

СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ

УДК 61(470)

АКСЕНОВА Елена Ивановна,

доктор экономических наук, доцент

E-mail: eiaak@yandex.ru

ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения
и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»,
г. Москва, Россия

ЗУДИН Александр Борисович,

доктор медицинских наук, доцент

E-mail: zudin@nptemp.ru

ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья
имени Н. А. Семашко», г. Москва, Россия

МЕТЕЛЬСКАЯ Анастасия Вячеславовна,

аспирант

E-mail: syrgytianka@mail.ru

ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения
и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»,
г. Москва, Россия

КОНЦЕПТ «БЕРЕЖЛИВОЕ» И ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В УПРАВЛЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ

В статье рассматриваются некоторые теоретические аспекты использования концепции «бережливого производства» при внедрении в практику управления системой здравоохранения и медицинского обслуживания. Выделены основные проблемы функционирования поликлинических учреждений и задачи, решаемые посредством внедрения системы «бережливой поликлиники».

Ключевые слова: бережливое производство, бережливая поликлиника, управление, здравоохранение, медицинское обслуживание.

Для цитирования: Аксенова Е. И., Зудин А. Б., Метельская А. В. Концепт «бережливое» и его использование в управлении здравоохранением // Вестник БИСТ (Башкирского института социальных технологий). 2020. № 4 (49). С. 48–54. DOI: 10.47598/2078-9025-2020-4-49-48-54

Эволюция формирования, разработки и теоретического осмысления идеи, реализация, а также практическое внедрение концепции бережливого управления — Lean Management — в зарубежном научном и прикладном пространстве достаточно полно нашли

отражение в многочисленных публикациях по управлению экономическими системами.

Наиболее часто цитируемые определение предполагает, что Lean — это «интегрированная социотехническая система, основная цель которой состоит в том, чтобы устранить отходы

путем одновременного сокращения или минимизации ресурсов без потери ценности для поставщика, клиента и внутренних процессов организации» [1]. Несмотря на то, что в производственных системах технологии бережливого производства внедрены уже широко и повсеместно, в отдельных отраслях, в частности, в сфере услуг, данная концепция распространена еще не так широко. Так, например, в сфере здравоохранения концепт «бережливое» диверсифицировался от понятия управления в целом к системе управления отдельными подсистемами здравоохранения: бережливая поликлиника, бережливая больница и пр.

Отдельные авторские подходы относительно содержания концепта «бережливое» применительно к сфере здравоохранения нашли отражение в таблице 1.

Анализ научно-теоретических подходов и их обобщение позволяет сделать вывод, что управление здравоохранением в целом и его отдельными структурными элементами (стационарными и амбулаторными учреждениями и пр.) на основе концепции «бережливое» предполагает понимание философии бережливого производства (БП) и его принципов и практическую реализацию бережливой деятельности (БД).

Под философией БП применительно к менеджменту здравоохранения мы понимаем набор идей и принципов, лежащих в его основе. Они формируют идеологию нового менеджмента, направленного на трансформацию содержания и культуры рабочего места и включают в себя акцент на снижение отходов; оптимизацию потока пациентов и поставщиков медицинских услуг; повышение ценности медицинской услуги для пациентов.

БП не следует рассматривать как однократное вмешательство в устоявшийся механизм функционирования медицинского учреждения. Скорее, это непрерывный процесс, направленный на улучшение условий труда персонала и повышение удовлетворенности пациентов.

БП — это набор управленческих практик, инструментов или методов, которые могут быть непосредственно наблюдаемы и предписаны для совершенствования рабочего процесса.

Одним из основных направлений развития российской национальной системы здравоохранения,

признанным стратегическим, является формирование здорового образа жизни и повышение доступности и качества медицинской помощи для населения. Достижение этих целей планируется за счет реализации Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», срок реализации которой — 2018–2025 годы. Целевыми результирующими показателями по итогам программы должны стать следующие:

- увеличение к 2025 году ожидаемой продолжительности жизни при рождении 76,0 лет;
- снижение к 2025 году смертности населения в трудоспособном возрасте до 380 на 100 тыс. населения;
- снижение к 2025 году смертности от болезней системы кровообращения до 500 на 100 тыс. населения;
- снижение к 2025 году смертности от новообразований (в том числе злокачественных) до 185 на 100 тыс. населения;
- повышение к 2025 году удовлетворенности населения качеством медицинской помощи до 54% [6].

