

FAZA PILOTAŻOWA (01.09.2017-31.12.2018, zadania 5-7)

Zadanie 5. Pilotażowe przeprowadzenie mapowania procesów w wybranych podmiotach leczniczych

Cel WP5: Opracowanie map procesów leczenia udaru mózgu w województwie mazowieckim na podstawie opracowanych Standardów VSM.

Zadanie 5 rozpoczęło się od analizy danych statystyczno-epidemiologicznych dotyczących leczenia udaru mózgu w województwie mazowieckim i w całej Polsce. Na tej podstawie dokonano klasyfikacji, umożliwiającej wyodrębnienie tych przypadków, które zostały sparametryzowane w zestandaryzowanych procesach, kwalifikujących się do mapowania strumienia wartości VSM. Z uwagi na bardzo wysokie wskaźniki chorobowości, umieralności oraz niesprawności, udar mózgu stanowi obecnie duży problem społeczny. W starzejącym się społeczeństwie, w populacji osób dorosłych, jest drugą, co do częstości przyczyną zgonu i główną przyczyną trwałej niesprawności. Udar jest stanem nagłym, stanowiącym bezpośrednie zagrożenie dla życia, dlatego też organizacja opieki zdrowotnej musi być traktowana priorytetowo. W udarze niedokrwiennym, z uwagi na potrzebę szybkiego włączenia leczenia przyczynowego (tromboliza dożylna i trombektomia mechaniczna), głównym celem działań w organizacji systemowej opieki udarowej jest unikanie opóźnienia w podjęciu leczenia reperfuzyjnego.

Zadanie 6. Wprowadzenie poprawek do dokumentacji standardów VSM na podstawie doświadczeń z fazy pilotażowej

Cel WP6: Przygotowanie kolejnej wersji standardów VSM w procesach leczenia z wykorzystaniem narzędzi Lean Management.

Zadanie WP6 zostało zakończone w grudniu 2018 r. Konsultacje ze środowiskiem medycznym oraz wnioski z realizacji Gemba Walk wskazały na potrzebę udoskonalenia wersji standardów VSM, opracowanych w ramach fazy badawczej, tj:

- Wybór procesu VSM
- Mapa stanu obecnego (As-Is)
- Mapa stanu docelowego (To-Be)
- Ścieżka dojścia (Road Map)
- Wycena potencjalnych efektów wdrożenia.

Nowe procedury, uwzględniające wskazaną powyżej klasyfikację standardów, opracowano zgodnie z założeniami metody DMAIC. Zidentyfikowano zatem i opisano 5 procedur, tj.:

- Identyfikacja i wybór strumienia wartości
- Mapa stanu obecnego
- Analiza danych mapy stanu obecnego
- Mapa stanu docelowego i wdrożenie
- Wycena efektów wdrożenia i ciągłe doskonalenie,

odpowiadających zadaniom wynikających z nazwy metody, czyli:

- Define (zdefiniowanie problemu)
- Measure (pomiar osiągnięć)
- Analyse (analiza relacji i zależności)
- Improve (proponowanie i wdrożenie rozwiązania)
- Control (sprawdzenie).

Ostatnie zadanie zostało wzbogacone o aspekt ciągłego doskonalenia (Kaizen), mającego na celu uzyskanie większej wartości dodanej w wyniku redukcji marnotrawstwa. Mapowanie strumienia wartości jest doskonałym narzędziem służącym identyfikacji całego strumienia wartości oraz określeniu miejsc, w których właściwe jest zastosowanie Kaizen.

Nowa dokumentacja standardów VSM była konsultowana z interesariuszami środowiska medycznego, a ostateczna wersja dokumentacji Standardów została zatwierdzona przez Radę Naukową Projektu, w tym przez konsultanta krajowego w dziedzinie neurologii, Panią Prof. dr hab. nauk medycznych Danutę Ryglewicz.

Opracowane standardy LeanOZ mają wpływ na efekty w różnych płaszczyznach leczenia. Są nimi głównie cztery rodzaje efektów:

1. Procesowe, związane bezpośrednio z realizowaną procedurą medyczną (w tym przypadku dotyczy to leczenia pacjentów z udarem niedokrwiennym mózgu).
2. Medyczne (technologiczne), związane z poznaniem jakiegoś mankamentu procedury medycznej.
3. Organizacyjne, związane z organizacją pełnego procesu przygotowania do leczenia, leczenia oraz etapu rehabilitacyjnego.
4. Ekonomiczne, związane z alternatywnymi sposobami leczenia z punktu widzenia kosztów oraz oszczędnością czasu, wyrażanymi w formie kosztowej.

