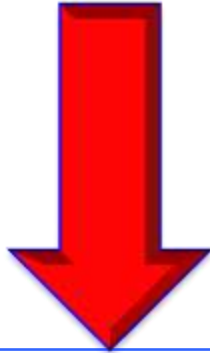


***Медицинский менеджмент
как инструмент
повышения эффективности
лечебных учреждений***

Югай Михаил Торичеллиевич



Изменение модели
финансирования
здравоохранения



Автономные
медицинские
учреждения



Новые требования:

- *экономическая эффективность*
- *анализ себестоимости существующих процессов*
 - *внутреннее планирование*
- *оптимизация производственных процессов*
 - *оптимизация процессов управления*

Терминология

Управление - воздействие, направленное на достижение цели в рамках уже сложившихся правил.

Менеджмент - создание и максимально эффективное использование социально-экономических систем различных уровней.



Терминология

Медицинский менеджмент:
область знаний, относящаяся к
организации эффективной
работы медицинских
учреждений



История

«Больница во всех своих намерениях и целях представляет собой производство, и любая схема, направленная на ее успешное управление, должна быть похожа на схемы, используемые в других производствах подобного размера...»

Керрел, F. D. 1916: «Современная больница как фабрика здоровья»



История

Суперинтенданты:

- план расходов
- контроль расходов
- бухгалтерские книги
- закупки и учет запасов
- улучшение внутреннего порядка
- оформление счетов

Carter and Porter 1918; Warner 1916; Hurd 1916; Poll 1916



История

- 1934 г. - первая программа подготовки по специальности «медицинский менеджмент» - Университет Чикаго
- 1948 г. - разработка академической программы в США
- 1961 г. - медицинский менеджмент выделен в отдельную академическую специальность в Европе
- 1962 г. - разработка академической программы в Европе



Россия

Внедрение автоматизированных рабочих мест
Внедрение медицинских информационных систем
Внедрение стандартов качества

Программы «Менеджмент в здравоохранении»:
РАНХГС, ГУ ВШЭ, РУДН, ВЭШ СПб



Цель



Достижение
максимальных
результатов
минимальными
затратами
с сохранением
качества

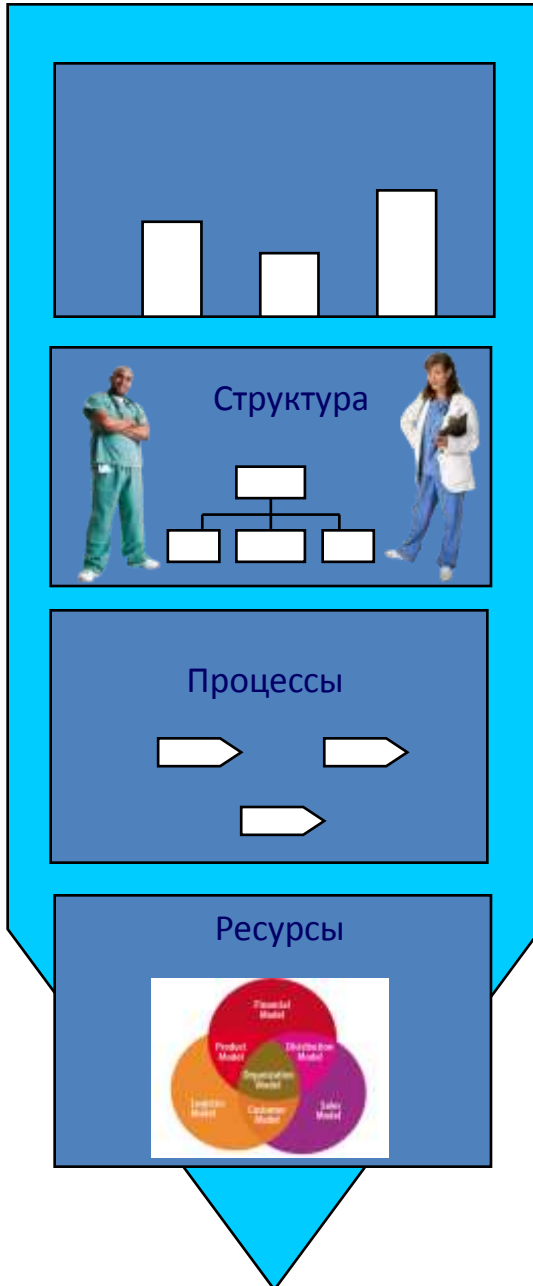
Инструменты

Планирование

Организация
Мотивация
Коммуникации

Оптимизация процессов

Управление ресурсами



Оптимизация процессов (зарубежный опыт)

