

Урок 2. Введение в бизнес-процессы

Возьмите для примера две одинаковые компании из одной индустрии.

- *Опишите их главные отличия в бизнес-процессах*

Бизнес-процесс – это многократно повторяющаяся, логически связанная последовательность действий, направленная на создание результата (ценности). Основным бизнес-процессом можно рассматривать как совокупность групп подпроцессов, направленных на создание продукта (услуги) для потребителя. Вспомогательные бизнес-процессы обеспечивают работу (функционирование) основного бизнес-процесса.

Возьмем две клиники. Например, Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова (<https://www.pirogov-center.ru/>) и Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр неврологии» (<https://neurology.ru/>) – обе компании из медицинской индустрии. Их основные отличия – в предоставляемых медицинских услугах. НМХЦ им. Пирогова – это, в первую очередь, многопрофильный хирургический центр. В то же время название «Научный центр неврологии» говорит само за себя – это центр неврологический, там лечатся, преимущественно, заболевания, связанные с мозгом и нервной системой (последствия инсультов, черепно-мозговых и спинномозговых травм, шизофрения и т.п.). Тем не менее сходство этих клиник в том, что обе организации ведут научную деятельность.

Возьмем теперь гипотетические клиники (они есть где-то в Америке, но абстрактны для России). Из книг «Быстрее, лучше, дешевле. Девять методов реинжиниринга бизнес-процессов» (авторы Майкл Хаммер, Лиза Хершман) и «Реинжиниринг корпорации. Манифест революции в бизнесе» (авторы Майкл Хаммер, Джеймс Чампи) выпишем изменения, производимые в клиниках для улучшения деятельности.

1) В большинстве клиник пациенты получают счет за лечение, в котором указаны все затраты. Этот список может занимать несколько страниц. Некоторые из позиций в счете действительно важны, например стоимость пребывания в палате, оплата врачебных услуг. Но большая часть – это мелкие расходы, например использованные салфетки, принятые таблетки и т.д. Закон Парето гласит, что подобные незначительные детали обычно составляют 80% перечисленных позиций и только 20% действительно важны для пациента. Но в данном случае Парето – большой оптимист! В том, что касается больниц, его правило 80/20 превращается в правило 95/5. Вписать в счет все до мелочей – это большой труд для медицинского персонала, но сам пациент в этом счете, как правило, ничего не понимает. Кроме того, данные для составления счета сами собой не появляются. Их еще нужно собрать, а это обязанность медсестер. Сбор данных отнимает значительную часть их рабочего времени, а ведь медсестры могли бы посвятить эти часы больным. Руководство одной из клиник приняло смелое решение – отказаться от такой точности при составлении счетов. Теперь позиции стоимостью

меньше \$25 в счет просто не включаются, хотя раньше они составляли большую его часть. Вместо этого к счету плюсуется средняя стоимость салфеток, таблеток и других медикаментов в расчете на дневную стоимость пребывания в стационаре. Что получилось? Пациенты не стали расходовать больше салфеток, хоть те и не учитываются, а у медсестер освободилось больше времени для работы с пациентами. При этом переработки у медперсонала сократились на 37%.

2) Руководство главной городской больницы Нью-Йорка решило проводить больше операций на сердце. Для этого у клиники было достаточно квалифицированных врачей и медицинской техники, но в нее привозили мало пациентов. Причина была в том, что лечащий врач, отправляющий больного в клинику, слишком долго не мог получить ответ на запрос о возможности принять пациента на операцию. Иногда на это уходило до девяти часов, и когда ответ приходил, пациент чаще всего уже находился в другой больнице. При изучении проблемы причина задержки была найдена сразу же: на запрос лечащего врача специалисты клиники отвечали только тогда, когда для больного уже было готово место в палате. Как будто врач после получения согласия мог в доли секунды доставить пациента в клинику, где для того не нашлось бы койки. Но, если учесть манхэттенские пробки, ясно, что у пациента уходило на дорогу довольно много времени. В новом процессе лечащий врач, обратившись в клинику, получает немедленное согласие принять больного. В результате пациентов в отделении сердечно-сосудистой хирургии стало значительно больше.

Кроме того, при изучении процесса выяснилось, что до операции пациенты находятся в больнице в среднем два с половиной дня. Это очень дорогое удовольствие для клиники, ведь до операции пациенты оплачивают пребывание в палате по самой низкой базовой ставке, тогда как после операции, когда больные требуют повышенного внимания медперсонала, цена повышается. Что еще важнее, для самих пациентов необходимость находиться в больнице лишние дни – это совершенно ненужная трата денег и времени, а также риск подхватить инфекцию. Как оказалось, почти все эти два с половиной дня пациенты кушают, спят и ждут, т. е., другими словами, совершают действия, не влияющие на итоговый результат. Единственное важное дело – сдать анализы и получить информацию об операции и ее последствиях. Но часть из этого можно сделать еще до госпитализации, а на анализы, которые необходимо сдать по прибытии в больницу, уходит не больше часа. После внедрения нового процесса почти 40% операций на сердце стали делать в тот же день, когда пациент ложится в больницу, что позволяет сэкономить ему деньги и сохранить здоровье.

