

PTEZ

Polskie Towarzystwo
Ekonomiki Zdrowia



WARSZAWSKI
UNIwersytet
MEDYCZNY

LeanOZ.pl

Lean Management w Ochronie Zdrowia



Narodowe Centrum
Badań i Rozwoju

Instytut Psychiatrii i Neurologii

Projekt dofinansowany ze środków NCBiR

Dlaczego Lean Management i mapy procesów leczenia są potrzebne w ochronie zdrowia?

Konferencja otwierająca Projekt
Lean Management w Ochronie Zdrowia
Warszawa, 18 kwietnia 2016

Prof. PW, dr hab. Tomasz Hermanowski,
Kierownik Naukowy Projektu Lean OZ

Założenia i plan Konferencji

- Powitanie gości
- Porządek dzienny Konferencji
- Zaproszenie do dyskusji, udziału w badaniu ankietowym oraz publikacjach
- Wyzwania wobec systemu opieki zdrowotnej
- Znaczenie innowacji w zakresie zarządzania
- Rola zarządzania czasem
- Mapy procesów leczenia
- Geneza i cele Projektu „Lean OZ”

Plan Konferencji Lean OZ

- **11:00 – 11:50 I Sesja. Przywitanie gości, wykłady inauguracyjne. Cele Projektu Lean OZ.** Przewodniczy prof. PW dr hab. Tomasz Hermanowski
- **11:50 – 11:00** przerwa
- **11.00 – 13.45 II sesja – Narzędzia Lean w ochronie zdrowia. Case studies. Analiza procesu leczenia udaru w IPIN.** Przewodniczy prof. zw. dr hab. Stanisław Marciniak
- **13:45 – 14:00** Przerwa
- **14.00 – 15.30 III sesja – Panel dyskusyjny. Wyniki ankiety, plan konsultacji społecznych.** Przewodniczy Stanisław Brzozowski
- **15.30 – 16.00** Poczęstunek i rozmowy w kularach

I Sesja – Przywitanie gości, wykłady inauguracyjne.

Przewodniczy Prof. PW dr hab. Tomasz Hermanowski

- **11:00 – 11:20** Dlaczego Lean Management i mapy procesów leczenia potrzebne są w ochronie zdrowia? Prof. PW dr hab. Tomasz Hermanowski
- **11:20 – 11:35**
- Aktualny stan wiedzy w Polsce i na świecie na podstawie przeglądu systematycznego publikacji na temat Lean Management. Urszula Cegłowska
- **11:35 – 11:50** Zarządzanie procesowe z perspektywy Ministerstwa Zdrowia. Jarosław Pinkas, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
- **11:50 – 11:00** Przerwa na kawę. Dyskusja w kuluarach

Wyzwania wobec systemu opieki zdrowotnej

- starzenie się społeczeństwa
- rosnące wydatki na ochronę zdrowia
- ograniczone środki w budżecie NFZ
- braki kadrowe personelu medycznego
- nieefektywne struktury organizacyjne podmiotów medycznych (silosy zarządzania)
- brak zarządzania procesem leczenia (disease management)
- kolejki pacjentów
- Nierówny dostęp i jakość leczenia
- wysokie koszty społeczne
- rozpoczęte ważne projekty krajowe:
- **MPZ, KOZ, TPM, e-zdrowie**

Międzynarodowy Projekt Badawczy

Finansowanie Jakości w Opiece

Zdrowotnej *InterQuality*

- Contemporary healthcare financing systems tend to make “cost, quality, and coverage problems worse by rewarding volume regardless of quality or outcomes and paying for procedures and services regardless of whether they are appropriate or needed.”
- Usually, these systems, value “expensive technology over patient-centred care and pay richly for acute care but not for the primary and preventive care that keeps people healthier in the first place.
- Almost all EU Member States are in favour of supporting innovation but there is little understanding for innovations in healthcare organisation and management and even less in healthcare financing

INNOVATIONS NEEDED TO BAIL OUT HEALTH CARE

We need not only evidence-based clinical practice,
but also evidence-based administrative practice;

