

Следовательно, наиболее критичными финансовыми рисками, которые оказывают влияние как на формирование дебиторской и кредиторской задолженностей, так и на своевременное их погашение являются риски поведения инвестора, инвестиционные риски, риски маржинального кредитования.

Развитие методик управления указанными рисками позволит повысить финансовую устойчивость брокерской компании.

Список использованной литературы.

1. Рэдхэд К., Хьюз С. Управление финансовыми рисками. – М.: Инфра-М, 1996. – 288с.

2. Цибульникова В.Ю. Классификация финансовых рисков брокерских компаний и их рискообразующих факторов для решения задач управления рисками [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 4 – URL: www.science-education.ru/118-14210 (дата обращения: 15.10.2015)

3. Донцова Л.В., Никифорова Н.А. Анализ финансовой отчетности: Учебник / 6-е изд., перераб. и доп. М.: Издательство «Дело и Сервис», 2008. – 368 с.

4. Ступаков В.С., Токаренко Г.С. Риск-менеджмент. М.: Финансы и статистика, 2005. – 284 с.

ОРГАНИЗАЦИЯ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Ю.О.Черепанова

Томский политехнический университет, г. Томск

E-mail: jucherepanova@yandex.ru

Научный руководитель: Варлачева Н.В., канд. экон. наук, доцент

В данной статье изучены принципы концепции бережливого производства, а так же приведены особенности и организация бережливого производства в здравоохранении.

Повышение эффективности использования государственных ресурсов и качества предоставляемой медицинской помощи в современном периоде становится одной из приоритетных задач науки и управления здравоохранением. В промышленности и сфере услуг разные методы управления находят успешное применение. Одним из таких примеров в здравоохранении рассматривается технология бережливого производства.

Целью данной работы является анализ концепции бережливого производства в здравоохранении.

Для этого необходимо:

- Рассмотреть концепцию бережливого производства;
- Определить основные принципы бережливого производства;
- Изучить особенности внедрения и организацию бережливого производства в здравоохранении;

Бережливое производство – концепция управления производственным предприятием, основанная на неуклонном стремлении к устранению всех видов потерь. Бережливое производство предполагает вовлечение в процесс оптимизации бизнеса

каждого сотрудника и максимальную ориентацию на потребителя.[1]

Бережливое производство – методология, разработанная изначально для компании Toyota в производстве автомобилей. Данная концепция также известна как ToyotaProductionSystem.

Тайити Оно – автор идеи бережливого производства, которая стала стержнем производственной системы Тойоты. Разработка принципов бережливого производства осуществлялась после Второй мировой войны. Философия концепции Тайити Оно основывалось на таких принципах, как:

- переработка отходов
- расширение прав и возможностей работников
- уменьшение количества запасов
- повышения производительности труда.[2]

Использование принципов бережливого производства позволит добиться повышения эффективности деятельности предприятия, а также приведет к росту конкурентоспособности и производительности труда без значительных капитальных вложений.

Для этого необходимо использования следующих принципов:

1) IdentifyCustomersandSpecifyValue - Определить ценность конкретного продукта.

Производитель обязан четко представлять параметры, которыми должен обладать продукт, чтобы стать ценностью.

2) IdentifyandMaptheValueStream - Определить поток создания ценности для этого продукта.

Поток создания ценности – это совокупность всех действий совершаемых производителем для того, чтобы продукт прошел три этапа: организационно-управленческий, информационно-клиентский, физическое преобразование. Если действие не образует ценности, необходимо изменить или удалить его из процесса.

3) CreateFlowbyEliminatingWaste – Обеспечение непрерывного потока создания ценности.

Необходимо создавать такой поток, в котором происходит непрерывное движение от сырья до готовой продукции через специализированные производственные ячейки.

4) RespondtoCustomerPull - Позволить потребителю вытягивать продукт.

Потребитель «вытягивает» продукт из рук производителя, то есть производство осуществляется на заказ потребителя..

5) PursuePerfection - Стремиться к совершенству.

Производство продукта при бережливом производстве можно совершенствовать бесконечно. [3]

Принципы бережливого производства оказались эффективными не только в промышленной сфере, но и в других, а особенно в медицине. По некоторым данным, около 50% времени у медицинского персонала не используется прямо на пациента. Необходим переход на персонализированную медицину, где пациент получает помощь в нужное время и в нужном месте. Больницы должны располагаться таким образом, чтобы пациент не тратил свое время на переезды и ожидания, которые в свою очередь приводят к значительным финансовым затратам и снижению эффективности самого лечения.

В 2006 году состоялась первая конференция по проблеме внедрения бережли-

вого производства в сфере здравоохранения, на которой обсуждались возможности оказания медицинских услуг потоковым методом и с использованием технологий логистики.