Потенциал экономии

**Перераспределение ресурсов в больнице или в
группе больниц***

30%

Операционные блоки

20%

Лекарственная терапия*

15%

**Контроль обоснованности госпитализаций и
длительности пребывания в стационаре***

10%

Контроль обоснованности амбулаторных процедур*

5%

**Контроль обоснованности назначения
дорогостоящих амбулаторных тестов***

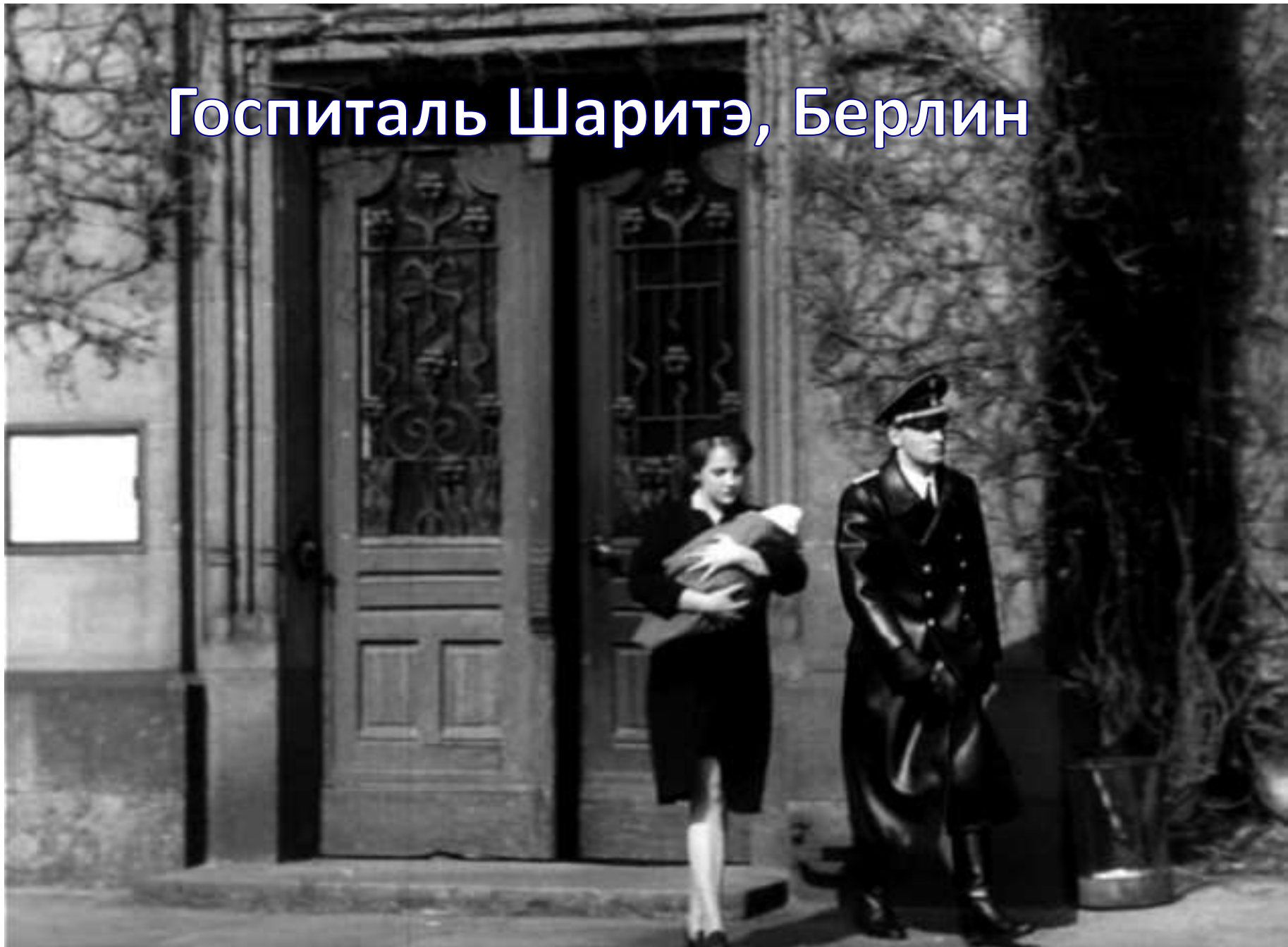
5%

Оптимизация терапии хронических заболеваний*

1% ?

*Источник: D.Mirkin, 2010

Госпиталь Шаритэ, Берлин



Charité Campuses in Berlin



Campus
Virchow-Klinikum

Campus Buch
(Research)



