



Рис. 1. Сравнительные данные анкетирования школьников проведения квестов в 2018-19 гг. и квиза в 2020 г.

Администрация школы и учителя положительно отметили хорошую организацию и проведение мероприятия.

Выводы:

1. Реализуемые студентами Совета качества образования совместно с менеджером по качеству ЛПФ проекты (квест, квиз) на протяжении трех лет продемонстрировали влияние на выбор будущей медицинской специальности у старшеклассников медико-биологического классов МАОУ гимназии №9.

2. Формат квиза в 2020 г. среди старшеклассников по результатам анкетирования оказался более актуальным, проявил в командообразующий фактор, требующий от участников логики, эрудиции, скорости принятия решения.

3. Данные анкетирования участников квиза показали большую эффективность для повышения мотивации у будущих абитуриентов обучаться на ЛПФ нашего вуза.

Список литературы:

1. Тагильцева Ю.С. Куприянова И.Н. Организация медицинского квеста для абитуриентов из медико-биологических классов // Материалы III Международной научно-практической конференции «Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения» - Екатеринбург, 2018. – Т.3. – С. 955-960

2. Аристов Р.А., Куприянова И.Н. Результаты реализации проекта по работе совета студентов по качеству образования лечебно-профилактического факультета с абитуриентами от качества медицинского образования // К качеству медицинской помощи. Материалы VII Всероссийской научно-практической конференции: Изд. ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России в 2-х частях, 2018, часть 1, С.343-347

УДК 616.04

Бажухина А.Д., Курмангулов А.А.

ПРОЕКТНЫЙ ПОДХОД ПРИ ВНЕДРЕНИИ МЕТОДОВ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА В ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения ИНПР
Тюменский государственный медицинский университет
Тюмень, Российская Федерация

Bazhukhina A.D., Kurmangulov A.A.

PROJECT APPROACH IN THE IMPLEMENTATION OF LEAN PRODUCTION METHODS IN THE ACTIVITIES OF A PRIVATE MEDICAL ORGANIZATION

Department of Public Health and Public Health INPR
Tyumen State Medical University
Tyumen, Russian Federation

Email: anna.grappe@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрено внедрение основных методов бережливого производства в деятельность частной медицинской организации. Освещены законодательные проекты, выполнение, которых необходимо для современных медицинских организация для оказания качественной и безопасной медицинской помощи. Представлены авторские чек-листы оценки рабочих пространств по методу 5S и оценки навигационной системы по методу ALIDS. Частная МО может являться объектом для внедрения принципов и методов бережливого производства. Доказана необходимость использования проектного мышления, способствующая уменьшению временных и экономических затрат, повышению мотивации сотрудников и позволяющая руководству частной медицинской организации в краткие сроки прогнозировать и управлять возможными рисками, а также быстро и эффективно получать обратную связь.

Annotation. The article describes the introduction of the basic methods of lean manufacturing in the activities of a private medical organization. The legislative projects, the implementation of which is necessary for a modern medical organization to provide quality and safe medical care, are highlighted. Author's checklists for evaluating workspaces using the 5S method and evaluating the navigation system using the ALIDS method are presented. Private MO can be an object for implementing the principles and methods of lean manufacturing. The necessity of using project thinking has been proved, which helps to reduce time and economic costs, increase employee motivation and allows the leadership of a private medical organization to quickly forecast and manage possible risks, as well as quickly and effectively receive feedback.

Ключевые слова: бережливая поликлиника, проектное мышление.

Key words: lean clinic, design thinking.

Введение

Проектная деятельность необходима для введения в здравоохранение в настоящий момент, подкрепляется распоряжением Правительства РФ от 8 декабря 2011 г. № 2227-р «О Стратегии инновационного развития РФ на период до 2020 г.», что поспособствует повышению эффективности без внесения финансовых затрат [1]. За последние годы внедрение новых принципов организации медицинской помощи на основе бережливого производства (БП) стало уделяться особо пристальное внимание со стороны научного сообщества, организаторов здравоохранения и органов государственной власти [2]. В мае 2018 г. президентом РФ Путиным В.В. был подписан Указ №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», в котором была поставлена задача подготовить 12 национальных проектов (программ) для «осуществления прорывного научно-технологического и социально-экономического развития РФ, увеличения численности населения страны, повышения уровня жизни граждан, создания комфортных условий для их проживания, а также условий и возможностей для самореализации и раскрытия таланта каждого человека» [3]. В российском национальном стандарте ГОСТ Р 56407 «Бережливое производство. Основные методы и инструменты» выделено восемь основных методов БП: стандартизация работы, организация рабочего пространства, картирование потока создания ценности, быстрая переналадка, защита от непреднамеренных ошибок, канбан, всеобщее обслуживание оборудования и визуализация. Одними из наиболее концептуальных, фундаментальных и исторически устоявшихся методов БП являются организация рабочего пространства по методу 5S и визуализация [4, 5].

Цель исследования - внедрение основные методы бережливого производства в частную медицинскую организацию (МО) с помощью проектного подхода.

