

Formularz dla kwalifikacji - podgląd

Typ wniosku

Wniosek o włączenie kwalifikacji do ZSK

Nazwa kwalifikacji

Zarządzanie procesami i zespołami sektora ochrony zdrowia z wykorzystaniem metodyki LEAN MANAGEMENT – Poziom LEAN INSPIRATOR

Skrót nazwy

LEAN INSPIRATOR

Rodzaj kwalifikacji

Kwalifikacja cząstkowa

Proponowany poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji

5

Krótką charakterystyka kwalifikacji, obejmująca informacje o działaniach lub zadaniach, które potrafi wykonywać osoba posiadająca tę kwalifikację oraz orientacyjny koszt uzyskania dokumentu potwierdzającego otrzymanie danej kwalifikacji

Kwalifikacja „Zarządzanie procesami i zespołami sektora ochrony zdrowia z wykorzystaniem metodyki LEAN MANAGEMENT - Poziom LEAN INSPIRATOR” jest skierowana do pracowników i kadry zarządzającej szeroko rozumianego sektora ochrony zdrowia oraz jest elementem trzech wzajemnie uzupełniających się stopni zaawansowania.

LEAN INSPIRATOR weryfikuje podstawową wiedzę i umiejętności niezbędne do pozyskania dwóch równorzędnych kwalifikacji wyższego stopnia.

LEAN EKSPERT – pozwala ukierunkować na techniczne aspekty analizy procesów i stosowanie wybranych narzędzi Lean Management. LEAN LIDER natomiast kładzie nacisk na umiejętności miękkie, dotyczące sfery zarządzania zespołami. Kwalifikacje LEAN EKSPERT i LEAN LIDER mogą być pozyskane niezależnie od siebie.

Lean Inspirator – poziom przeznaczony dla wszystkich pracowników i każdego z poziomów zarządzania w sektorze ochrony zdrowia, bez względu na miejsce zatrudnienia i zakres obowiązków. Stanowi on podstawę dalszej edukacji/nabywania efektów uczenia się.

Lean Ekspert – poziom przeznaczony głównie dla osób odpowiedzialnych za zarządzanie procesami i jakością procesów w organizacji sektora ochrony zdrowia (specjaliści, kadra zarządzająca średniego szczebla) Lean Lider – poziom przeznaczony dla kadry zarządzającej od średniego do najwyższego szczebla w sektorze ochrony zdrowia. Kwalifikacje te mogą i powinny być wykorzystywane adekwatnie do roli danej osoby w organizacji, odpowiednio przez pracowników operacyjnych, osoby zarządzające procesami lub zespołami oraz osoby odpowiedzialne za efektywność i jakość procesów. Kwalifikacja w szczególności skierowana jest do pracowników sektora ochrony zdrowia (np. zakładów opiekuńczo-leczniczych), jednak ze względu na swój uniwersalny charakter w wielu aspektach, szczególnie związanych z kulturą zarządzania zawartą w metodyce Lean Management może być dodatkowo stosowana w tych sektorach gospodarki lub obszarach działalności danej organizacji, które dotyczą procesów wspomagania ochrony zdrowia. Osoba posiadająca kwalifikację „Zarządzanie procesami i zespołami sektora ochrony zdrowia z wykorzystaniem metodyki LEAN MANAGEMENT - Poziom LEAN INSPIRATOR” wykorzystuje w specyficznym środowisku opieki zdrowotnej podstawowe narzędzia i metody analizy wykonywanych zadań, procesów, w których uczestniczy, potrafi zidentyfikować problemy i nieefektywności w procesach oraz zastosować podstawowe narzędzia i metody do trwałego rozwiązywania zidentyfikowanych problemów w swoim miejscu pracy. Certyfikat kwalifikacji zwiększa szansę na mobilność pracowników i kadry zarządzającej, jak też motywuje do zdobywania wiedzy i umiejętności w innych dziedzinach, gdzie może być wykorzystana podstawowa wiedza na temat analizy

wykonywanych procesów, identyfikacji występujących w procesach marnotrawstw oraz poszukiwania rozwiązań zidentyfikowanych problemów. Osoba posiadająca kwalifikację „Zarządzanie procesami i zespołami sektora ochrony zdrowia z wykorzystaniem metodyki LEAN MANAGEMENT – Poziom LEAN INSPIRATOR”:

- posługuje się podstawowymi pojęciami Lean Management i stosuje je adekwatnie do potrzeb systemu ochrony zdrowia,
- identyfikuje i opisuje graficznie procesy występujące w środowisku pracy oraz wskazuje miejsca występowania problemów i marnotrawstw w procesach,
- identyfikuje i właściwie kwalifikuje marnotrawstwa oraz posługując się faktami ocenia ich wpływ na procesy realizowane w ochronie zdrowia,
- wykorzystuje metody i techniki analizy faktów oraz metody i techniki identyfikacji przyczyn źródłowych do poszukiwania i opisanego przyczyn problemów,
- poszukuje propozycji rozwiązywania problemów stosując techniki burzy mózgów,
- w ustrukturyzowany sposób opisuje, planuje, monitoruje i prezentuje propozycje wdrażanych rozwiązań oraz ich efekty.

Koszt uzyskania kwalifikacji ok 1200 zł/osoba.

Orientacyjny nakład pracy potrzebny do uzyskania kwalifikacji [godz.]

88

Grupy osób, które mogą być zainteresowane uzyskaniem kwalifikacji

Sz szczególnie zainteresowane uzyskaniem kwalifikacji „Zarządzanie procesami i zespołami sektora ochrony zdrowia z wykorzystaniem metodyki LEAN MANAGEMENT - poziom Lean Inspirator” mogą być osoby zatrudnione na stanowiskach kierowniczych, pracownicy i współpracownicy jednostek i podmiotów działających w sektorze ochrony zdrowia. m.in. przychodni, szpitali, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, aptek, producentów leków i materiałów medycznych, producentów sprzętu medycznego, podmiotów nadzorujących system ochrony zdrowia itp.

Wymagane kwalifikacje poprzedzające

Kwalifikacja pełna z poziomem IV PRK.

W razie potrzeby warunki, jakie musi spełniać osoba przystępująca do walidacji

Ukończona szkoła ponadpodstawowa i dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe lub świadectwo dojrzałości (kwalifikacja pełna z poziomem IV PRK).