Campus
Charité Mitte



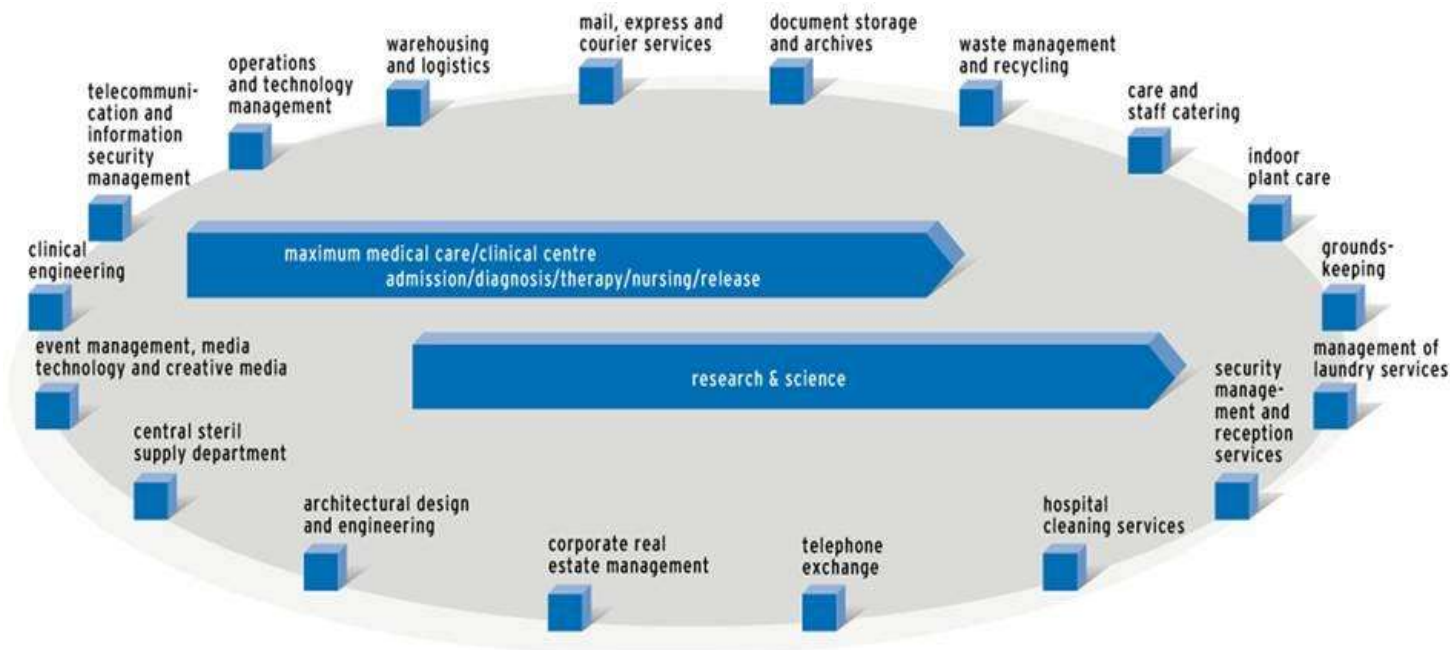
Campus
Benjamin Franklin



Шаритэ сегодня

- 107 отделений и институтов
- коечный фонд 3200 мест
- 13 048 сотрудников
- годовой оборот 1,2 миллиарда Евро





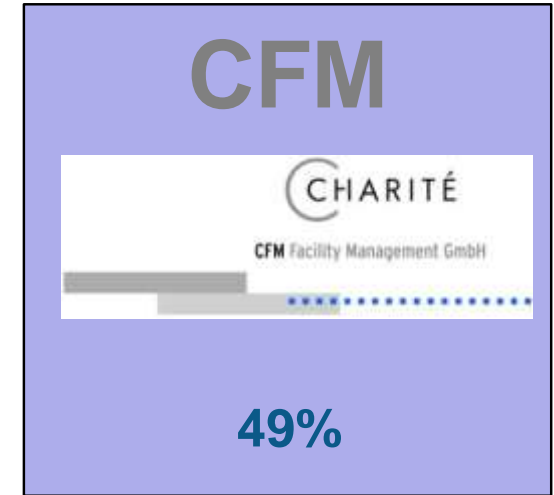
Charité Affiliated Group



Staff
Performance-related revenue

A horizontal arrow points from the Charité Affiliated Group box to the Service Company box, indicating the flow of staff and performance-related revenue.