Программа состоит из нескольких подпрограмм — приоритетных проектов, среди которых в настоящее время наиболее реализуемым является «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», основанный на внедрении принципов БП в деятельность поликлинических учреждений и решающий стратегическую задачу создания новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Проект реализуется совместно Министерством здравоохранения Российской Федерации, Госкорпорацией по атомной энергии «Росатом» и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

Внедрение принципов БП в процесс функционирования поликлинических организаций позволяет решить широкий спектр организационно-экономических проблем, среди которых назначение дублирующих исследований, потери времени работы персонала за счет исполнения непроизводственных функций и неэргономичного формирования рабочего пространства, неравномерность загрузки медицинского персонала и пр. (рис. 1).

Таблица 1 – Общие определения бережливого управления в здравоохранении*

Автор концепции	Основные идеи концепции
Black J., Miller D. [9]	Ориентированный на пациента подход к управлению и оказанию медицинской помощи, который постоянно улучшает то, как выполняется работа. Все элементы производственной системы сосредоточены на снижении производственных потерь, постоянном увеличении добавленной стоимости. Основывается на предпосылке, что можно постоянно улучшать здравоохранение, не неся дополнительных расходов на материально-техническое обеспечение, персонал, создание рабочего пространства и пр.
D'Andreamatteo A., Ianni L., Lega F., Sargiacomo M. [10]	Основные принципы: указать ценность, определить поток создания ценности, избегать прерываний в потоке ценностей и давать клиентам (пациентам) возможность ощущать эту ценность и возвращаться для повторного ее получения. Другие принципы: целевое управление, уважение к персоналу и обеспечение его вовлеченности в управление цепочками поставок, приоритет эффективности потоков над эффективностью ресурсов
Mazzocato P., Savage C., Brommels M., Aronsson H., Thor J. [11]	Понимать процессы выявления и анализа проблем, организовывать их более эффективно, улучшать обнаружение ошибок, а также предотвращать ошибки от причинения вреда, управлять изменениями и решать проблемы с научным подходом
Poksinska B. [12]	Понимание того, что добавляет ценность и как устранить отходы. Часто подчеркивается, что нынешние системы здравоохранения состоят из фрагментированных процессов, требующих сдвига в том, как воспринимается и организуется поток оказания медицинской помощи пациентам. Признает пациента в качестве основного клиента и в качестве критического фактора, который должен быть учтен при проектировании процессов и оказании медицинской помощи
Radnor Z. J., Holweg M., Waring J. [13]	Философия непрерывного совершенствования процессов за счет увеличения числа клиентов; деятельность по добавлению ценности или уменьшению ценности (<i>muda</i>), вариация процессов медицинского обслуживания (<i>mura</i>) и плохие условия труда (<i>muri</i>); мониторинг производительности для измерения процессов и любых внесенных улучшений в него
Сочкова Л. В., Быкова М. М., Ким А. В., Носырева О. М. [8]	Бережливое производство в здравоохранении — система, ориентированная на повышение удовлетворенности потребителей медицинских услуг, снижение трудопотерь медицинского персонала, повышение качества и производительности труда. При работе медицинской организации с применением методов бережливого производства происходит постоянное сокращение всех типов потерь с целью достижения идеальных условий протекания процессов
ГОСТ Р 56020-2014 [3]	Концепция организации бизнеса, ориентированная на создание привлекательной ценности для потребителя путем формирования непрерывного потока создания ценности с охватом всех процессов организации и их постоянного совершенствования через вовлечение персонала и устранение всех видов потерь
Ахмерова С. Г., Ахмадуллина Г. Х., Викторов В. В., Нагаев Р. Я., Рахимкулов А. С., Романова О. В. [2]	Концепция сокращения затрат времени медицинского персонала, не связанного непосредственно с услугами, обращенными к пациентам, но которые влияют на комфорт и удобства предоставления медицинских услуг.

* Источник: составлено авторами.