Zakres zastosowania Standardów LeanOZ w ochronie zdrowia może być bardzo szeroki. Wynika on z dużych możliwości adaptacyjnych metody, wyrażonych na trzech poziomach:

- a) procesowym, wyrażonym poprzez różne konfiguracje węzłów przy zmiennych (elastycznych) parametrach czasowo-kosztowych,
- b) technologicznym, wyrażonym poprzez różne poziomy dopuszczalnych odchyłeń poszczególnych elementów strukturalnych procesów medycznych,
- c) organizacyjnym, wyrażonym poprzez różne działania adaptacyjne w różnych punktach strukturalnych organizacji holistycznego procesu leczenia.

Dzięki wymienionym celom adaptacja zaprezentowanej metody opisanej w niniejszych standardach może okazać się bardzo przydatną z wielu punktów widzenia (technologicznego, organizacyjnego, ekonomicznego) w bardzo szerokiej i zróżnicowanej gamie procedur medycznych.

Zadanie 7. Przygotowanie wybranego podmiotu leczniczego do wdrożenia projektu usprawnień Lean Management

Cel WP7: Procedura wyboru podmiotu leczniczego, w którym zostanie przeprowadzone docelowe wdrożenie projektu usprawnień Lean Management oraz przeprowadzenie szkoleń.

Na podstawie wniosków z przeprowadzonych badań i informacji pozyskanych w trakcie 13 wizyt referencyjnych, opracowano arkusz oceny potencjału wdrożeniowego, wykorzystując w tym celu Model Doskonałości EFQM. Wyniki analizy opisano w raporcie przedwdrożeniowym, w którym wskazano i uzasadniono wybór podmiotu, w którym wdrożone zostaną wyniki projektu, tj. w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym Sp. z o.o. w Radomiu.

W ramach zadania nr 7 przeprowadzono analizę stanu przygotowań podmiotu leczniczego, który wyraził zainteresowanie wdrożeniem wyników projektu LeanOZ.

W ramach zadania opracowano harmonogram wdrożenia, powołano zespół wdrożeniowy i przeprowadzono szkolenie, podzielone na 7 zasadniczych części:

- Wprowadzenie (informacje o projekcie)
- Zarządzanie a realizacja procedur medycznych
- Lean Management jako jedno z narzędzi zarządzania procedurami medycznymi (możliwości, zalety, wady- jako elementy uwarunkowania zastosowania metody)
- Implementacja metody Lean w obszarze leczenia udarów - mapowanie ideowe (medyczne), czasowe, kosztowe; standardy mapowania procesów leczenia
- Przykład mapowania procesu leczenia pacjentów po udarze mózgu w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Radomiu
- Analiza organizacyjna, ekonomiczna i kliniczna zaprezentowanego procesu, procedury medyczne
- Uwagi ogólne i szczegółowe przedstawicieli Szpitala/dyskusja/konsultacje/uzgodnienie dalszych działań.

Cele fazy pilotażowej zostały zatem zrealizowane poprzez:

- nawiązanie współpracy z wybranymi podmiotami, wskazanymi w Liście intencyjnym, podpisanym przez Marszałka Województwa Mazowieckiego, tj.:
 - Mazowieckim Szpitalem Wojewódzkim im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o.
 - Mazowieckim Szpitalem Specjalistycznym Sp. z o.o. w Radomiu,
 - Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Płocku,
 - Mazowieckim Szpitalem Bródnowskim w Warszawie Sp. z o.o.
- przeprowadzenie Gemba Walk w każdym z wymienionych powyżej szpitali oraz w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie oraz odbycie 13 wizyt referencyjnych w wybranych placówkach medycznych,
- opracowanie map procesu leczenia pacjentów po niedokrwiennym udarze mózgu w wytypowanych szpitalach,
- opracowanie standardów mapowania strumieni wartości procesu leczenia pacjentów po udarze mózgu,
- przeprowadzenie szkolenia w wytypowanej placówce medycznej.

Uczestnictwo w projekcie umożliwiło placówkom medycznym zapoznanie się z możliwościami wykorzystania techniki mapowania procesów, co może przełożyć się na większą świadomość kierownictwa w zakresie całkowitych kosztów leczenia, czasu trwania poszczególnych czynności oraz strat i marnotrawstwa, które na co dzień mogą być niewidoczne. Przedstawiciele placówek byli zainteresowani głównie wizualizacją procesów leczenia (mapami stanu obecnego), z uwzględnieniem realnych kosztów leczenia oraz pomiarem czasu trwania poszczególnych etapów leczenia w celu oszacowania efektów potencjalnych zmian organizacyjnych, mających na celu optymalizację wykorzystania zasobów, głównie personalnych oraz zwiększenie efektywności całego procesu leczenia.

Realizacja fazy pilotażowej nie byłaby możliwa bez nieocenionej pomocy dyrekcji szpitali oraz personelu medycznego, którym Zespół projektowy składa serdeczne podziękowanie za przekazanie specjalistycznej wiedzy medycznej na temat procesu leczenia pacjentów po udarze mózgu oraz za życzliwe przyjęcie podczas zrealizowanych wizyt referencyjnych.