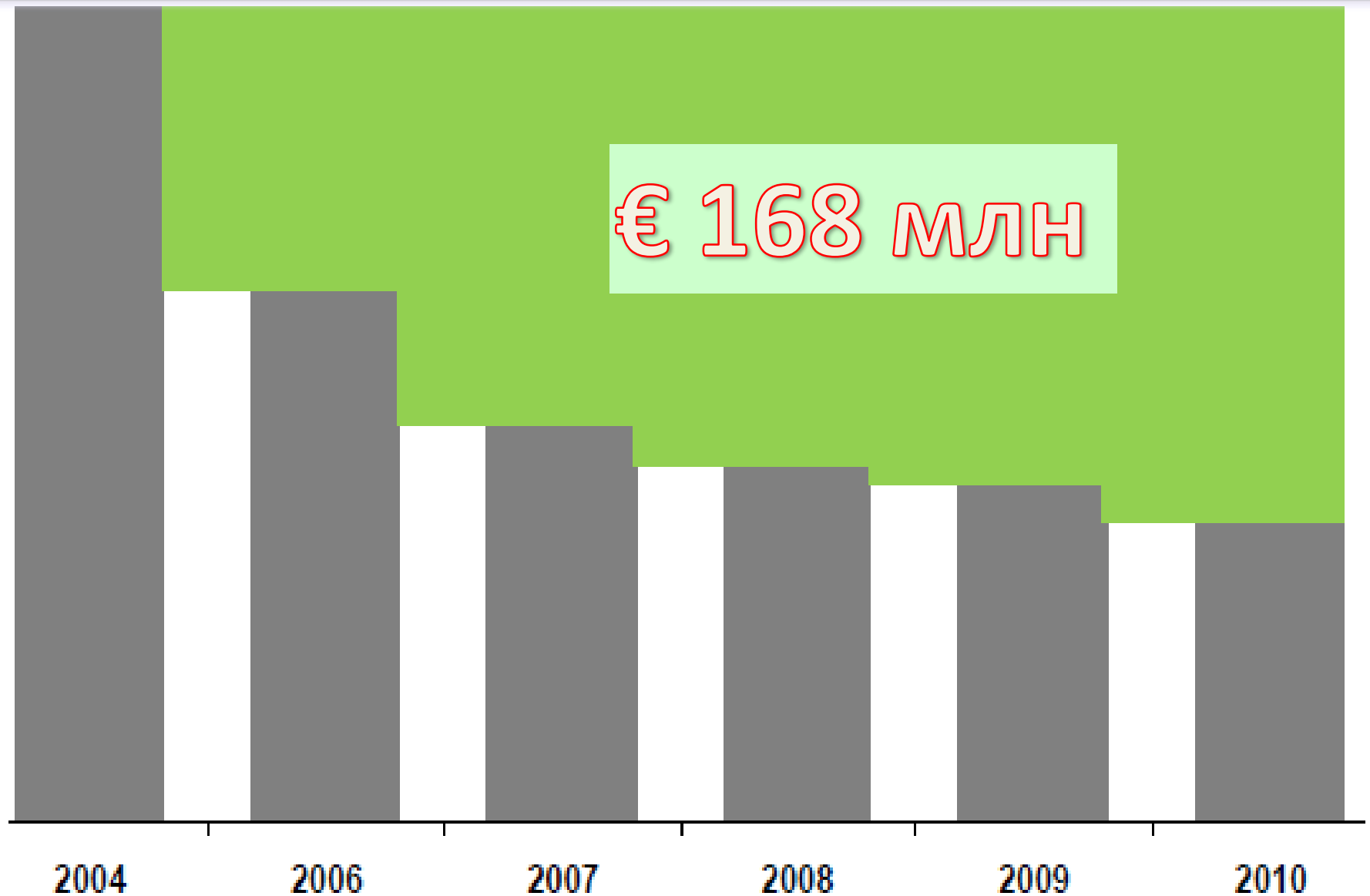
Service Company



Services (e.g. maintenance)
Service level

A horizontal arrow points from the Service Company box back to the Charité Affiliated Group box, indicating the flow of services and service level.