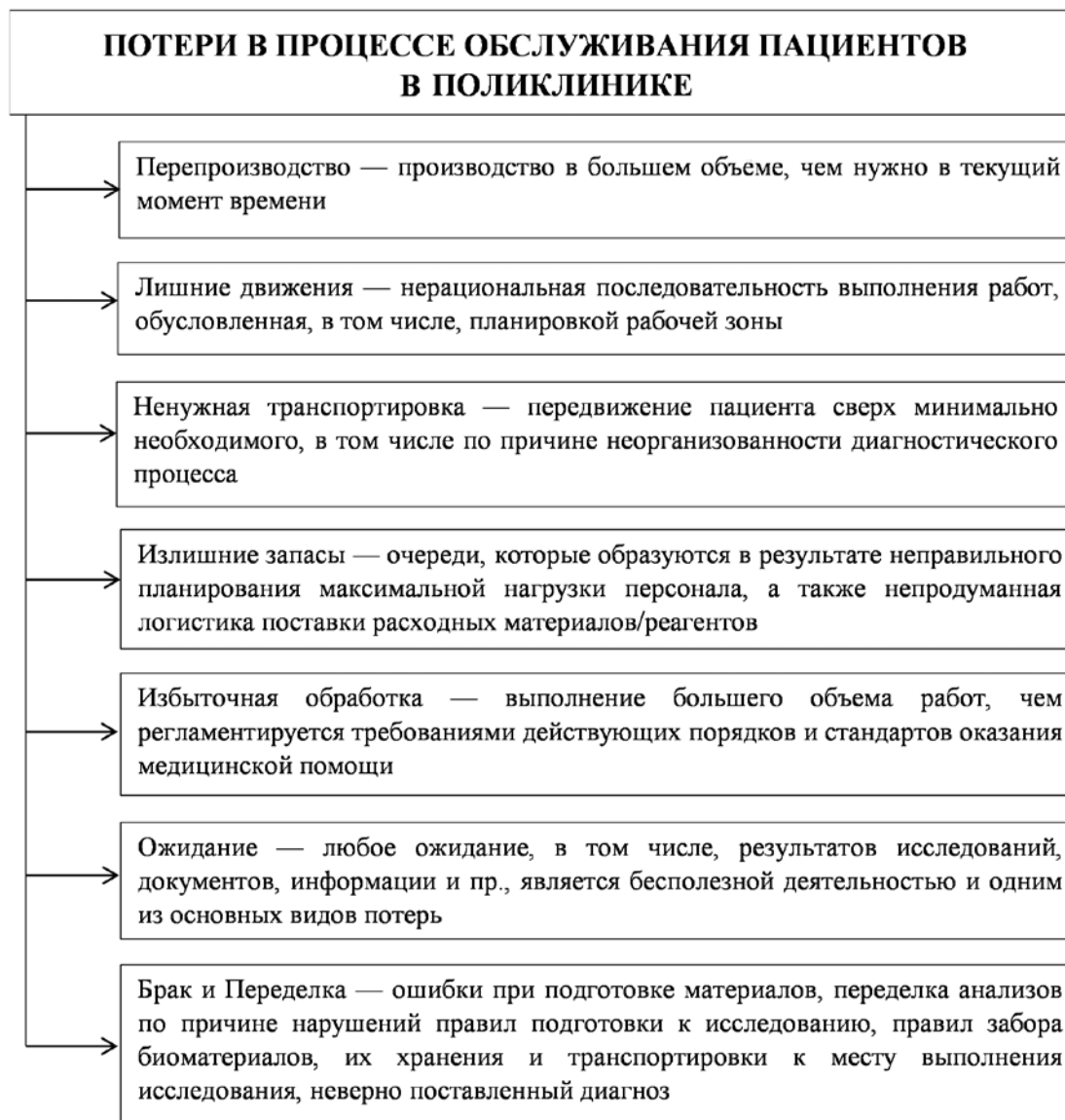


Рисунок 1 — Проблемы в процессе обслуживания пациентов поликлиники, решаемые в рамках внедрения концепции «Бережливая поликлиника»
(Источник: составлено авторами на основе [8])

По мнению С. Ю. Соболевой и Е. В. Рябовой, «применяя методы процессного подхода к поликлиническому звену, удастся не только сократить временной интервал при попадании к врачу для пациента, но и оптимизировать внутренние процессы медицинской организации. Медицинская помощь для населения становится доступнее и появляется возможность не только лечить уже существующие заболевания, но и заниматься профилактикой как основной составляющей здравоохранительной деятельности страны» [7].

Менеджеры российского здравоохранения небезосновательно считают необходимым

внедрение следующего проекта модернизации отечественной системы медицинского обслуживания населения — «Бережливой клиники», а ожидаемый эффект для граждан России от национального проекта «Здравоохранение» в цифровом формате:

- гарантированная (100 %) доступность гражданам базовой медицинской помощи;

- формирование у 50 % населения заинтересованности в постоянном контроле своего здоровья, своевременного обращения за медицинской помощью, при выборе наилучшего варианта лечения и снижения количества врачебных ошибок» [5].