- more efficient “industrial” processes
- Integrated delivery of care (e.g. Kaiser in the US)
- Greater transparency of cost and quality
- Payment Reform

Uwe Reinhardt, Princeton University

Międzynarodowy Projekt Badawczy Finansowanie Jakości w Opiece Zdrowotnej *InterQuality*

- 21st century medical technology may not be efficiently delivered by 19th century institutions and financing models
- Innovations in healthcare organisation and management may reduce costs and improve quality
- Hybrid US healthcare system facilitates implementation of innovative institutions and financing models
- InterQuality mandate was to investigate the feasibility of implementing innovations proven in US, in EU MS

Międzynarodowy Projekt Badawczy Finansowanie Jakości w Opiece Zdrowotnej *InterQuality*

There is nothing more difficult to take in hand, more perilous to conduct, or more uncertain in its success, than to take the lead in the introduction of a new order of things. For the reformer has enemies in all those who profit by the old order, and only lukewarm defenders in all those who would profit by the new order, this lukewarmness arising partly from fear of their adversaries ... and partly from the incredulity of mankind, who do not truly believe in anything new until they have had actual experience of it.

Niccolo Machiavelli

Lean OZ - Innowacja w zakresie organizacji, zarządzania i finansowania opieki zdrowotnej

Innowacyjność unikalnego w skali światowej rozwiązania, jakim jest Lean Management „szczupły system” , polega na połączeniu w wewnętrznie spójną operacyjną całość uprzednio znanych elementów; takich jak; koncentracja na wartości dodanej dla pacjenta, zintegrowany system rozwoju pracowników, zaangażowaniu wszystkich w rozwiązywanie problemów i dokonywanie zmian, metod i narzędzi technicznych oraz filozofii, opartej na podejściu procesowym i całkowitej eliminacji marnotrawstwa, które razem tworzą nową jakość w zakresie organizacji i zarządzania

Udokumentowane przykłady z NHS

- reduction in paperwork by 42%,
- total length of stay reduced by 30%
- reduced rate of mortality by 38%.
- increased quality through a reduction of errors
- reduction in costs (through less resource and tangible outputs such as reduction of processing (or waiting) time
- increased employee motivation and satisfaction
- increased customer better process design

Source: Evaluating Lean in Healthcare, University of Warwick, Warwick Business School, April 2012.

Lean Management Tool-Kit

- Analiza strumienia wartości
- Mapa procesu produkcji lub leczenia
- Mapy stanu obecnego i docelowego,
- Eliminacja marnotrawstwa
- Kaizen
- Kanban
- Zarządzanie wizualne,
- 5S
- Toyota Kata

INNOVATION

in Healthcare Organisation, Management and Financing

There is nothing more difficult to take in hand, more perilous to conduct, or more uncertain in its success, than to take the lead in the introduction of a new order of things. For the reformer has enemies in all those who profit by the old order, and only lukewarm defenders in all those who would profit by the new order, this lukewarmness arising partly from fear of their adversaries ... and partly from the incredulity of mankind, who do not truly believe in anything new until they have had actual experience of it.

Niccolo Machiavelli

Rola zarządzania czasem

W krajach wysokorozwiniętych obniżenie kosztów czasu pracy jest bardziej cenione niż minimalizacja kosztów maszyn, materiałów i energii. Eksperti zarządzania czasem uważają, że czas pracy specjalistów ma największą wartość ekonomiczną, liczy się przede wszystkim efektywność, a jej sednem jest właśnie zarządzanie czasem