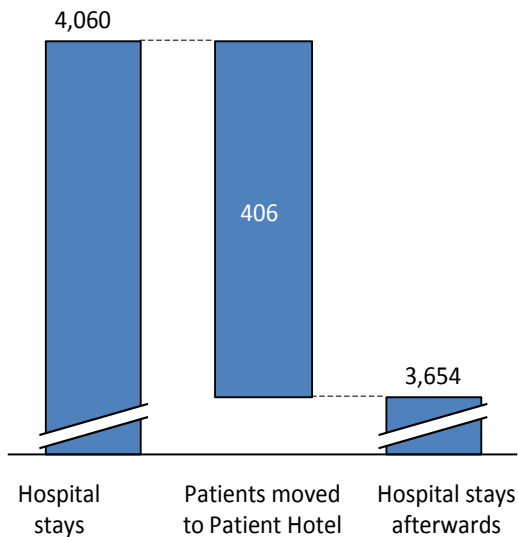
Результат



Медицинские отели

Use of Patient Hotels can reduce the number of days at the hospital

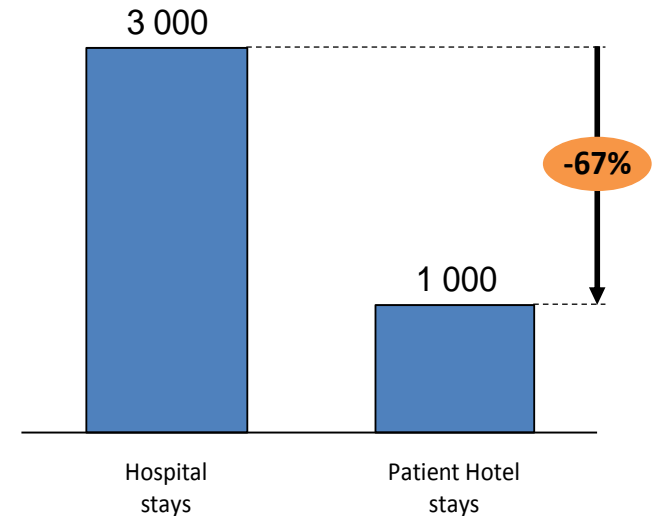
Hospital stays in Norway
In thousands



Possible savings of
NOK 0.8 billion in
Norway alone

Patient Hotel stays are 67% cheaper than hospital stays

Total expense for hospital
NOK





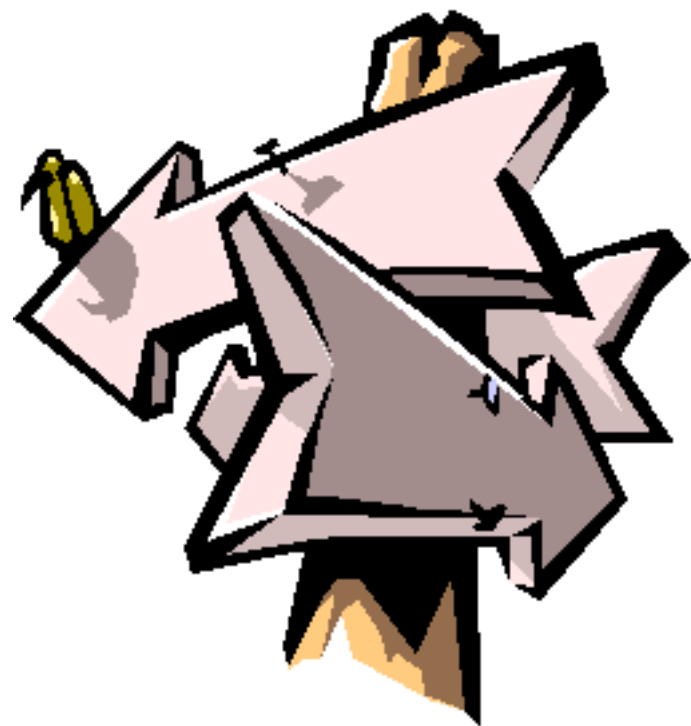
Проект медицинского отеля в
Тампере (Финляндия)
Открытие – 2012 год



Филиал МНТК «Микрохирургия глаза»
г.Чебоксары
Открыт в 1987 году

Оптимизация процессов: задачи

- повышение качества процесса
- сокращение длительности процесса
- сокращение времени ожидания
- снижение стоимости процесса
- снижение затрат, связанных с хранением материальных запасов



Оптимизация процессов: инструменты

- объединение дублирующих функций
- устранение множественных уровней проверки и получения подтверждения
- регулирование на основе нагрузки
- передача неэффективно выполняемых функций
- организация многофункциональных групп