Zatrudnienie w organizacji z sektora ochrony zdrowia, z uwzględnieniem różnych form zatrudnienia i współpracy (umowa o pracę, umowa zlecenia, powołanie, kontrakty cywilno-prawne itp.)

Zapotrzebowanie na kwalifikację

Uzasadniając zapotrzebowanie na przedmiotową kwalifikację należy bezwarunkowo wspomnieć o korzeniach Lean Management, które pochodzą z Japonii i narodziły się w sektorze motoryzacyjnym zaraz po II wojnie światowej. Ten sposób zarządzania optymalizacją procesów i przemyślanego działania zastosowany został w niewielkiej wówczas firmie Toyota. Dziś Toyota jest światowym liderem rynku motoryzacyjnego, a Lean Management jest wykorzystywany z sukcesami na całym świecie. Pomaga zarówno małym przedsiębiorstwom, jak i wielkim koncernom z przeróżnych sektorów. Swoje miejsce Lean Management odnalazła także w sektorze ochrony zdrowia na całym świecie. Wdrożeniem niniejszej koncepcji mogą się poszczycić szpitale m.in. z takich krajów jak Japonia, Anglia, USA, Kanada, Hiszpania czy Włochy. Wartość samouczących się organizacji i systemów wyraźnie uwidoczniła pandemia. COVID-19 pokazał, jak ważne jest posiadanie infrastruktury systemu ochrony zdrowia zdolnego do uczenia się, aby szybko zbierać dane, analizować je i tworzyć społeczności w celu rozwiązania problemów, czego w obecnych systemach brakuje. Chodzi o to, aby w przypadkach pandemii, jak i mniejszych w skali występowania zdarzeń, posiadać pewne ramy stanowiące wzorzec

postępowania zarówno w celu radzenia sobie z codziennymi wyzwaniami, poprawą bezpieczeństwa, jakości i wyników, a także szybkiego rozpowszechniania informacji i mobilizowania skutecznych odpowiedzi na pilne problemy w ramach posiadanych, często ograniczonych zasobów. Koncepcja Lean Management może być stosowana zarówno w małych, jak i większych placówkach ochrony zdrowia, gdyż metody i narzędzia dostosowuje się tu ze względu na ich potencjał rozwojowy. Poznanie, opanowanie i stosowanie na co dzień przez pracowników wszystkich szczebli w sektorze ochrony zdrowia te same metody zarządzania pozwoli m.in. zmniejszyć koszty funkcjonowania placówek, ograniczyć niepotrzebny ruch, wpływając korzystnie na przepływ informacji i danych. Ponadto, poznanie i wdrożenie przez sektor ochrony zdrowia metodyki Lean Management pozwoli na:

- zoptymalizowanie procesów zachodzących w placówce,
- wzrost wydajności personelu,
- skrócenie czasu potrzebnego na podjęcie decyzji,
- decentralizację i spłaszczenie struktury organizacyjnej,
- zmniejszenie marnotrawstwa,
- zmniejszenie przeciążenia personelu,
- wzrost jakości usług,
- wzrost bezpieczeństwa opieki,
- wzrost zadowolenia pacjentów,
- zwiększenie zadowolenia z pracy i motywacji personelu, co zmniejszy fluktuacje personelu, która w chwili obecnej jest bardzo dynamiczna.

Dodatkowo, w obecnej sytuacji epidemiologicznej, która trwa od wielu miesięcy m.in. w systemie ochrony zdrowia, a wynika z pandemii koronawirusa, niezmiernie istotne jest, aby nie zawodził czynnik ludzki. Gdyż kiedy on zawiedzie próba odzyskania utraconych korzyści i dobrej reputacji może się nie udać.

Podmiot leczniczy powinien realizować koncepcję Lean Management w odniesieniu do płaszczyzny kultury organizacyjnej, by dostosować strategię organizacji, ukształtować przywództwo, pożądane zachowania i zaangażowanie pracowników. Dlatego też tak istotne jest uzyskanie kwalifikacji z obszaru Lean Management i rozwój wiedzy personelu wszystkich szczebli w placówce ochrony zdrowia. Podmiot leczniczy, którego pracownicy zostaną zapoznani, przeszkoleni i zaczną stosować w codziennej pracy zasady wynikające z przedmiotowego sposobu zarządzania zyska poprzez eliminację marnotrawstwa i maksymalizację wartości dostarczanych klientom tj. pacjentom na każdym etapie procesu realizacji świadczenia zdrowotnego: od rejestracji pacjenta przez zebranie wywiadu lekarskiego (wysłuchanie klienta i zrozumienie jego potrzeb zarówno zdrowotnych, jak i pozamedycznych) aż po dostarczenie właściwej usługi medycznej (diagnozy wraz z propozycją postępowania leczniczego). Efektywność działania sektora ochrony zdrowia to nie tylko wielkość nakładów ponoszonych na jego funkcjonowanie, ale także optymalne działanie w sferze zarówno medycznej, jak i pozamedycznej. Dążenie do unikania wykonywania zbędnych czynności przez każdego pracownika umożliwi usprawnianie procesów zachodzących w danym podmiocie ochrony zdrowia [1,2,3]. Aktualnie jednym z istotnych wyzwań systemu ochrony zdrowia jest konieczność dostosowania placówek ochrony zdrowia do zmieniającego się otoczenia. Kolejnym uzasadnieniem dla tej kwalifikacji jest konieczność uwzględnienia w zarządzaniu jednostkami sektora ochrony zdrowia dostosowywania się na bieżąco (ciągłe zmiany) odpowiednio do: aktualnych trendów w rozwoju nowych technologii wytwarzania w gospodarce i ich wpływu na narażenia zdrowotne dotąd nie występujące lub występujące w ograniczonym zakresie, zmian w organizacji pracy (w tym również wywołanych różnorodnością form zatrudniania pracowników), zmian demograficznych i strukturalnych zmian zatrudnienia. Powyższe stwierdzenia potwierdzają opinie międzynarodowych środowisk specjalistów o zdecydowanej transformacji roli podmiotów ochrony zdrowia i ich potrzeb w kierunku analogicznym do tego jaki obserwujemy aktualnie w przedsiębiorstwach funkcjonujących w gospodarce. Dziś placówki ochrony zdrowia to nierzadko małe czy średnie korporacje, które zatrudniają od kilku osób do kilku tysięcy pracowników, w przypadku np. szpitali klinicznych. Tym samym następuje wzmocnienie funkcji doradczej, koordynacyjnej i edukacyjnej. Uwarunkowania systemowe, organizacyjne i ekonomiczne jednostek systemu ochrony zdrowia wpływają na fakt, iż Lean Management jest szczególnie przydatny podczas restrukturyzacji systemu zarządzania ochroną zdrowia. Poznanie koncepcji Lean Management przez pracowników każdego szczebla pozwoli na efektywne działanie jednostki oraz wzrost efektywności poszczególnych podmiotów, przy czym efektywność w Lean Management rozumie się szeroko, włączając responsywność, czyli nastawienie na potrzeby i oczekiwania klienta zewnętrznego tj. pacjenta, wysoki poziom jakości i dostępności usług, który osiągnąć jest przy niskich kosztach. Najważniejszą finalną wartością z wdrożenia metodyki zarządzania Lean Management, której oczekuje się od placówek systemu ochrony zdrowia jest udział w zapewnianiu zdrowia od diagnozy i oceny stanu zdrowia poprzez spectrum różnorodnych świadczeń (promocji zdrowia, profilaktyki i prewencji chorób, świadczeń