Rola zarządzania czasem

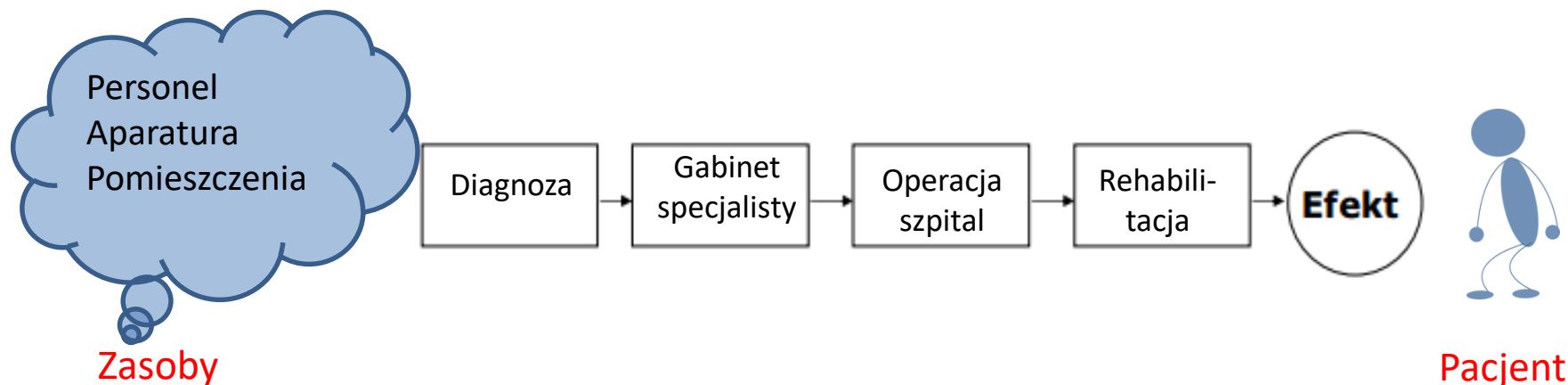
- Badania ankietowe lekarzy rodzinnych, prowadzących praktyki w sektorze publicznym POZ, potwierdziły ich brak wiedzy w tym zakresie
- 85,1% lekarzy zna swoje główne zadania, obowiązki i zakres odpowiedzialności, ale jedynie 44,8% wyraziło pewność, ile czasu konkretnie powinni przeznaczać na poszczególne aktywności
- 53,7% badanych zadeklarowała, że ma czas na rozgraniczenie zadań najważniejszych od mniej ważnych, jednak aż 83,6% stwierdziła, iż ma więcej zadań, niż jest w stanie wykonać.
- Wykonania dodatkowych zadań, nawet jeśli są bardzo zajęci, nie odmawia 25,4% badanych, kiedy są o to proszeni.
- 94% respondentów przyznało, że planując zadania,
- zawsze rozważa rozdział obowiązków, ale jedynie 28,4% deleguje pracę
- 68,6% badanych potwierdziło, że często nie jest w stanie ułożyć planu zadań na kolejny dzień.
- Lekarze POZ pracujący w sektorze dłużej niż 13 lat narzekali, że w związku z nadmiarem pracy nie mają czasu na życie prywatne.

Rola zarządzania czasem

- W większości krajów wdrażających rozwiązania wolnorynkowe w systemie opieki zdrowotnej – podstawowym problemem jest brak szkoleń w zakresie zarządzania czasem. Dotyczy to zarówno programów studiów, jak i pracy
- przegląd piśmiennictwa wykazał niezwykle ograniczoną liczbę publikacji zarówno na temat stosowania wybranych metod zarządzania czasem w praktykach lekarskich oraz w podmiotach leczniczych w Polsce, jak i popularyzacji doświadczeń międzynarodowych w tej dziedzinie

Mapy procesów leczenia

- Proces – logicznie uporządkowany ciąg stanów i zmian zachodzących po sobie. Efektem (rezultatem) procesu jest produkt lub usługa z którego korzysta Klient (zewnętrzny lub wewnętrzny).
- MPL – proces łączy pacjentów z zasobami ochrony zdrowia
- Inna organizacja pracy – perspektywa pacjenta
- Proces łączy popyt na usługi zdrowotne z podażą (możliwość realizacji)



