

Инструменты Бережливого производства и QFD-анализ в медицине

Научный руководитель – Демьянова Ольга Владимировна

Николаева Алена Александровна

Аспирант

Казанский (Приволжский) федеральный университет, Институт управления, экономики и финансов, Казань, Россия

E-mail: alesshenkanikolaeva@gmail.com

Управленческая и организационная деятельность в структуре здравоохранения в условиях рыночной экономики нацелена не только на улучшение качества оказываемых услуг (обновление техники для исследований, привлечение квалифицированного медицинского персонала), но и на скорость, и технологичность выполнения данных услуг. Лечебные учреждения ориентированы на выделение максимальной прибыли путем увеличения потока пациентов. Государственные расходы на Здравоохранение России (в % соотношении к ВВП) за 2016 год составили 3.6%, что на 4.7% меньше, чем в США и всей Европе (за исключением Украины). В то же время, увеличиваются затраты государства на здравоохранение как в денежном эквиваленте, так и в % отношении к ВВП. Растет количество обращений пациентов, но снижается общее количество медицинских учреждений и коек стационара.[3,4,8]

Поликлиники, больницы, крупные диагностические центры, вынуждены оптимизировать издержки и повышать качество обслуживания. Использование современных подходов к управлению оказания медицинской помощи дает преимущества при рассмотрении лечебного учреждения как кандидата на участие в различных программах министерства здравоохранения, а также выступать базовой площадкой для обеспечения медицинской помощи в различных международных проектах, например, таких как Универсиада и др. Одним из наиболее эффективных методов снижения издержек в мировой практике в медицине является адаптация элементов концепции Бережливого производства [1,2,6].

Проведенный аналитический обзор литературы выявил основные результаты работ зарубежных и российских исследователей (включая проект «Бережливая поликлиника») по совершенствованию медицинского обслуживания при помощи инструментов Бережливого производства [5,7]:

- сокращения времени ожидания;
- снижение и предотвращение ошибок;
- снижены затрат на коммунальные услуги;
- снижение запасов;
- оптимизация загрузки врачей и т.д.

Исходя из этих результатов проблему 7 ГКБ г. Казани было принято исследовать с точки зрения Бережливого производства. Исследование проводилось в Планово-диагностическом отделении 7 ГКБ г. Планово-диагностическое отделение представляет собой отделение со смотровыми и травматологией. Пациенты, поступившие не по направлению врача другого лечебного учреждения и не посредством скорой помощи, называются «самообращенцами». Наиболее остро ощущается проблема в самообращении граждан, отказавшихся от госпитализации. Затраты на исследования по этим пациентам не возмещаются Министерством Здравоохранения и ведут за собой основные материальные и нематериальные потери.

При проведении исследования было рассмотрено оказание медицинской помощи 89 человек (23 в травматологии и 66 в смотровых). Из них 33 самообращенцев. Из общей

выборки самообращенцев госпитализированы только 7 человек. 17 человек нуждающихся в госпитализации не госпитализированы по собственной инициативе. Более 50% пациентов поступившим по самообращению не госпитализированы, что означает, что средства, потраченные на диагностические исследования и оказание первой помощи пациенту, не будут возмещены лечебному учреждению.

Рассчитано время такта приема пациентов по самообращению. Время такта составляет 72 минуты, потери 27,3 минуты (38%). Добавленная ценность составляет 44,7 мин. Определены основные причины ожиданий - очереди, долгое оформление документов, ожидание врача, ожидание медсестры и т.д.

В соответствии с основными выявленными причинами ожиданий (потери от ожиданий в очереди, заполнения бумаг, ожидание врача) сопоставлены основные инструменты Бережливого производства:

- Диаграмма Спагетти для исследования излишних перемещений пациентов, врачей, медсестер.

- 5S - расположение и хранение материалов, особенно на складах.

- Расчет себестоимости исследований.

- Визуализация стандартизированных процедур.

- Стандартизация приема пациентов с типовыми диагнозами.

- Разработка Кайдзен-системы. Следование целей персонала целям организации, применение рац. Предложений.

- Применение СКРАМ-совещаний, инструмента 5 почему, формат отчета А3 и т.д.

- Расчет ресурсоэффективности.

Проблему устранения потерь и расшита «узких мест» мною предложено решить с помощью использования инструментов Бережливого производства, но Бережливое производство нацелено на внутренний процесс оказания услуги. А при формировании нового качества существующей услуги или новой услуги предложен совместный подход Бережливого производства и Структурирования Функций Качества (QFD-анализ). Построение Дома Качества призвано услышать «голос потребителя» и трансформировать полученные данные в потребительские характеристики предоставляемой услуги. Улучшение качества оказания медицинских услуг с помощью использования QFD-анализа поможет решить проблему отказов пациентов от госпитализации. Предлагается вариант расчета стоимости проектируемой услуги путем составления аппроксимации[9].

Внедрение Бережливого производства совместно с методами структурирования функций качества (QFD) не только сократит издержки, усовершенствует производственную структуру, но и значительно улучшит качество, объем предоставляемых услуг, позволит расширить и преобразовать конфигурацию и виды оказания медицинской помощи.

Источники и литература

- 1) Лайкер Дж. Дао Тойота: 14 принципов менеджмента ведущей компании мира/ Джефффри Лайкер. – 4-е издание. – М.: Альпина Бизнес Букс, 2008. – 402 с.
- 2) Масааки Имаи. Гемба кайдзен: Путь к снижению затрат и повышению качества/ Масааки Имаи. – 5-е издание. – М.: Альпина Паблишерз, 2010. – 340 с.
- 3) <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/programms/health/info>
- 4) <https://www.rosminzdrav.ru/poleznye-resursy/proekt-berezhlivaya-poliklinika> 21.02
- 5) <https://www.proza.ru/2011/10/18/633>
- 6) <http://www.leanforum.ru/library/r1/1282.html>

- 7) <http://asq.org/healthcaresixsigma/articles/ssfhc-form.htm>
- 8) http://www.gks.ru/free_doc/doc_2017/zdrav17.pdf
- 9) <http://www.ria-stk.ru/mmq/adetail.php?ID=93117>