Процесс модернизации национальной российской системы здравоохранения и медицинского обслуживания основывается на повышении эффективности деятельности каждого ее элемента: поликлиник, больниц, фельдшерских пунктов и пр., совокупная эффективность от работы каждого из которых будет обеспечивать улучшение качественных показателей оказания медицинской помощи, рост удовлетворенности пациентов и повышение эффективности использования ресурсов. Успешное достижение этих целей на уровне поликлинического учреждения предполагает совершенствование работы по пяти направлениям (рис. 2).

Таким образом, можно сделать вывод, что внедрение концепции БП в деятельности российских учреждений здравоохранения и медицинского обслуживания предполагает не только широкое применение научно обоснованных методов модернизации и реформирования социально-ориентированных экономических систем, но и глубокого изучения и проработки зарубежного опыта и его внедрение с учетом национальных особенностей, а также анализа локальных проблемных точек в работе лечебных учреждений и выработки системных, алгоритмизированных рекомендаций по управлению здравоохранением.

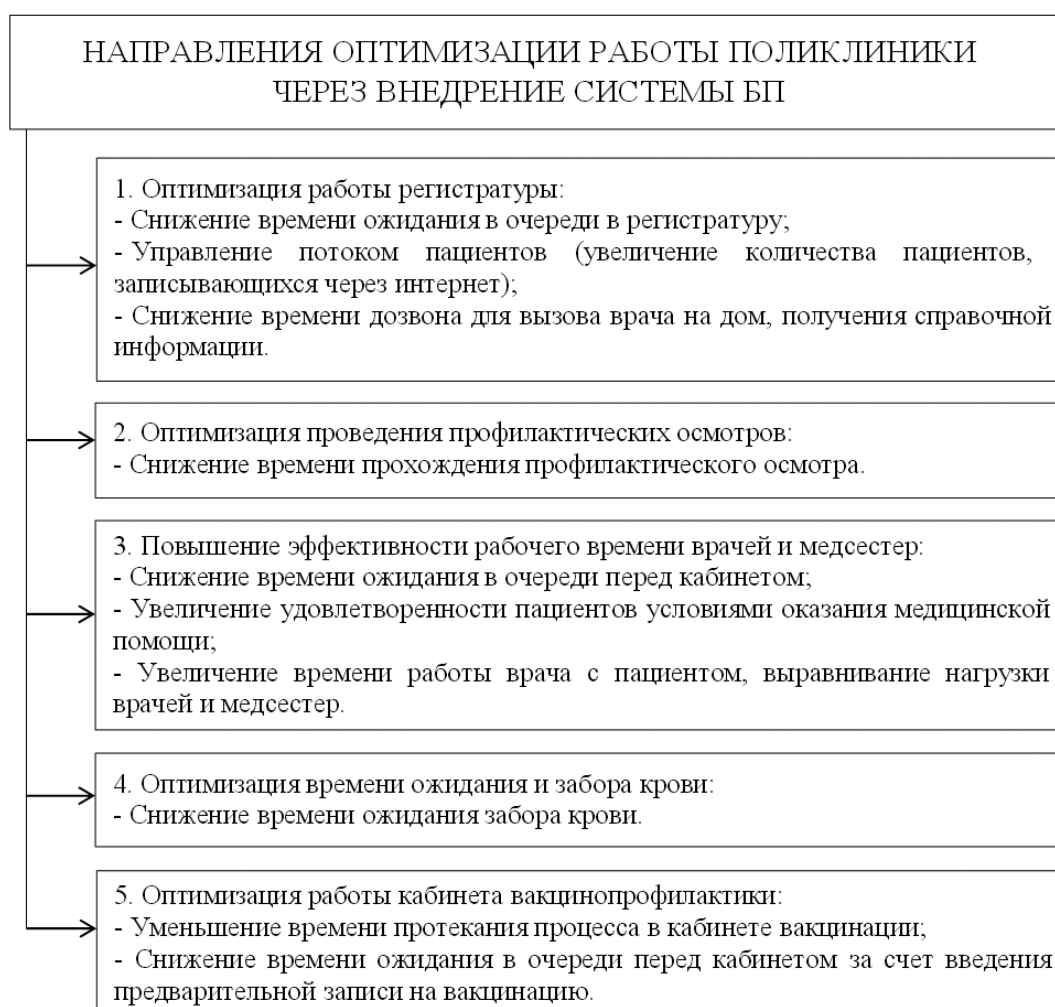


Рисунок 2 — Основные направления оптимизации работы поликлинических учреждений на основе внедрения системы «бережливой поликлиники»
(Источник: составлено авторами на основе [4])

Литература

[1] Абубакиров А. С. Медицинская помощь в системе обязательного медицинского страхования / А. С. Абубакиров, Д. С. Амонова, П. И. Ананченкова и др. — Москва — Берлин : Директ-Медиа, 2019. — 168 с.

