

Бережливая
поликлиника
(Бережливое
производство)

Кадыров Ф.Н.

Нормативная база

- Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. N 294.
- «Публичная декларация целей и задач Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2017 год» от 16 октября 2017 года

Нормативная база

- «Паспорт приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» (утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и приоритетным проектам, протокол от 26.07.2017 N 8)

Нормативная база

- Методические рекомендации «Создание региональных центров организации первичной медико-санитарной помощи (РЦ ПМСП)»
- Методические рекомендации «Федеральный проект «Бережливая поликлиника». Применение методов бережливого производства в медицинских организациях открытие проектов по улучшениям»

Нормативная база

- Приказ ФМБА России от 07.07.2017 N 132 «О создании Центра управления проектами ФМБА России в рамках участия в проекте «Бережливая поликлиника»
- Приказ ФМБА России от 31.07.2017 N 151 «О реализации Центром управления проектами ФМБА России федерального проекта «Бережливая поликлиника» (I, II этап)»

Нормативная база

- Письмо ФФОМС от 29.12.2017 N 15410/30-2/и «О направлении методических рекомендаций» (вместе с «Методическими рекомендациями по организации работы страховых представителей страховых медицинских организаций в медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования»)
- Распоряжение Минздрава Московской области от 13.06.2017 N 97-Р «Реализация в Московской области пилотного проекта «Бережливая поликлиника»

История вопроса

- Бережливое производство – методология, разработанная изначально для компании Toyota в производстве автомобилей. Данная концепция также известна как ToyotaProductionSystem.
- Тайити Оно – автор идеи бережливого производства, которая стала стержнем производственной системы Тойоты. Разработка принципов бережливого производства осуществлялась после Второй мировой войны.

Философия концепции Тайити Оно основывалось на таких принципах, как:

- переработка отходов
- расширение прав и возможностей работников
- уменьшение количества запасов
- повышения производительности труда.

Понятие «Бережливое производство»

- Системы менеджмента качества (СМК) и концепция lean production («бережливое производство») являются инструментами, позволяющими достичь высокого уровня производственной системы и, как результат, увеличить эффективность производства.

«Бережливое производство в здравоохранении» -

- более широкое понятие, чем «Бережливая поликлиника» и не ограничивается только поликлиниками.
- Это принципы организации деятельности медицинской организации, одинаково касающиеся и поликлиник, и стационаров и т.д.
- Естественно, с учетом их специфики.

- В октябре 2016 года по инициативе Управления по внутренней политике Администрации Президента Российской Федерации стартовал пилотный проект по совершенствованию системы оказания первичной медико-санитарной помощи «Бережливая поликлиника».

- Проект реализуется совместно Минздравом России и Государственной корпорацией по атомной энергии «Росатом» с целью внедрения в повседневную практику медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (далее - МО), технологий бережливого производства (lean-технологии), способствующих созданию пациент-ориентированной системы оказания медицинских услуг и благоприятной производственной среды по направлениям: обеспечение безопасности и качества, исполнение заказов, устранение потерь и сокращение затрат, создание корпоративной культуры.

**Официальная позиция Минздрава
России
(Публичная декларация целей и задач
Министерства здравоохранения Российской
Федерации на 2017 год 16 октября 2017 года)**

- Развитие первичной медико-санитарной помощи
- Проект «Бережливая поликлиника»
- Тиражирование опыта создания «бережливых» поликлиник-образцов в субъектах Российской Федерации
- Создание поликлиник-образцов в 3 регионах России (Ярославской, Калининградской областях и городе Севастополь) совместно с Управлением внутренней политики Президента Российской Федерации и экспертами ГК «Росатом»

- **ЦЕЛЬ:** повышение доступности и качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь
- **НАПРАВЛЕНИЯ И ПИЛОТНЫЕ ПРОЕКТЫ -**
Выравнивание загрузки врачей и среднего медперсонала

- Оптимизация внутренней логистики поликлиник, разделение потоков пациентов, выстраивание потоков анализов и т.д.
- Переход на электронный документооборот, сокращение бумажной документации
- Открытая регистратура и новый облик поликлиники
- Создание инфраструктуры профилактики на принципах единичного потока и времени такта