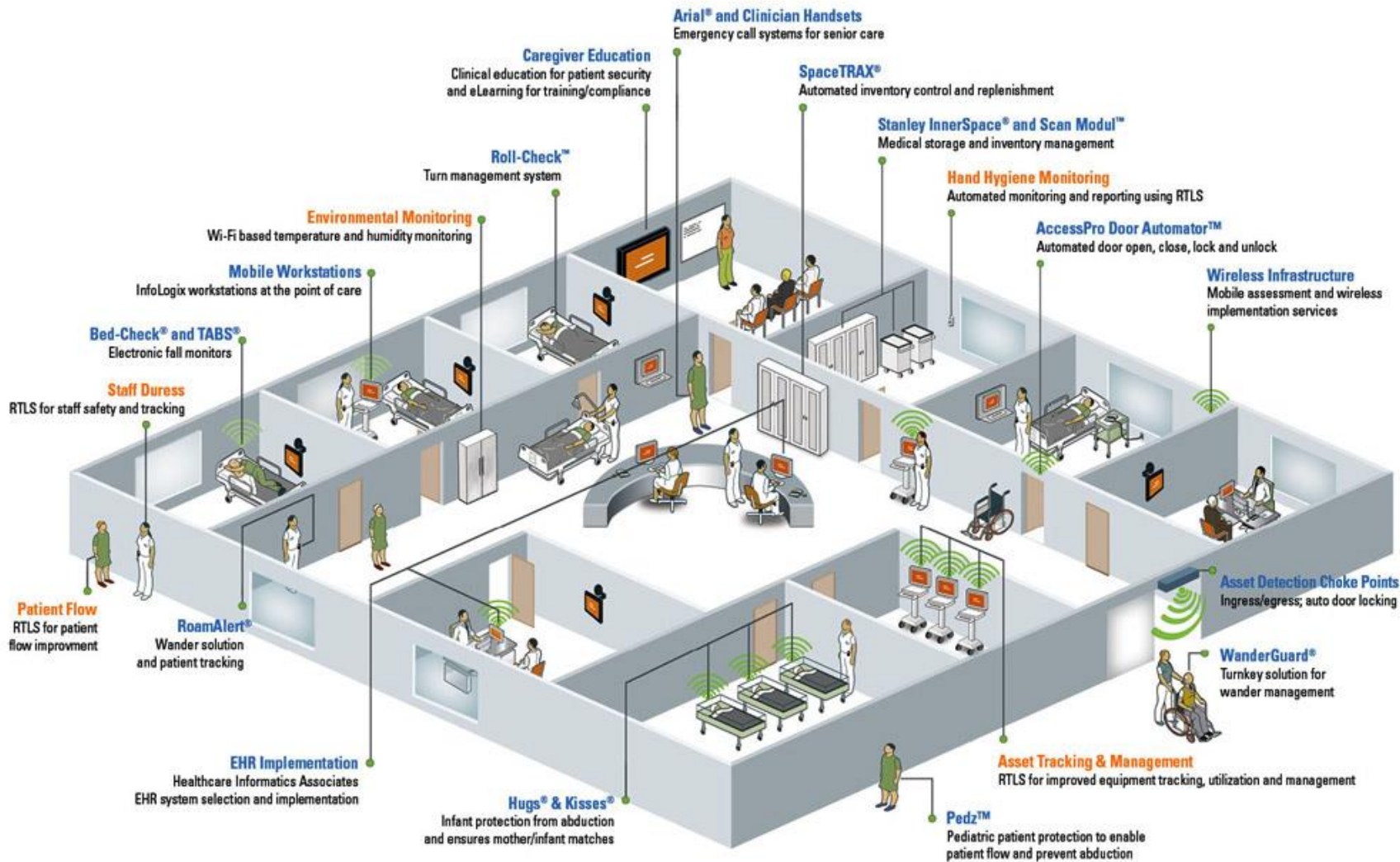
VSM – proces uporządkowany

- VSM – Value Stream Map – Mapa Strumienia Wartości - charakterystyczny typ wizualizacji procesów, używający specjalnych symboli i wskaźników (znanych jako **język Lean**) w celu analizy i optymalizacji modelu przepływu pacjentów, usług i informacji.
- VSM pozwala na dostarczenie maksymalnej wartości do klienta poprzez unaocznianie marnotrawstwa i usprawnianie procesów.
- Podstawą VSM jest prawdziwy obraz stanu obecnego procesu (As-Is)
- Celem projektu jest opracowanie realnego stanu docelowego (To-Be)