[2] Ахмерова С. Г. Эффективное использование ресурсов. Бережливое здравоохранение : учебное пособие / С. Г. Ахмерова, Г. Х. Ахмадуллина, В. В. Викторов и др. — Уфа : Изд-во ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 2018. — 81 с.

[3] ГОСТ Р 56020–2014 Бережливое производство. Основные положения и словарь. — М. : Стандартинформ, 2014.

[4] Кондратьева И. Ю. Стратегия внедрения бережливого производства в детской поликлинике / И. Ю. Кондратьева, Л. Н. Коптева, И. А. Переслегина и др. // Медицинский альманах. — № 3 (54). — 2018. — С. 10–15.

[5] Мирошниченко М. А., Голобородько Е. О., Сарычева И. Н. Методология эффективного управления на основе принципов бережливого производства // Вестник Академии знаний. — 2020. — № 2 (37). — С. 178–183.

[6] Национальный проект «Здравоохранение» [Электронный ресурс]. — URL: https://национальныепроекты.рф/projects/zdravookhranenie?utm_source=Yandex_Search&utm_medium=CPC&utm_campaign=56246390&utm_term=развитие%20здравоохранения&utm_content=zdravookhranenie&yclid=7333948251680310210 (дата обращения: 01.11.2020).

[7] Соболева С. Ю., Рябова Е. В. Особенности реализации проекта «бережливая поликлиника» в аспекте изменения функциональных ролей среднего медперсонала // Известия ВолГТУ. — 2018. — № 2. — С. 75–78.

[8] Сочкова Л. В. Опыт реализации пилотного проекта «Бережливая поликлиника» в поликлинике крупного города / Л. В. Сочкова, М. М. Быкова, А. В. Ким и др. // Медицина и организация здравоохранения. — 2018. — Т. 3. — № 2. — С. 4–11.

[9] Black J., Miller D. The Toyota way to healthcare excellence: Increase efficiency and improve quality with Lean. — Chicago, IL : Health Administration Press, 2008.

[10] D'Andreanatteo A. Lean in healthcare: a comprehensive review / A. D'Andreanatteo, L. Ianni, F. Lega at al. // Health Policy. — 2015. — No. 119. — Pp. 1197–1209.

[11] Mazzocato P. Lean thinking in healthcare: A realist review of the literature / P. Mazzocato, C. Savage, M. Brommels at al. // Quality & Safety in Health Care. — 2010. — No. 19. — Pp. 376–382.

[12] Poksinska B. The current state of Lean implementation in health care: Literature review // Quality Management in Health Care. — 2010. — No. 19. — Pp. 319–329.

[13] Radnor Z. J., Holweg M., Waring J. Lean in healthcare: The unfilled promise? // Social Science & Medicine. — 2012. — No. 74. — Pp. 364–371.

AKSENOVA Elena,

Doctor of Economic Sciences, Associate Professor

E-mail: eiak@yandex.ru

*Scientific Research Institute of the Health Care Organization and Medical Management
of the Moscow Department of Health Care, Moscow, Russia*

ZUDIN Alexandr,

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

E-mail: zudin@nptemp.ru

N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russia

METELSKAYA Anastasiya,

Graduate Student

E-mail: syrgytianka@mail.ru

*Scientific Research Institute of the Health Care Organization and Medical Management
of the Moscow Department of Health Care, Moscow, Russia*

THE CONCEPT OF "LEAN" AND ITS USE IN HEALTH CARE MANAGEMENT

The article discusses some theoretical aspects of using the concept of "lean manufacturing" in the implementation of the practice of management of the health care system and medical services. The main problems of functioning of polyclinic institutions and tasks solved by implementing the "lean polyclinic" system are highlighted.