РЕЗУЛЬТАТЫ В ПИЛОТНЫХ ПОЛИКЛИНИКАХ

- Увеличение времени работы врача непосредственно с пациентами в 2 раза
- Сокращение времени оформления записи на прием к врачу в 5 раз
- Сокращение очередей до 8 раз, времени ожидания пациентом приема врача у кабинета - в 12 раз
- Комфортная и доступная среда для пациентов поликлиник
- Охват диспансеризацией всех прикрепленных пациентов поликлиники

**ПРИОРИТЕТНЫЙ ПРОЕКТ
«СОЗДАНИЕ НОВОЙ МОДЕЛИ МЕДИЦИНСКОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПЕРВИЧНУЮ
МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ»**

(утв. президиумом Совета при Президенте РФ
по стратегическому развитию и приоритетным
проектам, протокол от 26.07.2017 N 8)

- Срок начала проекта - 26 июля 2017 г.
- Срок окончания проекта - 1 апреля 2023 г.
- Цель проекта: Повышение удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях до 60% к 2020 году и до 70% к 2022 году путем создания новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь на принципах бережливого производства (далее – «Новая модель медицинской организации»), в 33 субъектах Российской Федерации с последующим тиражированием данной модели в 85 субъектах Российской Федерации.

- Проект предусматривает создание региональных центров организации первичной медико-санитарной помощи (далее - РЦ ПМСП) в период 2018-2022 гг. в 85 субъектах Российской Федерации, в задачи которых, в том числе, включена реализация мероприятий показавших высокую эффективность в проекте «Бережливая поликлиника».

План достижения показателей проекта

Показатель	Тип показателя	Базовое значение	Период, год				
			2018	2019	2020	2021	2022
1. Уровень удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи участковым врачом, %	Основной	45,7	47	49	60	65	70
2. Количество субъектов РФ, участвующих в экспериментальной части проекта, ед.	Аналитический	23	33	33	-	-	-
3. Количество медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, участвующих в экспериментальной части проекта, ед.	Основной	115	155	195	-	-	-
4. Количество медицинских организаций, участвующих в тиражировании, ед.	Основной	115	200	300	500	1000	2000
5. Количество посещений на 1 застрахованного в год	Второго уровня	7,637	7,64	7,68	7,7	7,8	7,9
в том числе с профилактической целью	Второго уровня	1,757	1,83	1,92	2,02	2,11	2,21
6. Доля медицинских организаций, внедривших на основе электронного расписания автоматизированную систему мониторинга сроков ожидания оказания медицинской помощи врачом, установленных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, %	Основной	0	50	100	100	100	100

Ожидаемые результаты проекта:

1. Создан Центр организации первичной медико-санитарной помощи (далее - ЦПМСП).
2. В 85 субъектах Российской Федерации на функциональной основе созданы региональные центры организации первичной медико-санитарной помощи (далее - РЦ ПМСП).

Результаты проекта:

3. Не менее чем в 195 медицинских организациях субъектов Российской Федерации создана и апробирована «Новая модель медицинской организации», в результате внедрения которой:

- увеличено время работы врача непосредственно с пациентом не менее чем в 2 раза;
- сокращено время оформления записи на прием к врачу не менее чем в 3 раза;
- сокращена очередь не менее чем в 3 раза, время ожидания пациентом врача у кабинета - не менее чем в 3 раза;
- сокращены сроки прохождения I этапа диспансеризации до 2-х дней.

Результаты проекта:

4. Внедрена система автоматизированного мониторинга доступности первичной медико-санитарной помощи в 100% медицинских организаций - участников проекта.
5. «Новая модель медицинской организации» тиражирована в 85 субъектах Российской Федерации, не менее чем в 2000 медицинских организациях.
6. Внедрены новые технологии образования («Фабрики процессов») на базе 11 ВУЗов, подведомственных Минздраву России.

Описание модели функционирования результатов проекта

- ЦПМСП будет осуществлять организационно-методическую поддержку и координацию работы РЦ ПМСП и других участников проекта, анализ организации первичной медико-санитарной помощи в субъектах Российской Федерации, разработку мер по устранению типовых проблем в медицинских организациях, участвующих в проекте, с организацией в них апробации принципов бережливого производства, участвовать в создании «Новой модели медицинской организации», осуществлять сбор информации и подготовку аналитических материалов для предоставления в Минздрав России о тиражировании лучших практик в субъектах Российской Федерации.

- С 2018 по 2022 год ЦПМСП будет обеспечивать организационную, образовательную и методическую деятельность по тиражированию «Новой модели медицинской организации» в субъектах Российской Федерации.

