

Лисица И. А. Лисовская Е. О.

ВНЕДРЕНИЕ ИНСТРУМЕНТОВ БЕРЕЖЛИВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РАБОТУ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Лисовский О. В.

Кафедра общей медицинской практики

*Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет,
г. Санкт-Петербург*

Актуальность. Оптимизация системы здравоохранения в России направлена на стандартизацию оказываемой медицинской помощи населению, что обуславливает снижение заболеваемости и повышение удовлетворенности пациентов от оказанной помощи. Инструменты бережливых (lean) технологий являются эффективным механизмом, позволяющим увеличить производительность (объем и качество медицинской помощи) при минимизации материальных и нематериальных затрат.

Цель: провести анализ эффективности обучения инструментам бережливых технологий и степень их внедрения в работу процедурного кабинета поликлиники.

Материалы и методы. В рамках приоритетного проекта Минздрава России «Модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в 2019 году внедрен проект «Оптимизация деятельности процедурного кабинета». В Симуляционном центре Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета обучено 367 врачей и старших медицинских сестер поликлиник, в том числе главных врачей и заведующих отделений. Теоретическая подготовка включала исходный и текущий контроль, семинары по методологическим основам lean-технологий. Разработанная фабрика процессов «Процедурный кабинет» позволила в симулированных условиях определить медицинские потери, маршрут передвижений медицинского персонала и пациентов вне процедурного кабинета и внутри него. Практический этап включал защиту «учебных» проектов.

Результаты и их обсуждение. При проведении тестирования об основных методах оптимизации производства и использовании lean-технологий, процент правильных ответов в начале обучения составил 37%, при завершении – 84%. Наибольшие трудности отмечены при обучении картированию и определении «ежей». Выявлены трудности при определениях необходимости использования методик «5С» (направленной на наведение порядка и минимизацию перемещения медицинской сестры и пациента), диаграммы «Спагетти», «Канбан», «Точно-вовремя», «Кайдзен», а также при визуализации потерь. Важным этапом явилось обоснование необходимости внедрения стандартизации медицинских и немедицинских процессов. В ходе практических занятий слушатели проработали собственные проекты по улучшению деятельности процедурного кабинета. В частности, определили потоки движения пациентов, направленных в процедурный кабинет с диагностической и лечебной целями; составили карты текущего, целевого и идеального состояний процедурного кабинета второго и третьего уровней, провели хронометраж. Следует отметить, что сопротивление в практическом освоении методики «5С» и «картирования», составляющих основу инструментов lean-технологий, связано с необходимостью медицинских работников в реальных условиях менять привычный режим работы. В курсе цикла повышения квалификации, проводились выезды специалистов Симуляционного центра в поликлиники города и регионов (методика «GEMBA»), где в условиях реального рабочего пространства решались частные вопросы навигации, маршрутизации потоков, наведения порядка и устранения потерь.

Выводы. Проведение фабрик процессов по изучению и внедрению в практическую сферу системы здравоохранения инструментов бережливого производства позволяет повысить и закрепить знания по стандартизации процессов, используемых при оказании медицинской помощи. Моделирование процедурного кабинета в симулированных условиях способствует выявлению потерь и позволяет в дальнейшем оптимизировать работу, используя инструменты бережливого производства.