Оптимизация процессов в операционных блоках

Клиника Mulheim/Ruhr

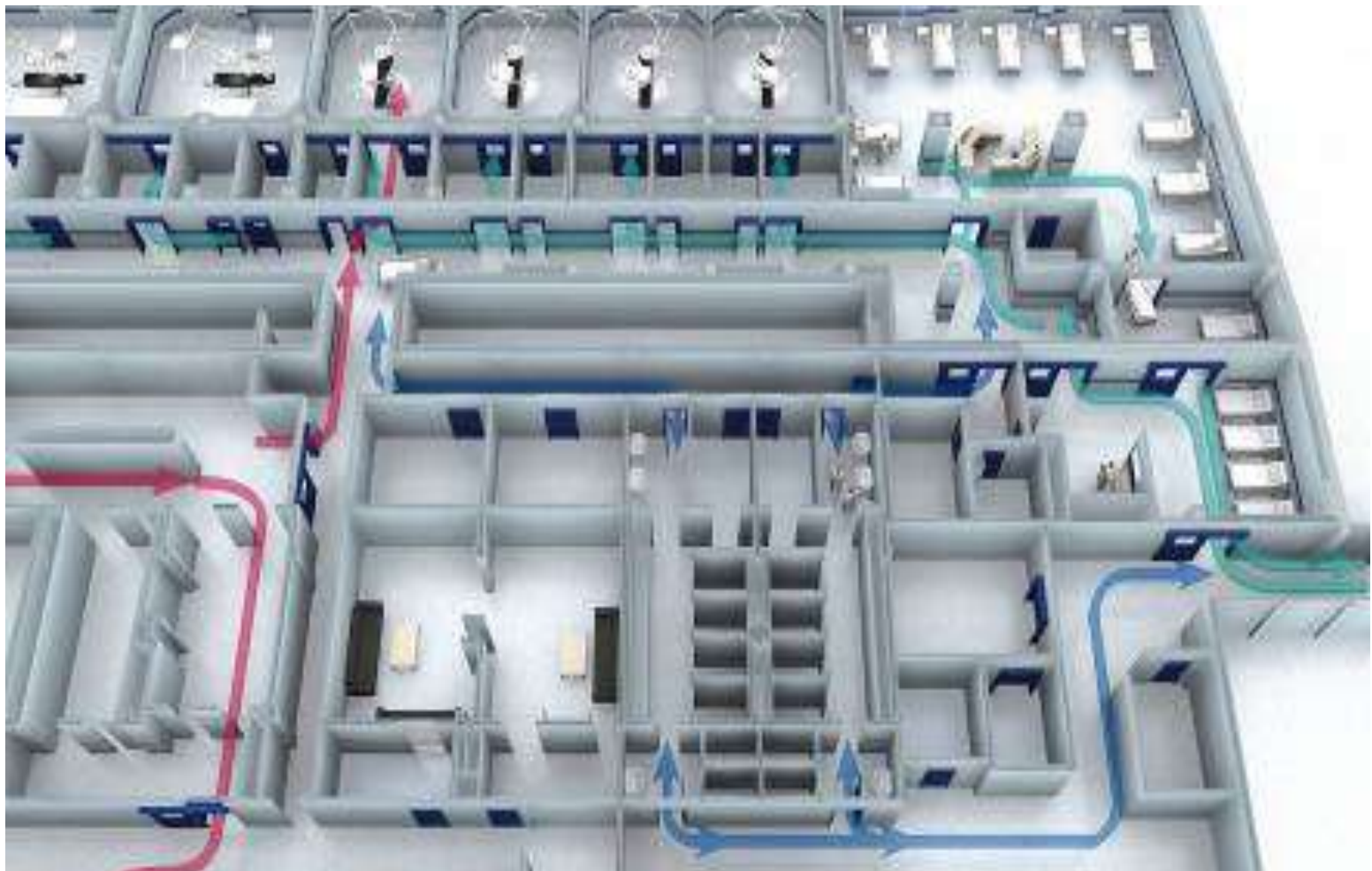
607 коек, 264 – хирургические

12 000 операций в год

- Стоимость времени работы операционной
- 13 Евро/мин
- 798 Евро/час
- 7980 Евро/день
- 1 875 300 Евро/год