- РЦ ПМСП будут осуществлять функции по методической поддержке и координации работы медицинских организаций, образовательных организаций, территориальных фондов ОМС, территориальных органов Росздравнадзора по проведению анализа организации первичной медико-санитарной помощи в пилотных субъектах Российской Федерации, участвовать в разработке мер по устранению типовых проблем в медицинских организациях - участниках проекта, организации апробации принципов бережливого производства, созданию «Новой модели медицинской организации», осуществлять сбор информации от медицинских организаций, участвующих в проекте, для представления в ЦПМСП, обеспечивать тиражирование лучших практик в границах субъекта РФ.

- В течение 2018 - 2019 годов при методической поддержке ГК «Росатом» ЦПМСП совместно с РЦ ПМСП и другими участниками проекта проводят анализ организации первичной медико-санитарной помощи в медицинских организациях - участниках проекта с учетом численности прикрепленного населения (менее 20 тысяч и более 20 тысяч) и организационной формы медицинской организации:

1 - структурные подразделения государственных и муниципальных больниц, самостоятельные поликлиники (юридические лица),

2 - структурные подразделения центральных районных и районных больниц, врачебные амбулатории, в том числе амбулаторные подразделения участковых больниц, и на основании проведенного анализа разрабатывают меры по устранению типовых проблем.

- «Новая модель медицинской организации» - пациентоориентированная медицинская организация, отличительными признаками которой являются доброжелательное отношение к пациенту, отсутствие очередей за счет правильной организации процессов и работы персонала, качественное оказание медицинской помощи, приоритет профилактических мероприятий в первичном звене здравоохранения.

Основные направления, реализованные в проекте:

- перераспределение нагрузки между врачом и средним медицинским персоналом;
- оптимизированная логистика движения пациентов с разделением потоков на больных и здоровых;
- переход на электронный документооборот, сокращение бумажной документации;
- открытая и вежливая регистратура;
- комфортные условия для пациента в зонах ожидания;

Основные направления, реализованные в проекте:

- организация диспансеризации и профилактических осмотров на принципах непрерывного потока пациентов с соблюдением нормативов времени приема на одного пациента;
- внедрение мониторинга соответствия фактических сроков ожидания оказания медицинской помощи врачом с момента обращения пациента в медицинскую организацию установленным срокам ожидания в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

- С 2019 года начинается планомерное тиражирование «Новой модели медицинской организации» с учетом численности прикрепленного населения и организационной формы.

- По результатам завершения проекта, оценки успешности его реализации и экономической эффективности «Новая модель медицинской организации» в дальнейшем может быть распространена на все медицинские организации первичного звена здравоохранения субъектов Российской Федерации.

3. Этапы и контрольные точки

Ключевые риски и возможности

Риски:

1. Срыв сроков реализации проекта вследствие недостатка квалифицированных специалистов по моделированию и оптимизации процессов с учетом принципов бережливого производства в сфере здравоохранения.
2. Недостаточная вовлеченность медицинского и административного персонала, участвующего в проекте.
3. Недостаточная информированность населения о проекте.
4. Ограниченность бюджетных ресурсов.

Возможности:

1. Приоритетная поддержка высшими органами государственной власти внедрения «Новой модели медицинской организации» в субъектах Российской Федерации.
2. Повышение эффективности использования финансовых средств ОМС.
3. Распространение лучших практик внедрения «Новой модели медицинской организации» в среде профессионального сообщества для получения синергетического эффекта.

Бережливая поликлиника и ОМС

Письмо ФФОМС от 29.12.2017 N 15410/30-2/и:

- 8. Для определения времени работы страхового представителя в медицинской организации учитываются следующие параметры: ...
- в. участие медицинской организации в проекте «Бережливая поликлиника» или в тиражировании проекта «Бережливая поликлиника»;

Письмо ФФОМС от 29.12.2017 N 15410/30-2/и:

16. Для организации работы страховых представителей в поликлиниках, участвующих в реализации проекта «Бережливая поликлиника», а также в поликлиниках, где тиражируется этот проект, на период реализации и тиражирования проекта СМО организуют пост с установлением соответствующего графика работы страховых представителей различных СМО. При этом страховой представитель еженедельно проводит, в том числе, опрос граждан в целях оценки удовлетворенности прикрепленного населения работой МО и качеством оказанной медицинской помощи.

Спасибо за внимание!