lecniczych, pielęgnacyjnych i rehabilitacyjnych). Ta złożona wartość, na którą składa się cały szereg zadań, powinna być realizowana we właściwy i efektywny sposób, dlatego tak istotne jest przeszkolenie pracowników wszystkich szczebli od personelu najniższego szczebla po kadrę zarządzającą, gdyż zróżnicowanie pod względem specjalności i zadań w jakich pracownicy jednostek ochrony zdrowia muszą partycypować m.in. w diagnozowaniu, wydawaniu orzeczeń, realizacji badań diagnostycznych, funkcjach doradczych dla pracodawcy, koordynowaniu programów zdrowotnych, wizytowaniu stanowisk pracy itd. jest bardzo rozpięta. Dla przykładu lekarz zwykle kładzie nacisk na rzetelną, opartą na wynikach badań diagnostycznych, ocenę stanu zdrowia pacjenta i na jego leczenie. Aspektem, na jakim bazują technicy laboratoryjni i technicy o innych specjalnościach, jest pozbawione defektów przeprowadzenie różnego rodzaju badań diagnostycznych, wynikające z jakości użytych materiałów, sprzętu i technologii. Z kolei od sekretarek medycznych oczekuje się wspomaganie innych grup personelu, aby uzyskać płynność podczas realizowanych zadań. Nie zawsze pozycja, prestiż i uprawnienia sekretarek medycznych pozwalają na sprawne osiągnięcie tego celu. Istnieje wiele zadań i czynności z „pogranicza” o charakterze porządkującym czy koordynującym, co do których nie ma jasności kto powinien je wykonywać i w jaki sposób. Dość często wykonywane są one w przypadkowy sposób, w zależności od strumieni wartości, czyli ciągów działań koniecznych do ich wypracowania, powstałych zgodnie z potrzebą chwili, bez większej analizy adekwatności i efektywności procesu. Uzyskanie kwalifikacji z obszaru Lean Management w ochronie zdrowia, przez personel wszystkich szczebli zarówno medycznych, jak i niemedycznych pozwoli na usprawnienie procesów jakie realizowane są w podmiotach leczniczych. Zróżnicowanie ról i uprawnień, a w ślad za tym inne cele i zadania do zrealizowania, często stanowią przyczynę zakłóceń w zarządzaniu jednostką jako całością. Wdrożenie Lean pozwoli na uświadomienie personelowi istoty nowego efektywnego dla całej placówki sposobu zarządzania. [4,5,6,7]

Zgodnie z rekomendacją Rady ds. kompetencji w sektorze opieki zdrowotnej i pomocy społecznej [8] personel medyczny powinien cechować się m.in.:

- kompetencjami użytkownika technologii medycznych w ramach realizowanych przez siebie procesów pracy,
- kompetencjami interpersonalnymi (komunikowanie się, praca w zespole),
- kompetencjami managerskimi.

Rada ds. kompetencji w sektorze opieki zdrowotnej i pomocy społecznej stwierdziła m.in., że największa luka dotyczy obszarów kompetencji interpersonalnych i managerskich ze względu na brak ich bezpośredniego powiązania z wiedzą medyczną. Proponowana kwalifikacja wychodzi naprzeciw tej potrzebie proponując wprowadzenie wystandaryzowanych, a tym samym porównywalnych pomiędzy różnymi jednostkami metod komunikacji oraz zarządzania, wykorzystujących rzeczywiste środowisko i procesy pracy personelu medycznego. Proponowana kwalifikacja opierając się na faktycznie realizowanych czynnościach we wszystkich obszarach działania jednostki (procesy medyczne jak i procesy wspierające typu zaopatrzenie, zarządzanie budynkami, umowy zewnętrzne, środki higieny i bezpieczeństwa i wiele innych), siłą rzeczy dotyka i łączy się z procesami pracy realizowanymi w innych jednostkach sektora niż podmioty lecznicze (np. dostawcy leków, sprzętu, laboratoria, podmioty nadzorujące itd.). Stosowanie tej metody w różnych jego obszarach podnosi więc efektywność całego systemu. Wykorzystywane w metodyce techniki monitorowania procesów oraz identyfikacji i zapobiegania występującym w procesie problemom zapewniają nie tylko efektywność bieżącego zarządzania zadaniami, ale i okresowej analizy trendów, a tym samym wyzwani stojących przed sektorem. Wyższe poziomy kwalifikacji (Lean Ekspert, Lean Lider) wprowadzając elementy bieżącego monitorowania efektywności procesu, niezwłocznego reagowania na wszelkie anomalie oraz świadomego dostosowania procesu do zmieniającego się otoczenia poprzez system ciągłego doskonalenia, wspierają radzenie sobie z obecnymi trendami w systemie ochrony zdrowia oraz pomagają radzić sobie z coraz to nowymi rodzajami pandemii [9], koncentracji na usprawnieniu procesów w obszarze jakości i produktywności czy też koncentracji na poziomie zdrowia całej populacji poprzez prewencję i podejmowanie działań przynoszących jak najwięcej korzyści z perspektywy pacjenta.[10] Niezmiernie istotnym elementem metodyki stosowanej w kwalifikacji jest umiejętność pracy ze wskaźnikami opisującymi efektywność procesów i wdrażanych innowacji z perspektywy korzyści dla pacjenta bądź klienta systemu ochrony zdrowia. W dobie rosnących potrzeb społeczeństwa i związanych z nimi rosnących kosztów utrzymania systemu oraz świadomości dysponowania ograniczonymi zasobami [11] [12] na wdrażanie kolejnych innowacji w zarządzaniu podmiotami sektora konieczna jest umiejętność właściwej oceny wartości dodanej wdrażanej innowacji z perspektywy pacjenta, podmiotów świadczących usługi ochrony zdrowia, rządu, dostawców. Efekt ten może być mierzony poprzez ocenę współczynnika jakość/koszt rozumianego jako stosunek uzyskiwanych korzyści, bezpieczeństwa i doświadczenia do kosztów implementacji innowacji z perspektywy całego