Материалы и методы исследования

Исследование проводилось на протяжении 2019 года на базе частной МО г. Тюмени. Объектами исследования стали 40 рабочих пространств сотрудников МО (авторский чек-лист оценки рабочих пространств по методу 5S), все навигационные и информационные элементы, расположенные в пределах здания МО (авторский чек-лист оценки навигационной системы по методу ALIDS). Проектный подход внедрения изменений реализовывался через инфоцентр оперативного управления по системе SQDCM и составление тактического плана реализации проекта.

Результаты исследования и их обсуждения

В частной МО средний процент соответствия методу 5S рабочих пространств кабинетов составил 43,4%. Анализ чек-листов метода 5S по отдельным кабинетам показывает достаточно слабую вариабельность значений организации рабочих мест (коэффициент вариации - 3,7%). Ни в одном из

помещений не удалось получить значения выше 86%, что соответствовало бы отличной или хотя бы выше 71%, что соответствовало бы хорошей организации рабочего пространства. Наибольшие значения были получены в 3-ем шаге (соблюдение чистоты): в целом, в большинстве помещений поддерживался приемлемый уровень чистоты, соблюдались установленные санитарно-эпидемиологические правила и нормативы. Достаточно хорошие значения были продемонстрированы на 1-ом шаге (сортировка): в целом, в большинстве помещений отсутствовали нерегламентированные предметы (медицинские изделия, материалы, инструменты, оборудование, документы, печатная продукция, канцелярские принадлежности, мебель, офисная техника и пр.). В ходе предварительного тестирования сотрудников было установлено, что уровень знаний медицинских сотрудников по методу 5S оказался неудовлетворительным. С целью достижения целевых показателей по организации рабочих пространств был проведен цикл лекций и собраний с коллективом частной МО. Кроме того, еженедельно были организованы аудиты рабочих пространств, результаты аудитов были в общедоступном доступе. Был создан склад для хранения не нужных/сложно утилизируемых вещей, прошла оптимизация медицинского оборудования и локальных нормативно-правовых актов. Среди основных проблем, возникших в процессе проектного внедрения метода 5S, отмечалось отсутствие мотивации к организации рабочих мест на начальных этапах реализации проекта, сопротивление со стороны некоторых сотрудников, а также эффект «ожидания» окончания проекта большинством персонала.

Общий уровень организации навигационной системы составил 31% (23/72), что соответствует неудовлетворительному уровню навигационной системе. Максимальный уровень соответствия архитектурно-планировочных решений навигационной системы МО чек-листу установлен в критерии безопасности навигационных элементов. В настоящий момент одной из главных проблем организации навигационных систем в МО является отсутствие общих карт МО со строениями, указателями входов в МО, прилегающей территории. С целью достижения целевых показателей проекта был обновлен дизайн-код учреждения, были сформированы новые требования к навигационным элементам с учетом принципом бережливого производства. Среди основных проблем, возникших в процессе проектного внедрения метода визуализации, отмечалось отсутствие федеральной нормативно-правовой базы, регламентирующей уровни, элементы, средства навигации МО РФ, значительные финансовые ресурсы, необходимые на обновление навигационной системы МО. В рамках реализации тактического плана проекта сотрудники МО провели самостоятельный аудит информационных стендов, определили недостающие элементы и выступили с предложениями по совершенствованию системы информирования пациентов.

Выводы

Частная МО может являться объектом для внедрения принципов и методов бережливого производства. Использование проектного подхода при внедрении методов БП в частную МО позволяет достичь поставленных целей, повышает мотивацию сотрудников к изменениям, способствует уменьшению временных и экономических затрат. Благодаря инфоцентру проекта обеспечивается возможность быстро понять и оценить состояние процессов, выявить проблемы и устранить причины их возникновения. Быстрое сопоставление данных на основе единых принципов сбора показателей, временных периодов и визуализации сопровождается формированием канала постоянной обратной связи с сотрудниками различных уровней управления. Кроме того, визуализация данных оперативного блока позволяет достаточно быстро выявить разногласия, в том числе разные трактовки ситуаций и статуса у разных участников проекта. Для руководителей МО включение управления процессами через систему SQDCM позволяет своевременно прогнозировать и управлять возможными рисками проектного подхода по внедрению методов бережливого производства.

Список литературы:

1. Валиуллина Л.А. Внедрение принципов бережливого производства в систему здравоохранения ХМАО–Югры / Л.А. Валиуллина, Е.А. Зайцева // Вестник Сургутского государственного университета.- 2017. –Т.16- №2 - С.32–35
2. Ташбулатова А.Н. SWOT-анализ современного состояния сферы здравоохранения в контексте обеспечения национальной безопасности Российской Федерации / А.Н. Ташбулатова, Л.Р. Ташбулатова // Вектор экономики. -2018.–Т.24. -№ 6. - С. 58

УДК 614.2:618.3-06:616.155.194

Байбулатова Л.Р., Бакиева Э.А.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ АНЕМИИ БЕРЕМЕННЫХ

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения №1
Оренбургский государственный медицинский университет
Оренбург, Российская Федерация

Baybulatova L.R., Bakiyeva E.A.

**MEDICAL AND SOCIAL PROBLEMS OF ANEMIA IN PREGNANT
WOMEN**

Department of public health and public health No. 1
Orenburg state medical University
Orenburg, Russian Federation

E-mail:leila.baibulatova@yandex.ru