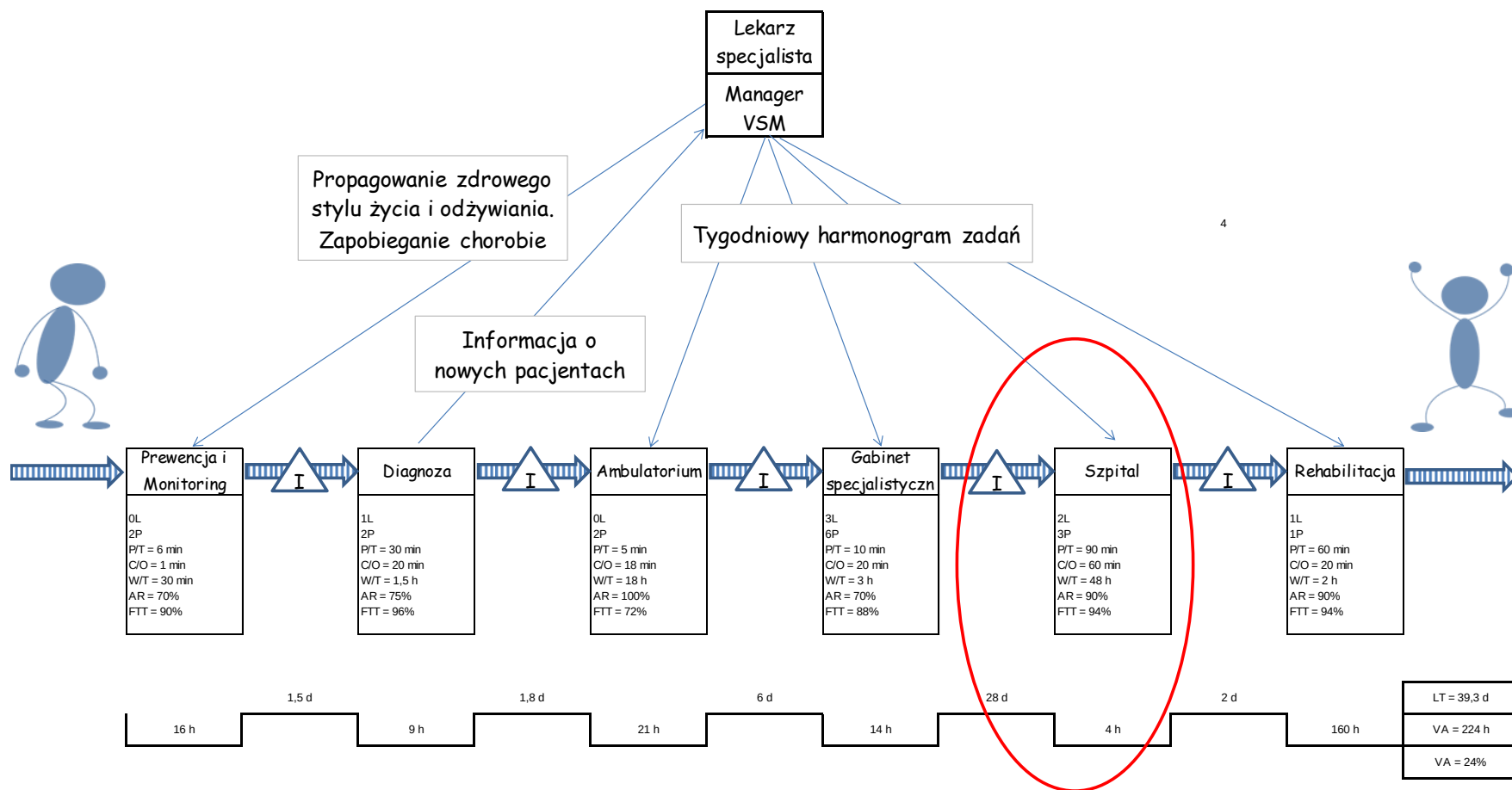
Steps Triage Nurse takes to place patient in room