systemu ochrony zdrowia. Zapewnienie takiego podejścia wymaga jednolitego sposobu komunikacji i zarządzania procesami z perspektywy wszystkich interesariuszy systemu ochrony zdrowia. Wybór metodyki Lean Management jako bazy do przygotowania kwalifikacji wynika z jej uniwersalnego charakteru oraz specyficznych potrzeb systemu ochrony zdrowia opisanych powyżej. Koncepcja Lean Management [13] wiąże się ze słowem „lean” w języku angielskim oznaczającym „szczypli”. W organizacji związanej z ochroną zdrowia „wyszczuplenie” powinno prowadzić do osiągnięcia stanu możliwe największej zgodności pomiędzy potrzebami pacjenta (klienta) a możliwościami podmiotu (np. w zakresie efektywnego wykorzystania zasobów podmiotu). Pojęcie Lean jest wielowymiarowe i obejmuje odpowiednio:

- filozofię lean – dotyczącą konieczności ciągłego doskonalenia, opartą na eliminacji marnotrawstwa i samodoskonaleniu;
- lean thinking – sposób myślenia koncentrujący się na zwiększaniu produktywności przez identyfikację działań, które nie przynoszą wartości dodanej, oraz ich eliminację;
- lean management – koncepcję kompleksowego zarządzania organizacją, polegającą na eliminacji strat na wszystkich płaszczyznach działalności;
- lean manufacturing – system szczupłej produkcji (czy też świadczenia usług), wykorzystujący narzędzia ciągłego doskonalenia.

Lean Management odnosi się do „paradygmatu dotyczącego sposobu myślenia o tworzeniu wartości z punktu widzenia pacjenta (klienta) i eliminacji marnotrawstwa w trakcie procesów zachodzących w organizacji. M. Graban – zajmujący się problematyką Lean w środowisku amerykańskich szpitali – przedstawia koncepcję Lean, jako „zestaw narzędzi i system zarządzania, metodę ciągłego doskonalenia i zaangażowania pracowników, sposób rozwiązywania problemów, które są istotne z punktu widzenia liderów i wszystkich szczebli organizacji” [4]. Tym samym znaczenie pracowników wszystkich szczebli jest nie do przecenienia w praktycznej realizacji koncepcji Lean, chodzi tu nie tylko o zaangażowanie w wykonywaną pracę, lecz także o zaufanie i współpracę, które powinny charakteryzować zespoły konsekwentnie (ciągle) dążące do poprawy funkcjonowania podmiotów leczniczych. Wdrożenie koncepcji Lean może być odpowiedzią na sytuację, w jakiej znajduje się polski system opieki zdrowotnej, przejawiającą się z jednej strony presją na koszty, z drugiej zaś oczekiwaniem poprawy w sposobie realizacji świadczeń zdrowotnych. Zapotrzebowanie na przygotowanie kadr we wnioskowanym obszarze potwierdzają liczne realizowane przez wnioskodawcę projekty w podmiotach sektora ochrony zdrowia (np. szpitale, przychodnie, podmiot finansujący system jak Narodowy Fundusz Zdrowia) i obserwacje występujących marnotrawstw typu:

- Nieodpowiednio zorganizowane stanowiska pracy, co skutkuje zbędnym przemieszczaniem się personelu. Zdarza się także, że pacjenci bez potrzeby przesuwani są pomiędzy poszczególnymi ośrodkami ochrony zdrowia.
- Zbędny transport, oznaczający m.in. przenoszenie pacjentów (materiałów, leków) pomiędzy oddziałami czy klinikami.
- Nadprodukcja, dotycząca przede wszystkim biurokracji, zlecenia niepotrzebnych badań i przepisywania niepotrzebnych leków, niepełny przepływ informacji z uwagi na złą organizację pracy w danym segmencie czy pionie placówki ochrony zdrowia.
- Nadmierne zapasy, skutkujące wysokimi kosztami związanymi z transportem i magazynowaniem materiałów medycznych.

Proponowana kwalifikacja wychodzi również naprzeciw wyzwaniom jakie zostały określone w „Analizie potrzeb szkoleniowych pracowników sektora zdrowia – etap II” z 2020 r. [14]. Powyższy raport określa główne obszary zainteresowania szkoleniami kadry administracyjnej, jak i pracowników medycznych. Wskazując m.in. na aspekty łączenia uniwersalnych elementów edukacyjnych z praktyką i specyfiką sektora ochrony zdrowia oraz uwzględnienia aspektów umiejętności interpersonalnych i psychologicznych w sytuacjach napięcia, presji czasu lub niedoborów kadrowych. Wnioskowana kwalifikacja uwzględnia wszystkie te elementy opierając się przede wszystkim na praktycznym stosowaniu zdobytej wiedzy właśnie w obszarze ochrony zdrowia oraz łączeniu elementów „twardych”, jak wskaźniki i pomiary z elementami „miękkimi”, jak zarządzanie zmianą czy też rozumienie, rozpoznawanie i zarządzanie sytuacjami konfliktowymi w zespole. Podsumowując, wprowadzenie do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji zaproponowanej kwalifikacji zarządzania procesami i zespołami sektora ochrony zdrowia z wykorzystaniem metodyki Lean Management uzupełni wachlarz kwalifikacji personelu medycznego i niemedyceznego w obszarze biznesowo-zarządczym/biznesowo-administracyjnym. Sektor ochrony zdrowia reguluje kwalifikacje dla personelu medycznego wykonującego ściśle świadczenia zdrowotne, natomiast przedmiotowa kwalifikacja poszerzyłaby je o kolejne segmenty dając efekt całościowego spojrzenia na procesy zachodzące w ochronie zdrowia i ich