Key words: *lean manufacturing, lean polyclinic, management, health care, medical care.*

For citation: *Aksenova E., Zudin A., Metelskaya A. The concept of "lean" and its use in health care management // Bulletin of the BIST (Bashkir Institute of Social Technologies). 2020. No. 4 (49). Pp. 48–54. DOI: 10.47598/2078-9025-2020-4-49-48-54*

References

- [1] *Abubakirov A. S. Medicinskaya pomoshch' v sisteme obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya [Medical Assistance in the System of Compulsory Health Insurance / A. S. Abubakirov, D. S. Amonova, P. I. Ananchenkova at al.]. — Moscow — Berlin : Direct-Media, 2019. — 168 p.*
- [2] *Akhmerova S. G. E`ffektivnoe ispol`zovanie resursov. Berezhlivoe zdravooxranenie : uchebnoe posobie / S. G. Axmerova, G. X. Axmadullina, V. V. Viktorov i dr. [Effective Use of Resources. Lean Healthcare : a tutorial / S. G. Akhmerova, G. Kh. Akhmadullina, V. V. Viktorov at al.]. — Ufa : Publishing house of the BSMU of the Ministry of Health of Russia, 2018. — 81 p.*
- [3] *GOST R 56020–2014 Berezhlivoe proizvodstvo. Osnovny`e polozheniya i slovar` [State Standart R 56020–2014 Lean production. Fundamentals and Vocabulary]. — Moscow : Standartinform, 2014.*
- [4] *Kondratieva I. Yu. Strategiya vnedreniya berezhlivogo proizvodstva v detskoj poliklinike / I. Yu. Kondrat`eva, L. N. Kopteva, I. A. Pereslegina i dr. [Strategy of Implementation of Lean Production in a Children's Clinic / I. Yu. Kondratieva, L. N. Kopteva, I. A. Pereslegin at al.] // Medicinskij al`manax [Medical Almanac]. — 2018. — No. 3 (54). — Pp. 10–15.*
- [5] *Miroshnichenko M. A., Goloborodko E. O., Sarycheva I. N. Metodologiya e`ffektivnogo upravleniya na osnove principov berezhlivogo proizvodstva [Effective Management Methodology Based on Lean Production Principles] // Vestnik Akademii znaniy [Bulletin of the Academy of Knowledge]. — 2020. — No. 2 (37). — Pp. 178–183.*
- [6] *Nacional`ny`j proekt "Zdravooxranenie" [National project "Health"] [Electronic resource]. — URL: https://nationalprojects.rf/projects/zdravookhranenie?utm_source=Yandex_Search&utm_medium=CPC&utm_campaign=56246390&utm_term=health%20development%20&utm_content=zdravookhranenie*
- [7] *Soboleva S. Yu., Ryabova E. V. Osobennosti realizacii proekta "berezhlivaya poliklinika" v aspekte izmeneniya funkcional`ny`x rolej srednego medpersonala [Features of the Implementation of the Project "Thrifty Polyclinic" in the Aspect of Changing the Functional Roles of Nursing Staff] // Izvestiya VolGTU [VolGTU News]. — 2018. — No. 2. — Pp. 75–78.*
- [8] *Sochkova L. V. Opy`t realizacii pilotnogo proekta "Berezhlivaya poliklinika" v poliklinike krupnogo goroda / L. V. Sochkova, M. M. By`kova, A. V. Kim i dr. // [Experience in the Implementation of the Pilot Project "Lean Clinic" in a Large City Polyclinic / L. V. Sochkova, M. M. Bykova, A. V. Kim at al.] // Medicina i organizaciya zdravooxraneniya [Medicine and Healthcare Organization]. — 2018. — Vol. 3. — No. 2. — Pp. 4–11.*
- [9] *Black J., Miller D. The Toyota way to healthcare excellence: Increase efficiency and improve quality with Lean. — Chicago, IL : Health Administration Press, 2008.*
- [10] *D'Andreanmatteo A. Lean in healthcare: A comprehensive review / A. D'Andreanmatteo, L. Ianni, F. Lega at al. // Health Policy. — 2015. — No. 119. — Pp. 1197–1209.*
- [11] *Mazzocato P. Lean thinking in healthcare: A realist review of the literature / P. Mazzocato, C. Savage, M. Brommels at al. // Quality & Safety in Health Care. — 2010. — No. 19. — Pp. 376–382.*
- [12] *Poksinska B. The current state of Lean implementation in health care: Literature review // Quality Management in Health Care. — 2010. — No. 19. — Pp. 319–329.*
- [13] *Radnor Z. J., Holweg M., Waring J. Lean in healthcare: The unfilled promise? // Social Science & Medicine. — 2012. — No. 74. — Pp. 364–371.*