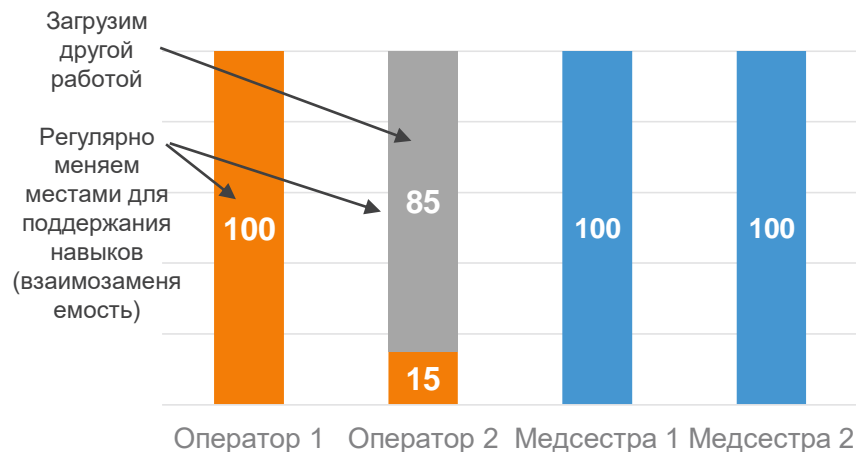
- 12 % времени медсестра занимается не медицинскими операциями
- 50 % времени оператора – ожидания

Было: 85 пациентов в смену

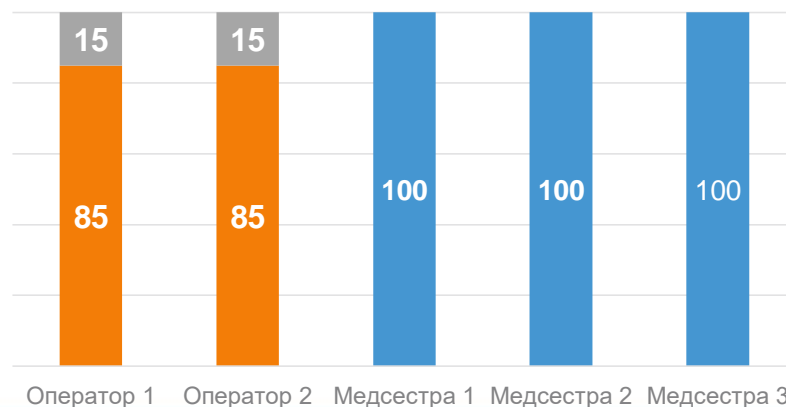
#### Перебалансируем загрузку медсестер и операторов (%):



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
<b>ВПП, мин</b>	<b>40</b>	<b>14</b>
<b>Количество пациентов в смену, чел</b>	<b>85</b>	<b>150</b>

# ГБУЗ ЯО поликлиника № 2, г. Ярославль

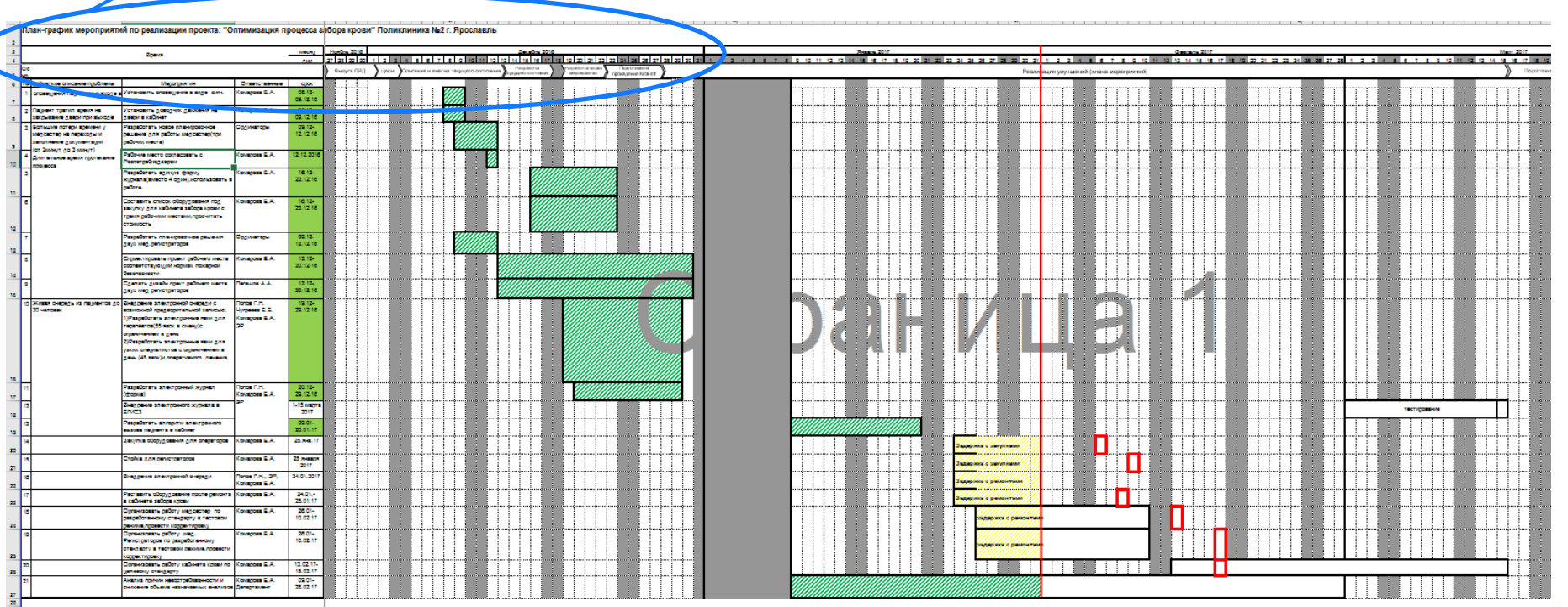
## Проект «Оптимизация процесса забора крови»

### Организация работы. График реализации проекта



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

	№	Краткое описание проблемы	Мероприятия	Ответственные	срок	месяц																											
						Ноябрь 2016				Декабрь 2016																							
3			Время			27	28	29	30	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15									
4	Ос					Выпуск ОРД				Цели			Описание и анализ текущего состояния																				
5	Но																																
6																																	
7		1	оповещения пациентов о входе в кабинет	Установить оповещение в виде сигн. лампы	Комарова Е.А.	08.12-09.12.16																											
8		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/т/и	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
<b>ВПП, мин</b>	<b>40</b>	<b>14</b>	<b>21</b>
<b>Количество пациентов в смену, чел</b>	<b>85</b>	<b>150</b>	<b>141</b>



POCATOM

---

**Спасибо за внимание!**

---