złożoność. Ponadto, dzięki kompleksowemu podejściu metodyki Lean ww. kwalifikacja uzupełni obszar związany z unijną strategią uczenia się przez całe życie oraz program Dostępności plus 2018-2025, który również ukierunkowany jest na m.in. podnoszenie kwalifikacji przez kadrę zarówno medyczną jak i administracyjną. Niniejsze pozwoli na efektywniejsze zarządzanie procesami i zespołami, co przełoży się nie tylko na poprawę jakości świadczeń, jak i realizację potrzeb społecznych pacjentów z uwzględnieniem osób z niepełnosprawnościami. [15,16,17]

- [1] Agnieszka Bukowska-Piestrzyńska, Koncepcja lean w usprawnianiu działań pracowników podmiotów leczniczych, ZESZYT NAUKOWY 167/2018, Studia i prace, Kolegium Zarządzania i Finansów (ed.),
- [2] Bernatek A., Oplącalna inwestycja w Lean Healthcare, http://www.leancenter.pl/bazawiedzy/artykul/article_id/101
- [3] Brännmark M., Halvarsson A., Lindskog P., Implementing Lean in Swedish Municipalities and Hospitals, <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:460019/FULLTEXT01>
- [4] Graban M.: Lean hospitals. Improving quality, patientsafety, and employee satisfaction, Productivity Press Taylor & Francis Group, New York 2009, s. 15,
- [5] Mazzocato P., Holden R.J., Brommels M., Aronsson H., Bäckman U., Elg M. i wsp.: How does lean work in emergency care? A case study of a lean-inspired intervention at the Astrid Lindgren Children's hospital, Stockholm, Sweden BMC Health Services Research 2012. Adres: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/12/28>
- [6] Elsler D., Eeckelaert L.: Factors influencing the transferability of occupational safety and health economic incentive schemes between different countries. Scand. J. Work Environ. Health 2010;36(4):325–331,
- [7] Alicja Sobczak, Izabela Rydlewska-Liszkowska, ZARZĄDZANIE PODMIOTAMI SŁUŻBY MEDYCZYNY PRACY –KONCEPCJA I ZASTOSOWANIE LEAN MANAGEMENT, Medycyna Pracy 2012;63(5):599–606, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi, <http://medpr.imp.lodz.pl>
- [8] REKOMENDACJA NR 1/2018 RADY DS. Kompetencji w Sektorze Opieki Zdrowotnej i Pomocy Społecznej, wydana Uchwałą Rady nr 1/2018 z dnia 19.12.2018r. https://www.parp.gov.pl/storage/grants/documents/116/Zacznik_15.2C-REKOMENDACJA-RADY-OPIEKA-ZDROWOTNA-obowizujcy-od-15.05.2019r._190515.pdf
- [9] Harvard Medical School, Trends in Medicine (March 12, 2021) "Developing Learning Health Systems to Navigate the COVID-19 Pandemic" <https://postgraduateeducation.hms.harvard.edu/trends-medicine/developing-learning-health-systems-navigate-covid-19-pandemic>
- [10] The Health Foundation "Shaping the future" (2015) <https://www.health.org.uk/publications/shaping-the-future>
- [11] OECD (2021), Pharmaceutical spending (indicator). doi: 10.1787/998feb6-en (Accessed on 26 March 2021) <https://data.oecd.org/healthres/pharmaceutical-spending.htm>
- [12] Health Sector Study EU Final Report (March 2019) – strona 20 <https://eiah.eib.org/publications/attachments/report-health-sector-study-20180322-en.pdf>
- [13] Bukowska-Piestrzyńska, A. (2018). „Koncepcja lean w usprawnianiu działań pracowników podmiotów leczniczych”. Studia i Prace Kolegium Zarządzania i Finansów (167) s 65-78. <https://ssl-kolegia.sgh.waw.pl/pl/KZiF/czasopisma/zeszytynaukowestudiapraczkzif/Documents/16704Bukowska.pdf>
- [14] Raport końcowy: „Analiza potrzeb szkoleniowych pracowników sektora zdrowia – etap II”, Warszawa, 2020. Raport opracowany przez IBCGROUP Central Europe Holding S.A. <https://www.ewaluacja.gov.pl/strony/badania-i-analzy/wyniki-badan-ewaluacyjnych/badania-ewaluacyjne/analiza-potrzeb-szkoleniowych-pracownikow-sektora-zdrowia-etap-ii/analysis-of-the-training-needs-of-health-sector-workers-stage-ii/>
- [15] Program rządowy Dostępność plus 2018-2025, Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, Lipiec 2018,
- [16] <https://www.gov.pl/web/edukacja-i-nauka/perspektywa-uczenia-sie-przez-cale-zycie>,
- [17] Perspektywa uczenia się przez całe życie, Załącznik do uchwały Nr 160/2013 Rady Ministrów z dnia 10 września 2013 r, Warszawa.

