

В пошуку досконалості. Знову

Андрій Масюк
Школа охорони здоров'я

29.03.2010

W. E. Deming

1) Відчуття і бачення системи

- Командна робота
- Усунення бар'єрів (ізоляції) між підрозділами

2) Розуміння відхилень

3) Знання людей (психологія, філософія)

Досвід ←—————→ Теорія

Постійний зворотній зв'язок

8 ЦІННОСТЕЙ

(Том Пітерз “В пошуку досконалості”)

- Схильність до дії, рішення приймаються **інтерактивно**
- Близькість до клієнта – **вчитися в клієнта**
- Автономія та дух **підприємництва** (підтримка творчості та інновації)
- Секрет продуктивності **в людях**
- Керуватись **цінностями** (менше правилами)
- Бути **фахівцем** своєї справи
- Кадри потенційно продуктивні, **мінімальна кількість радників та асистентів**
- Одночасна **автономія** в діях працівників при чіткому дотриманні **цінностей організації**

Основні думки в менеджменті за останні 25 років

Пітер Сенге “П`ята дисципліна”: Частина свідомі, що є охоплююча цілість; цілість дбає про частини (синергія).

Хеммер: реінжиніринг

Коплан: збалансована система індикаторів

Чому знову?

29.03.2010

Велика кількість хірургічних втручань були не за бажанням пацієнтів, а за порадою лікаря

За останні 25 років десятки загально прийнятих лікувальних практик, серед яких:

- Тонзилектомія, радикальна мастектомія, рентгенографія як засіб скринінгу раку легенів, високодозована хіміотерапія раку грудей та інші.

Виявилися:

□ **Непотрібними,**

□ **Неефективними,**

□ **Більш небезпечними, ніж вважалось**

□ **І навіть більш смертельними, ніж самі хвороби, які вони покликані лікувати**

Надміру проліковані: чому надмір лікування робить нас більш хворими та бідними, Shannon Brownlee

Журналіст Тім Ноа пише про лікування раку своєї дружини:

“Дуже багато зусиль треба було спрямувати на те, щоб інформація з різних джерел доходила до ключових людей”.

“Найкраща медична допомога:
чому Ветеранські лікарні
надають кращу допомогу ніж Ваші”,
Філіп Лонгман

29.03.2010

- В 2006 році, коли журнал Time запропонував “блискучу” ідею запитати лікарів, що їх найбільше лякає, коли вони перебувають у ролі пацієнта.

Найчастіше лікарі давали такі три відповіді:

- 1) **Страх медичних помилок**
- 2) **Страх непотрібних хірургічних втручань**
- 3) **Набутої в лікарні інфекції**

- ✓ Відхилення в практиці спричинені не поганими чи не кваліфікованими лікарями.
- ✓ Це є природний наслідок системи, яка не слідкує за процесами та наслідками, надаючи перевагу припущенню, що гарне обладнання, добрі наміри та добре навчання автоматично ведуть до добрих результатів.
- ✓ Постачальники медичних послуг надають перевагу звичкам гільдії, де кожен майстер довіряє своїм колегам, а не вимогам інформаційної ери.

Майкл Мілленсон, “Вимагаючи медичної досконалості”

Зустріч з видатним хірургом

- “... він заходив в діагностичний кабінет з двогодинним запізненням, гладив мене по руці, передбачив неминучу смерть, якщо він не проведе хірургічного втручання, і ще й накинувся на мого чоловіка, щоб той припинив занотовувати його поради, оскільки чоловік все одно не осягне всю складність лікарського мислення”

Marjorie Longman, the Washington Post

Лонгман (дружина якого лікує рак) каже:

“...В мене лишилось таке почуття, що жоден пацієнт не має входити в лікарню без своєрідного “адвоката”, який би весь час був поруч – дбаючого, спокійного, кмітливого родича або друга принаймні”.

“Найкраща медична допомога:
чому Ветеранські лікарні
дають кращу допомогу ніж Ваші”,

Філіп Лонгман

29.03.2010

- ✓ **“Вчимо здавати іспити” і в результаті єдиною набутою навичкою і є здавати іспити (Ахіллесова п'ята американської системи медичної освіти)**
- ✓ **Подібна аналогія є і з оплатою за процедуру. Процедура - успішна, але це не гарантує, що пацієнт одужав. Саме поняття здоров'я нівелюється після численних процедур.**

Як ви дізнаєтесь, що система охорони здоров'я увійшла в ХХІ століття?

- Коли **рівень помилок** в лікарнях близький до нуля
- Коли лікарі та медсестри використовують **протоколи лікування**, котрі базуються на результатах **доказової медицини**
- Коли ви можете **вирішити скільки витратити** на лікування та достатньо проінформовані для визначення найкращої альтернативи лікування
- Коли ваш **сімейний лікар** керує зусиллями команди спеціалістів вузького профілю

Як ви дізнаєтесь, що система охорони здоров'я ввійшла в ХХІ століття? (продовження)

- Коли члени медичної спільноти – медсестри, лікарі, фармакологи – **працюють разом та узгоджено на ваше благо**
- Коли **результати** їх спільних зусиль відслідковуються, вимірюються, доповідаються, і тому **страхові компанії сплачують їм на доказовій підставі.**
- Коли **кожна ланка системи охорони здоров'я працює для того, щоб ви були інформованим споживачем, який довіряє їх послугам та впевнений в справедливості запропонованих цін**

Intermountain Clinics

Брент Джеймс тренінг-програма для вищої ланки менеджменту:

- Зміни приходять з середини професії;
- Відслідковувати наслідки(оцінка лікарів);
- Доктор лікує відповідно до стандартів, при цьому може відхилятися від них, маючи достатньо підстав;
- Чи наявність протоколу знеохочує професійну ініціативу?
- З мого українського досвіду: “кому це потрібно?”

Лідерство vs. Менеджмент

В лідерстві йдеться про зміни:

- Вказувати напрям
- Мотивувати
- Узгоджувати дії команди

Менеджмент значить справлятися зі складними ситуаціями:

- Планування
- Бюджетування
- Контроль

Коли востаннє ви винагороджували людину за те, що вона піднімає важливі питання системного характеру, а не вирішує термінові проблеми?



29.03.2010

Хто платить за медичні послуги? (повинен заказувати музику)

- Загальнодоступна інформація про добре здоров`я;
- Інформація про провайдерів: їхні кваліфікації та досвід, рівень смертності, рівень інфекцій;
- Стимули для зміни поведінки: фінансові стимули, здоровий спосіб життя.

Дякую за увагу!