3) В клиниках пациентами с серьезными заболеваниями обычно занимаются несколько врачей разной специализации. Назвать их командой никак нельзя: каждый из специалистов сосредоточен на своей области, они могут даже ни разу не встретиться за все время лечения. Но из-за того, что врачи, работающие с пациентом, почти не общаются друг с другом, может возникать множество проблем: одновременное назначение несовместимых лекарств, несогласованное лечение, неспособность

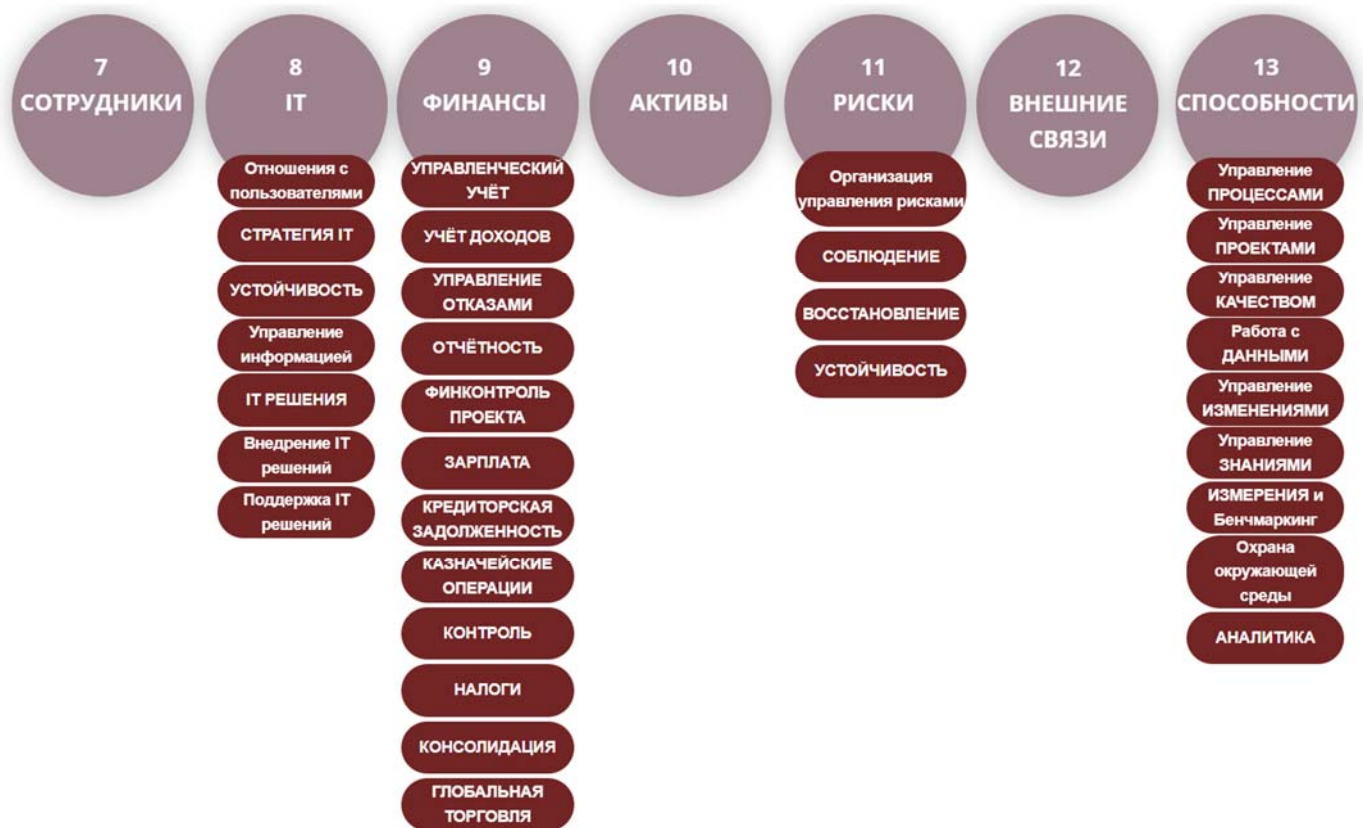
ответить на элементарные вопросы, такие как: «Когда мне можно поехать домой?», неэффективное расходование медикаментов. Поэтому во многих клиниках теперь появилась новая врачебная специальность – госпиталист. Это врач, в задачи которого входит управление процессом предоставления медицинской помощи и координация действий лечащих врачей по каждому пациенту. Госпиталист отслеживает все лечебные процедуры, составляет расписание, проверяет, можно ли одновременно принимать назначенные разными докторами лекарства, и дает пациенту разъяснения по любым непонятным вопросам. Госпиталист – это пример того, что мы называем специальным менеджером: он согласовывает работу всех участников процесса и тем самым значительно повышает его общую эффективность. Специальный менеджер может оказаться полезным там, где специалисты работают над сложными задачами независимо друг от друга, например в службе техподдержки или в отделе по установке компьютерных систем.

- Перечислите основные и вспомогательные бизнес-процессы

Основные бизнес-процессы клиники



Вспомогательные бизнес-процессы



Бизнес-процессы взял с сайта https://clinicprocess.ru/about_process. Подробнее они расписаны там. Прочитал, разобрался.