Odniesienie do kwalifikacji o zbliżonym charakterze oraz wskazanie kwalifikacji ujętych w ZRK zawierających wspólne zestawy efektów uczenia się

Na rynku funkcjonuje wiele studiów podyplomowych, na których poruszany jest temat Lean Management, przy czym koncentrują się one głównie na aspektach produkcyjnych lub elementach dotyczących jakości. Podobieństwa w zakresie podstawy teoretycznej można również znaleźć z kwalifikacją rynkową „Wdrażanie i koordynowanie procesów biznesowych (Lean Office)”, której celem jest zdobycie kwalifikacji trenera wspierającego efektywność procesów biurowych. W każdym z tych przypadków występuje podobny charakter tematyczny dotyczący podstaw Lean Management jednak nie koncentrują się one na specyfice systemu ochrony zdrowia. Niniejsza kwalifikacja wymaga połączenia podstaw teoretycznych z praktyką ochrony zdrowia. Wspomniane studia podyplomowe dotyczą ponadto dużo szerszych obszarów zarządzania jakością czy też zarządzania organizacjami, a tym samym wymagane efekty uczenia dotyczą większych zakresów różnorodnej wiedzy, co warto jest jeszcze raz podkreślić – na poziomie teoretycznym. Posiadanie podstaw teoretycznych zdobytych w ramach wskazanych innych kwalifikacji może pomóc, uzyskać kwalifikację na poziomie LEAN INSPIRATOR, jednak umiejętność zarządzania i usprawniania procesów w sektorze ochrony zdrowia wymaga uwzględnienia specyfiki tegoż sektora (otoczenie prawno-instytucjonalne), pacjenta (aspekty

empatii, zagrożenia życia, dylematów moralnych itp, bezpieczeństwa) oraz wagi całego systemu dla funkcjonowania społeczeństw jako takich (dostępność i ekonomika usług zdrowotnych). Osiągnięcie wnioskowanej kwalifikacji wymaga łączenia ze sobą elementów teoretycznych z obszaru Lean Management z praktycznym ich zastosowaniem w sektorze ochrony zdrowia oraz uwzględnienia aspektów specyficznych dla tego sektora, co czyni porównywanie efektów uczenia tej kwalifikacji z innymi, podobnymi tematycznie kwalifikacjami bezzasadnym. Włączenie kwalifikacji do ZSK pozwoli na potwierdzenie kompetencji osób uczestniczących w procesach występujących w systemie ochrony zdrowia oraz porównywalność zdobywanych kwalifikacji w sektorze. Ponadto, stopniowy system kwalifikacji oparty na ciągłym doskonaleniu pozwoli na podnoszenie kwalifikacji adekwatnie do zajmowanego stanowiska, przy jednoczesnym zachowaniu możliwości doskonalenia w nieograniczonym czasie, praktycznie przez całe życie zawodowe.

Typowe możliwości wykorzystania kwalifikacji

Kwalifikacja może być wykorzystana na stanowiskach w sektorze ochrony zdrowia (medycznych, jak i administracyjnych, bez względu na umiejscowienie w strukturze organizacyjnej) z uwzględnieniem specjalistów zdrowia publicznego, w zakresie:

- identyfikacji marnotrawstw i nieefektywności w wykonywanych zadaniach,
- podstawowej analizie realizowanych procesów pod kątem ich usprawniania,
- wykorzystania narzędzi i technik rozwiązywania zidentyfikowanych problemów.

Osoba, która uzyskała kwalifikację może dalej powiększać swoją wiedzę czy to w obszarze zarządzania placówką ochrony zdrowia czy to w obszarze zarządzania procesami systemu ochrony zdrowia. Może również rozwijać każdy z zestawów umiejętności - rozwijać je równomiernie lub specjalizować się tylko w niektórych.

Wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację

Etap weryfikacji

1.1. Metody.

Weryfikacja składa się z dwóch etapów: części teoretycznej i części praktycznej.

Część teoretyczna opiera się na przeprowadzeniu i ocenie testu teoretycznego.

Część praktyczna składa się z następujących elementów:

- obserwacji wdrażanych usprawnień w warunkach rzeczywistych (opcjonalnie, jeżeli warunki techniczno-organizacyjne pozwalają na ten tryb obserwacji),
- prezentacji wdrażanych usprawnień (udokumentowany stan przed i po wdrożeniu, np. zdjęcia, filmy, dokumenty) w formie prezentacji multimedialnej, z wykorzystaniem dedykowanych, wystandaryzowanych formularzy opisujących prezentowane usprawnienie,
- uzasadnienia merytorycznego i ekonomicznego proponowanych lub wdrażanych usprawnień (opis technik i narzędzi wykorzystanych w procesie identyfikacji problemów, analizy przyczyn i wypracowania rozwiązań oraz oceny zasadności ekonomicznej wdrażanego rozwiązania), podlegającego ocenie komisji egzaminacyjnej (wywiad ustrukturyzowany).

W tej części możliwe jest zaproszenie przez osobę podlegającą walidacji gości i zadawanie przez nich pytań dotyczących istoty wdrażanego usprawnienia oraz korzyści wynikających z jego wdrożenia. Goście to osoby, którym dane usprawnienie powinno przynieść wymierne korzyści (np. przełożeni, osoby z kierownictwa placówki, szefowie komórek jakości itp.)

1.2. Zasoby kadrowe

- Test teoretyczny przeprowadzany jest przy użyciu aplikacji komputerowych, przebieg testu jest nadzorowany przez operatora systemu egzaminacyjnego odpowiedzialnego za organizację infrastruktury technicznej (przygotowanie formularza, dostęp do aplikacji, poufność danych itp.)
- Jako alternatywne rozwiązanie dla aplikacji komputerowych może być przewidziane przeprowadzenie testów w formie papierowej, przebieg testu i jego organizacja (np. wydruki formularzy, dystrybucja, nadzór nad wypełnianiem, zbieranie i ocena) spoczywa na operatorze

systemu egzaminacyjnego, który organizuje zaplecze techniczne do przeprowadzenia weryfikacji oraz zapewnia nadzór nad przebiegiem testu;

- Część praktyczna przeprowadzana jest przez komisję walidacyjną, składająca się z co najmniej 1 egzaminatora, który może jednocześnie pełnić rolę operatora systemu egzaminacyjnego oraz osoby nadzorującej przebieg części teoretycznej.

Wymagania wobec operatora systemu egzaminacyjnego:

- wykształcenie minimum średnie,
- znajomość obsługi komputera w zakresie podstawowej obsługi systemu egzaminacyjnego i powiązanych z nim aplikacji (np. aplikacje umieszczone w „chmurze”).
- umiejętność rozwiązywania problemów w sytuacji trudności z nawiązaniem lub zanikiem połączenia internetowego lub obsługą przeglądarki w zakresie kompatybilności z platformą egzaminacyjną.