Not to exact scale

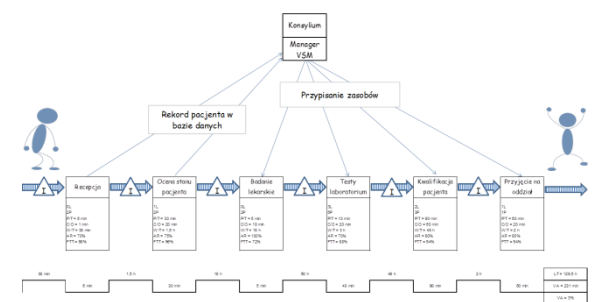
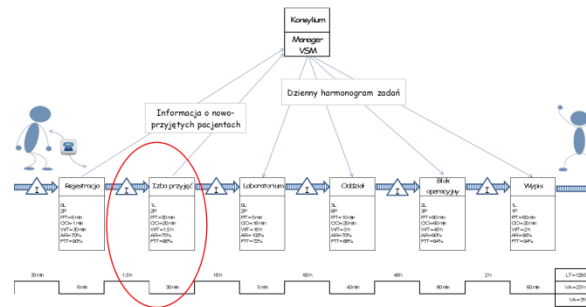
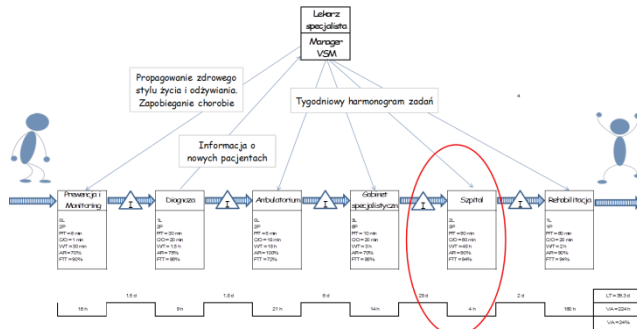