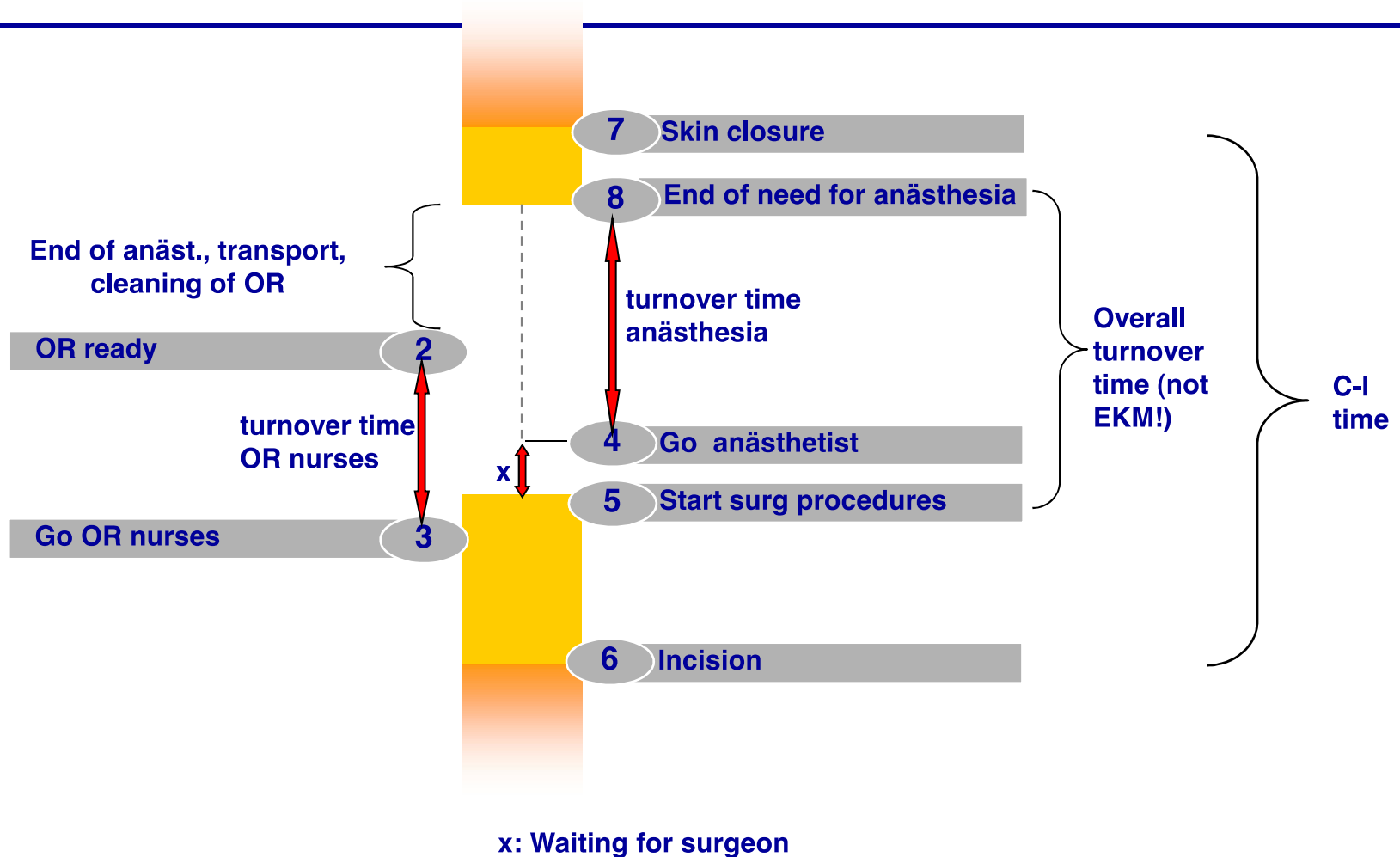


15 002 400 Евро в год – стоимость работы оперблока с 8 операционными



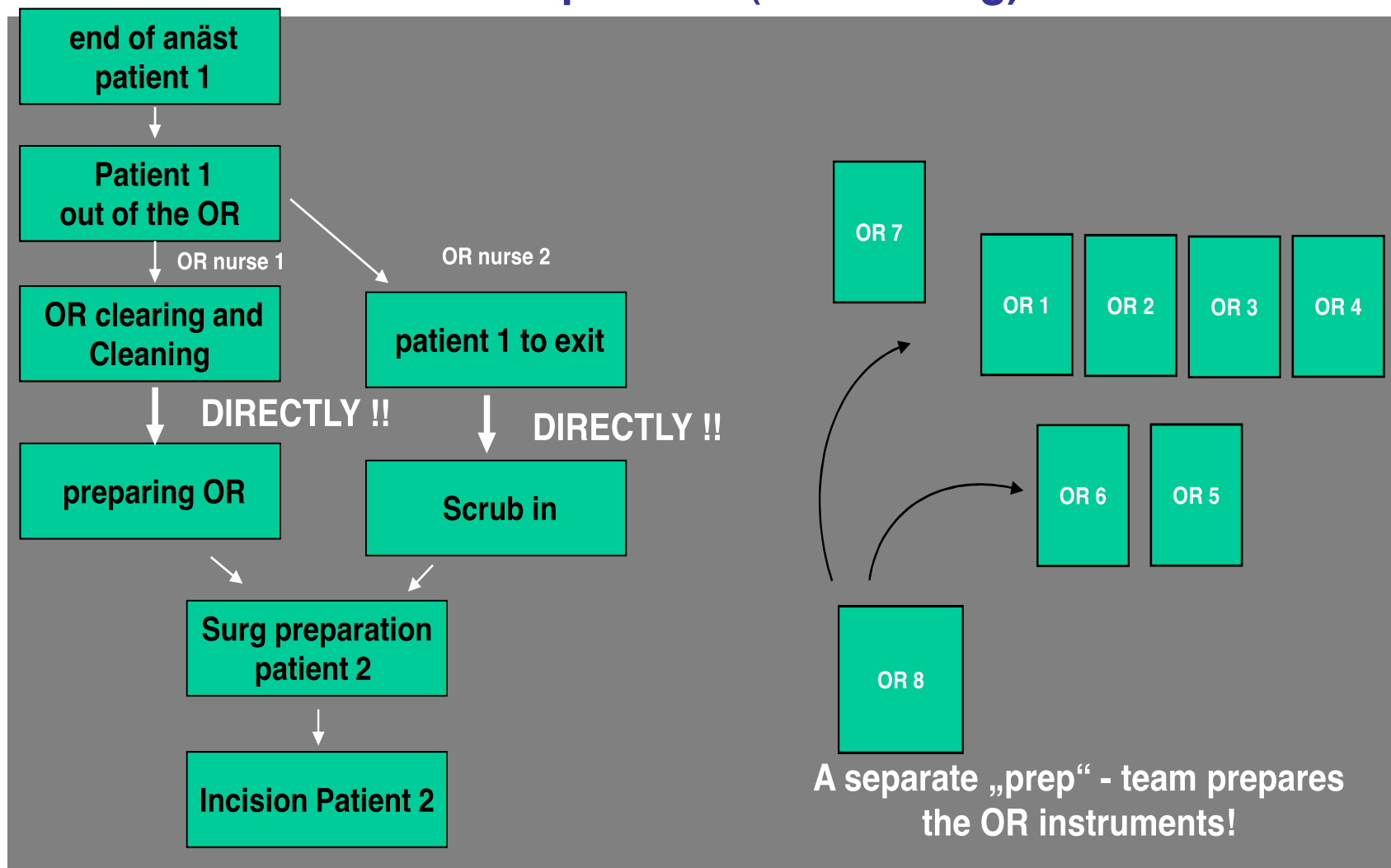
Внутренняя логистика оперблока: движение пациентов, движение персонала, движение инструментов и материалов

OR workflow management

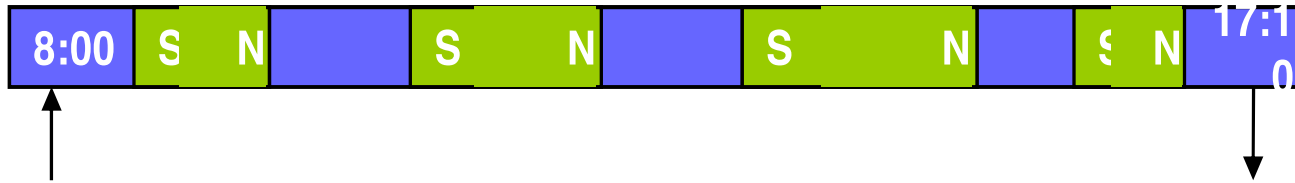


Алгоритм рабочих процессов в операционной

Turnover process (OR nursing)