Wymagania formalne wobec członków komisji walidacyjnej:

- wykształcenie wyższe z zarządzania min. II stopnia (kwalifikacja pełna z poziomem co najmniej VII PRK) lub studia z zarządzania w ochronie zdrowia (studia lub studia podyplomowe na poziomie minimum VI PRK),
- udokumentowane, co najmniej 2-letnie doświadczenie (np. referencje, poświadczenia przeprowadzonych projektów, szkoleń itp. z okresu nie dłuższego niż 5 lat od terminu prowadzenia walidacji) w zakresie szkoleń i wdrażania metodyki Lean Management w sektorze ochrony zdrowia,
- udokumentowane (referencje, zaświadczenia) minimum dwa wdrożenia metodyki Lean Management w podmiotach sektora ochrony zdrowia.

Wymagania w zakresie sposobu prowadzenia walidacji:

Oprócz elementów formalnych członkowie komisji walidacyjnej łącznie, jak i każdy z osobna, przeprowadzając czynności walidacyjne zobowiązani są stosować następujące zasady:

- Zapobieganie konfliktowi interesów, które polega m.in. na rozdzieleniu funkcji kształcenia od funkcji walidacji. Członek komisji zaangażowany w przygotowanie osób starających się o ww. kwalifikacje nie może jednocześnie uczestniczyć w ocenie efektów tego przygotowania.
- Zapewnienie zgodności kryteriów oceny efektów uczenia się oraz oceny dokumentacji potwierdzającej efekty uczenia (obserwacje praktyczne, prezentacje itp.) z kryteriami właściwymi dla wskazanej kwalifikacji.
- Zapewnienie stosowania metod weryfikacji efektów uczenia się za adekwatnymi zasadami opisanymi w Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji.
- Zapewnienie przejrzystości procesu walidacji, w szczególności poprzez uzasadnienie swojej decyzji na żądanie kandydata, który otrzymał negatywną ocenę walidacyjną.

1.3. Wymogi w zakresie organizacji walidacji oraz warunków organizacyjnych i materialnych

1.3.1 Test teoretyczny przy użyciu aplikacji komputerowych

- Instytucja certyfikująca zobowiązana jest zapewnić dostęp kandydata do aplikacji obsługującej formularz testowy (każdy kandydat posiada odrębne konto, umożliwiające identyfikację indywidualnych odpowiedzi) poprzez nadanie odpowiednich dostępu na osobistym lub służbowym urządzeniu kandydata (komputer, laptop, tablet, smartfon).
- Organizator powinien się upewnić, przed rozpoczęciem testu, że kandydat posiada odpowiedni sprzęt oraz oprogramowanie (min. przeglądarka komputerowa).
- W sytuacjach awaryjnych organizator może udostępnić własne urządzenie, z którego kandydat będzie mógł skorzystać w celu wypełnienia formularza.

1.3.2 Test teoretyczny przy wykorzystaniu formularzy papierowych (rozwiązanie awaryjne)

- Instytucja certyfikująca zobowiązana jest zapewnić arkusz testowy w formie papierowej wraz z przyborami do jego wypełnienia.
- Organizator powinien zapewnić odpowiednią infrastrukturę w postaci stolika, krzesła umożliwiającą wypełnienie i zebranie testów.
- Organizator powinien zapewnić obsługę procesu oceny testów przez komisję walidacyjną.

1.3.3 Część praktyczna

- Instytucja certyfikująca zobowiązana jest zapewnić dostęp kandydata oraz komisji egzaminacyjnej do pomieszczeń, w których prezentowane będą wdrożone usprawnienia (jeżeli występuje taka możliwość).
- Organizator powinien zapewnić infrastrukturę techniczną do prezentacji wdrażanych usprawnień oraz prowadzenia dyskusji pomiędzy kandydatami i członkami komisji egzaminacyjnej oraz zadawania pytań przez zaproszonych gości, odpowiednio:
 - w przypadku sesji on-line - poprzez udostępnienie pomieszczeń wirtualnych w trybie konferencyjnym (możliwość komunikacji, prezentacji materiałów, filmów),
 - w przypadku spotkań bezpośrednich – odpowiednie pomieszczenie wraz z infrastrukturą (komputer, rzutnik, flipchart z arkuszami papieru, pisaki, kartki post-it itp., nagłośnienie, jeżeli jest wymagane),
 - w przypadku spotkań „mieszanych” zarówno infrastrukturę do spotkań on-line, jak i odpowiednie pomieszczenie z wyposażeniem.

Propozycja odniesienia do poziomu sektorowych ram kwalifikacji (o ile dotyczy)

Nie dotyczy

Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się

Osoba posiadająca kwalifikację „Zarządzanie procesami i zespołami sektora ochrony zdrowia z wykorzystaniem metodyki LEAN MANAGEMENT – Poziom LEAN INSPIRATOR”:

- posługuje się podstawowymi pojęciami Lean Management i stosuje je adekwatnie do potrzeb systemu ochrony zdrowia,
- identyfikuje i opisuje graficznie procesy występujące w środowisku pracy oraz wskazuje miejsca występowania problemów i marnotrawstw w procesach,
- identyfikuje i właściwie kwalifikuje marnotrawstwa oraz posługując się faktami ocenia ich wpływ na procesy realizowane w ochronie zdrowia,
- wykorzystuje metody i techniki analizy faktów oraz metody i techniki identyfikacji przyczyn źródłowych do poszukiwania i opisanie przyczyn problemów,
- poszukuje propozycji rozwiązywania problemów stosując techniki burzy mózgów,
- w ustrukturyzowany sposób opisuje, planuje, monitoruje i prezentuje propozycje wdrażanych rozwiązań oraz ich efekty.