Proces VSM w ochronie zdrowia



Trzy poziomy VSM



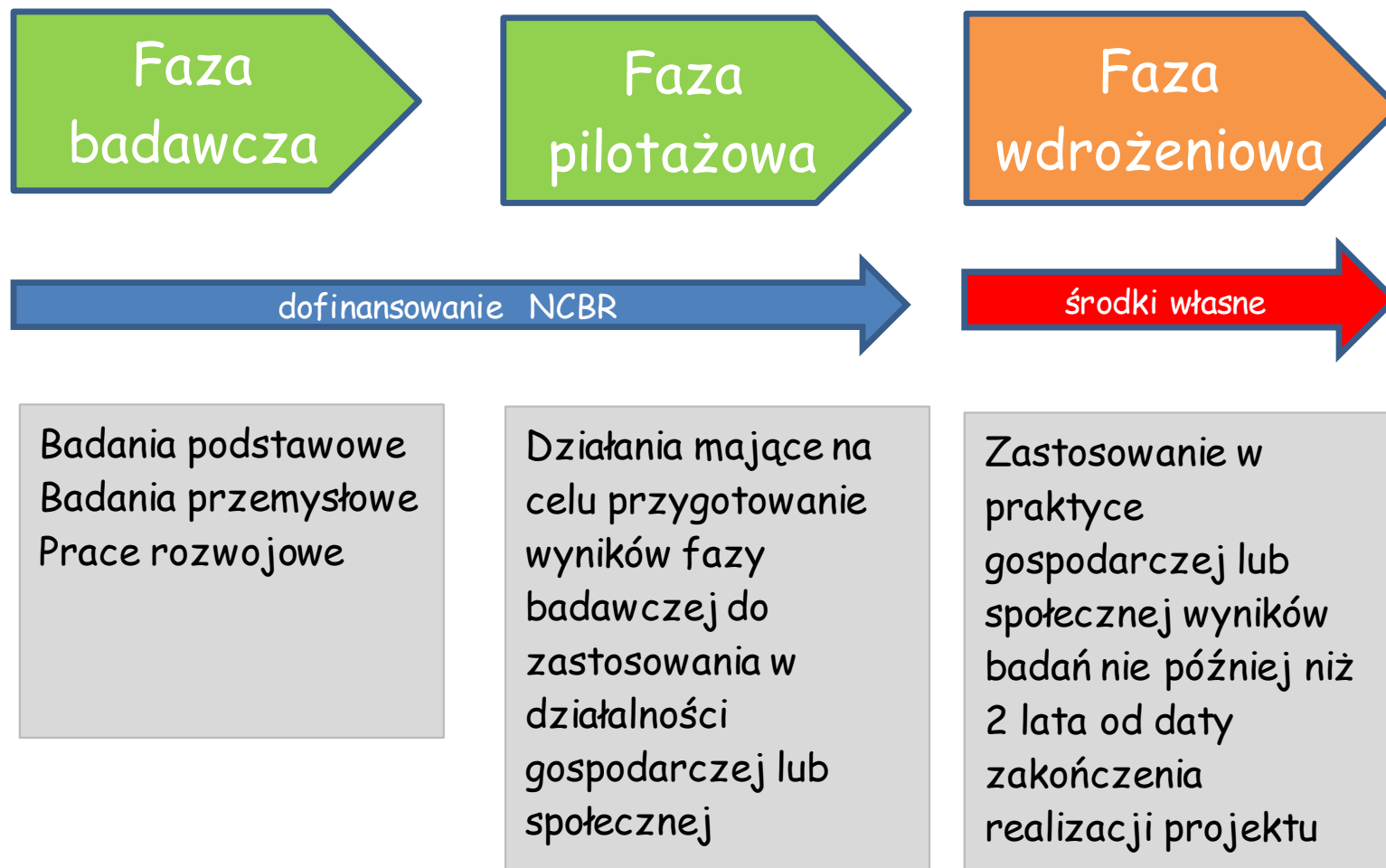
Geneza Projektu LeanOZ

- Obiecujące efekty wdrożeń lean w podmiotach medycznych w innych krajach: USA, UK, Szwecja, Niemcy, Japonia, Australia, Brazylia
- Identyfikacja luki poznawczej uzasadniającej wybór tematyki badań
- Powołanie sekcji Lean Management w PTEZ
- Program Innowacje Społeczne II NCBiR 2013 r.
- Poszukiwania konsorcjantów – WUM i IPiN
- Wniosek złożony w marcu 2014 r.
- Pozytywna ocena ekspertów
- Negocjacje z NCBiR w zakresie wysokości budżetu
- Formalne rozpoczęcie projektu we wrześniu 2015 r.

Cel Projektu LeanOZ

- Opracowanie **Krajowych Standardów VSM** oraz pilotażowe wdrożenie narzędzi służących do pomiaru strumienia wartości dla pacjenta w wybranych procesach leczenia.
- Propozycja opracowania następujących standardów:
 - S.1. Wybór procesu VSM
 - S.2. Mapa stanu obecnego (As-Is)
 - S.3. Mapa stanu docelowego (To-Be)
 - S.4. Ścieżka dojścia (Road Map)
 - S.5. Pomiar i wycena potencjalnych efektów wdrożenia
 - S.6. Organizacja projektu wdrożeniowego Lean Management

Harmonogram projektu



Zaproszenie do dyskusji. udziału w badaniu ankietowym oraz publikacjach

- Jak dotąd, polskie publikacje o LM są dostępne tylko dla polskich odbiorców. Brakuje publikacji anglojęzycznych w czasopismach, które trafiają do szerszej grupy odbiorców.
- W większości to są publikacje przeglądowo-poglądowe, może dlatego nie mają szansy na publikację są w czasopismach indeksowanych w bazach medycznych i ekonomicznych.
- Czasopismo PTEZ

Zaproszenie do udziału w Projekcie

- Prośba o wypełnienie mini-ankiety
- Panel dyskusyjny
- Publikacja materiałów konferencyjnych
- Możliwość nawiązania współpracy w ramach projektu LeanOZ – po zakończeniu Konferencji

Dziękuję za uwagę!