Алгоритм рабочих процессов в каждой группе

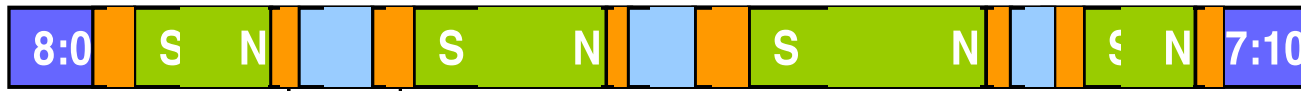


Planned start

Start PACU last patient

TRT = Planned start until begin PACU last patient

WT = (TRT – sum of all cs-times)/ no of patients



Surg.
post.op. care

Surg. Preop. care
CV

Surg. procedures = CS + CV + CN

Documentation of all procedures

Department specific

Exactly defined time slot

WT-Surgery = CV + CN

WT = WT-Surgery + Waiting for Surgeon + WT-anesthesia

Расписание для рабочих процессов

Результаты оптимизации

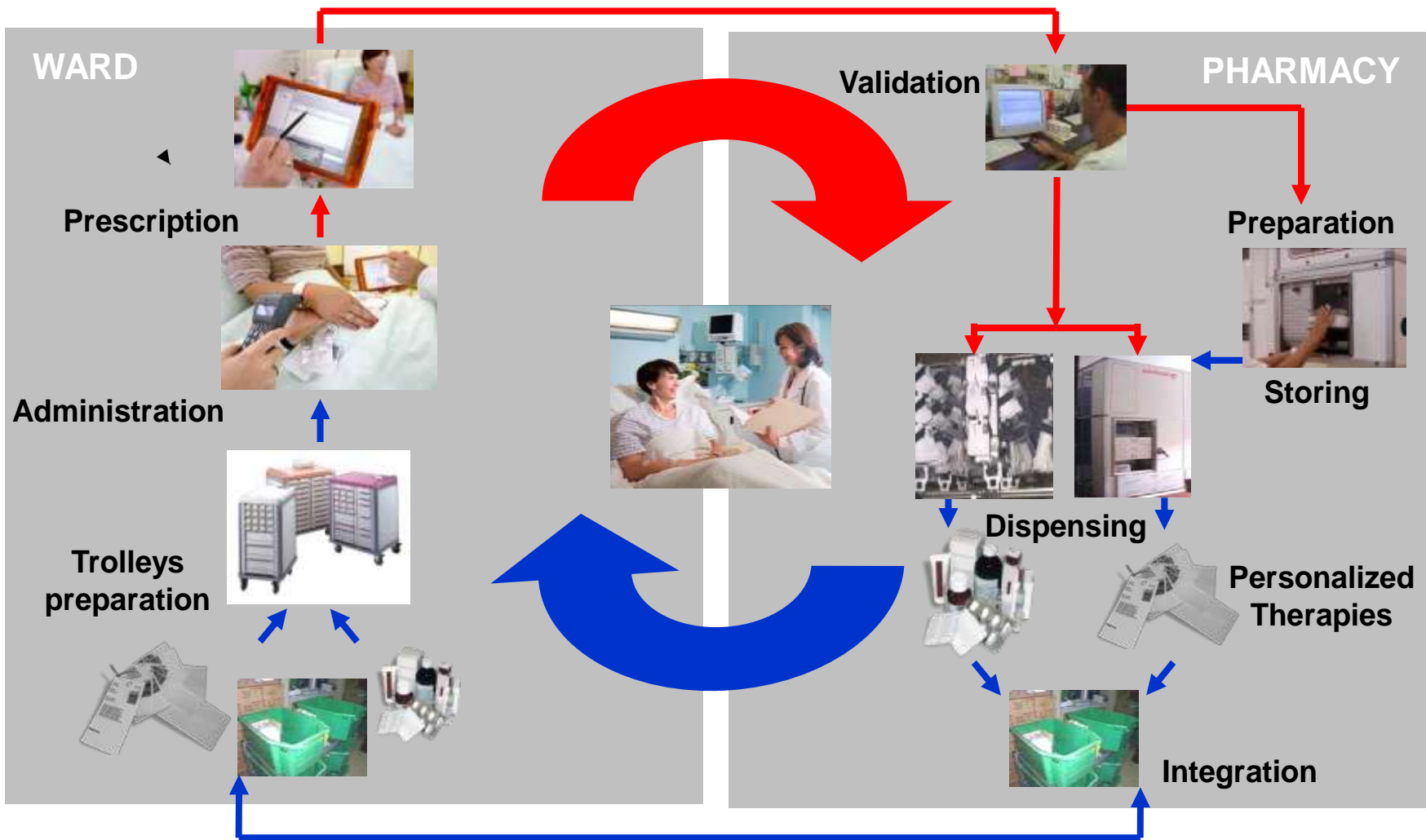
- Увеличение количества операций на 20%
- Снижение времени непродуктивного использования операционных на 45%
- Сокращение времени ожидания хирургов на 5 мин сохранило 650 000 евро на 10 000 операций



Оптимизация лекарственной терапии

- обоснованность и рациональность назначения
- отсутствие дублирующих препаратов
- отсутствие несовместимости
- надежная внутрибольничная логистика
- мониторинг эффективности лечения





Автоматизированная система распределения лекарств

Салютогенез

Подход,
фокусирующийся на
факторах,
поддерживающих
здоровье и благополучие,
а не на факторах,
вызывающих
заболевания





风向转变时,有人筑墙,
有人造风车



Михаил Югай

Моб. 410 91 06

E-mail: 4109106@gmail.com