Zestawy efektów uczenia się

Posługiwanie się podstawowymi pojęciami metodyki Lean Management (5 PRK, 16h)

Podstawy zarządzania procesem w ochronie zdrowia (5 PRK, 24h)

Posługiwanie się metodą Fakty-Przyczyny-Rozwiązania do rozwiązywania problemów (5 PRK, 24h)

Planowanie i monitorowanie wdrożenia usprawnień w procesach ochrony zdrowia (5 PRK, 24h)

Zestaw

Numer zestawu w kwalifikacji

1

Nazwa zestawu

Posługiwanie się podstawowymi pojęciami metodyki Lean Management

Poziom PRK

5

Orientacyjny nakład pracy [godz]

16

Rodzaj zestawu

obowiązkowy

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia**Efekt uczenia**

1.1 Posługuje się wybranymi pojęciami z zakresu Lean Management w ochronie zdrowia

Kryteria weryfikacji

- a) Wymienia i wyjaśnia pojęcia marnotrawstw,
- b) Opisuje definicję wartości dodanej z perspektywy pacjenta i w kontekście procesów realizowanych w systemie ochrony zdrowia,
- c) Opisuje definicję metody zarządzania przez 6S (5S + bezpieczeństwo) i podaje adekwatne przykłady,
- d) Podaje definicje czasu cyklu, czasu przebiegu procesu, czasu oczekiwania,
- e) Wymienia i wyjaśnia pojęcia systemu ssącego, systemu zarządzania logistyką „Kanban”,
- f) Opisuje zastosowanie zarządzania wizualnego w systemie ochrony zdrowia,
- g) Wyjaśnia i definiuje pojęcie Strumienia Wartości z perspektywy pacjenta,
- h) Wyjaśnia pojęcia klienta zewnętrznego i wewnętrznego w procesach charakterystycznych dla sektora ochrony zdrowia,
- i) Opisuje pojęcia karty pracy standardowej, lekcji jednotematycznej

Efekt uczenia

1.2 Identyfikuje marnotrawstwa w procesie i organizacji z 4 perspektyw (pacjenta, organizacji, dostawców usług i materiałów, własnego obszaru pracy)

Kryteria weryfikacji

- a) Przeprowadza obserwację wybranych procesów systemu ochrony zdrowia,
- b) Przeprowadza wywiad z uczestnikami procesu identyfikując, klasyfikując i opisując marnotrawstwa w procesie oraz organizacji,
- c) Kwalifikuje zidentyfikowane marnotrawstwa do odpowiedniej kategorii (7-11 rodzajów),
- d) Kwalifikuje miejsce występowania problemu w procesie z perspektywy jego źródła (pacjenta, organizacji, dostawców usług i materiałów, własnego obszaru pracy).

Zestaw**Numer zestawu w kwalifikacji**

2

Nazwa zestawu

Podstawy zarządzania procesem w ochronie zdrowia

Poziom PRK

5

Orientacyjny nakład pracy [godz]

24

Rodzaj zestawu

obowiązkowy

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia**Efekt uczenia**

2.1 Definiuje pojęcia architektury i mapowania procesu

Kryteria weryfikacji

- a) Wyjaśnia czym jest proces i z jakich elementów się składa, podaje przykłady procesów występujących w sektorze ochrony zdrowia,
- b) Wyjaśnia elementy architektury procesów, charakterystycznych dla sektora ochrony zdrowia,
- c) Wyjaśnia pojęcie „wąskiego gardła”,
- d) Wyjaśnia pojęcie mapy procesu (stan obecny i stan przyszły).

Efekt uczenia

2.2 Identyfikuje fakty dotyczące procesu i problemów w procesie

Kryteria weryfikacji

- a) Wskazuje różnice pomiędzy faktami, ocenami i opiniami,
- b) Opisuje problem w postaci faktów wykorzystując metodę 5W1H / 5W2H.

Efekt uczenia

2.3 Przedstawia procesy i problemy w procesie w formie schematu blokowego

Kryteria weryfikacji

- a) Rysuje schemat blokowy procesu,
- b) Wskazuje miejsce występowania problemu na mapie procesu.

Zestaw**Numer zestawu w kwalifikacji**

3

Nazwa zestawu

Posługiwanie się schematem Fakty-Przyczyny-Rozwiązania do rozwiązywania problemów

Poziom PRK

5

Orientacyjny nakład pracy [godz]

24

Rodzaj zestawu

obowiązkowy

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Efekt uczenia

3.1 Posługuje się faktami do opisywania problemów

Kryteria weryfikacji

- a) Definiuje podejście intuicyjne i holistyczne w rozwiązywaniu problemów,
- b) Opisuje i stosuje zasadę Pareto do określenia istotności problemów

Efekt uczenia

3.2. Wykorzystuje techniki poszukiwania przyczyn źródłowych problemu

Kryteria weryfikacji

a) Wyjaśnia i stosuje metodę 5xdlaczego?,

b) Wyjaśnia i stosuje Diagram Ishikawy.

Efekt uczenia

3.3 Wykorzystuje techniki burzy mózgów do poszukiwania rozwiązań problemów

Kryteria weryfikacji

- a) Charakteryzuje klasyczną metodę burzy mózgów oraz wymienia jej fazy,
- b) Charakteryzuje uproszczoną metodę burzy mózgów Philips 623.

Zestaw

Numer zestawu w kwalifikacji

4

Nazwa zestawu

Planowanie i monitorowanie wdrożenia usprawnień w procesach ochrony zdrowia

Poziom PRK

5

Orientacyjny nakład pracy [godz]

Rodzaj zestawu

obowiązkowy

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Efekt uczenia

4.1 Ocenia pomysły usprawnień pod kątem ich wykonalności i racjonalności

Kryteria weryfikacji

- a) Konstruuje kryteria oceny rozwiązań,
- b) Ocenia i wyznacza priorytety realizacji rozwiązań problemów lub usprawnień procesów ochrony zdrowia,
- c) Wykorzystuje technikę PVA (Project Value Assessment) do oceny i klasyfikacji potencjalnych rozwiązań.

Efekt uczenia

4.2 Przygotowuje i prezentuje plan wdrożenia i monitorowania usprawnień

Kryteria weryfikacji

- a) Przygotowuje szczegółowy plan wdrożenia rozwiązania,
- b) Przedstawia problem, przyczyny, proponowane rozwiązanie oraz plan działania w formacie karty usprawnień lub arkusza A3.
- c) Charakteryzuje cykl ciągłego doskonalenia (PDCA)

Informacje o instytucjach uprawnionych do nadawania kwalifikacji

--- Brak treści ---

Wnioskodawca

Lean w medycynie sp. z o.o.

Minister właściwy

Minister Zdrowia

Okres ważności dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji i warunki przedłużenia jego ważności

Bezterminowo

Nazwa dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji

Certyfikat

Uprawnienia związane z posiadaniem kwalifikacji

Nie dotyczy

Kod dziedziny kształcenia

345 - Nauki o zarządzaniu i administracji

Kod PKD