Бережливое производство - это методология, нацеленная на эффективное использование внутренних резервов, а также на постоянное совершенствование бизнес-процессов и улучшение организации и условий труда. Lean-предприятие – предприятие, где абсолютно все находится в полном порядке, где выпускается продукция или оказывают услуги, полностью удовлетворяющие запросы и ожидания потребителей.

Основные составляющие Бережливого производства: развитие корпоративной культуры, нацеленной на постоянное усовершенствование и определенные управленческие технологии по повышению эффективности деятельности медицинских организаций. В медицинских организациях рассматриваются и поощряются все предложения персонала по улучшениям.

Лин-медицина базируется на таких принципах:

1. Создание большого количества продуктов или услуг, свободных от дефектов
2. Снижение или устранение потерь и увеличение эффективности
3. Повышение удовлетворенности обслуживанием у пациентов и служащих
4. Снижение затрат
5. Повышение безопасности пациентов

Институты по Улучшению Здравоохранения рекомендуют применение данной методологии. В США, например, активно применяется практика внедрения бережливого производства в медицине, при которой эффективность оказания медицинских услуг повышается как минимум на 20 %.

Многие организации для того, чтобы добиться еще большего успеха ставят перед собой четыре основных цели:

1. Повысить потребительскую удовлетворенность;
2. Увеличить финансовые показатели;
3. Совершенствовать процессы;
4. Развивать организационное обучение.

В сфере здравоохранения можно добавить: повышение удовлетворённости и безопасности пациента, снижение уровня смертности и заболеваемости и т.д.

Также цели бережливого производства в здравоохранении можно сформулировать следующим образом:

- сокращение время ожидания пациентов;
- усовершенствование системы круглосуточной записи пациентов на прием;
- сокращение количества ошибок при выставлении счетов пациентам;
- повышение удовлетворенности медицинского персонала (На первый взгляд можно подумать, что данная цель не имеет никакого отношения к потребительской удовлетворенности, но тут имеется прямая зависимость: насколько медсестре нравится ее работа и то, что она делает, такое впечатление от организации останется и у пациента)

Что касается потерь, то самая значительная потеря в больницах - это потеря от ожидания приема у кабинета медицинского работника. Поэтому необходимо разделение потока пациентов во времени, в пространстве и в структуре. Для решения этих проблем имеется два варианта мероприятий, при которых потери будут устранены:

- Создание «Цветовой схемы» разделения потоков пациентов;
- «Электронная очередь».

Кайдзен – это технологический подход, при котором и руководство предприятия и сотрудники занимаются непрерывным улучшением. [4]

Принципы Кайдзен в медицинских учреждениях:

1. Концентрироваться на пациентах (медицинские организации должны соответствовать выбору пациента, также необходима личная ответственность персонала);
2. Непрерывно изменяться маленькими шагами (каждое усовершенствование каких-либо процессов реализуется как новый формальный стандарт);
3. Открытое признание и выявление проблем (вынесение их на открытое обсуждение);
4. Пропаганда принципа открытости;
5. Создание рабочих команд и сетевых структур;
6. Управление различными проектами с помощью функциональных команд;
7. Развитие поддерживающих отношений (необходима гармония в коллективах);
8. Формирование самодисциплины (уважительное отношение к себе и организации);
9. Информирование каждого сотрудника (каждый сотрудник должен быть осведомлен всей организацией);
10. Делегирование полномочий каждому сотруднику (обучение нескольким специальностям).

Дефекты медицинской помощи и врачебные ошибки

Причины и возникновение дефектов оказания медицинской помощи и врачебных ошибок разделяются на следующие виды:

- Неоказание необходимой помощи больному;
- Ошибки при диагностике заболеваний;
- Ненадлежащее оказание медицинской помощи;
- Нарушение прав пациентов;
- Ошибки при экспертизе трудоспособности;
- Несоблюдение санитарно-эпидемического режима;
- Нарушения учета, хранения и использования лекарственных средств;
- Нарушение техники безопасности;
- Нарушения в процессе. [5]

Соблюдая основные правила, и не допуская подобных дефектов, качество предоставляемой медицины значительно вырастет. А, следовательно, и заметно снизятся барьеры при внедрении самой концепции бережливого производства в здравоохранении.

Принцип 5С в здравоохранении:

1. Сортировка: отделить необходимое от ненужного.
2. Соблюдение порядка.
 - Ставить всё на свои места и организовать материалы в соответствии с тем, как часто они используются облегчат понимание системы;
 - Рекомендуется использование визуальных средств для облегчения понимания;
3. Содержание в чистоте: всё сделать аккуратным и чистым.

Выявление потенциальных проблем делает всё аккуратным и чистым:

- Вымойте всё снаружи и изнутри;
- Проинспектируйте всё, пока будете мыть;
- Не допускайте загрязнения, нарушений и контаминации;

4. Стандартизация.

• Определяется, как задание должно быть выполнено. Все, вовлечённые в процесс, проинформированы о наиболее эффективном способе выполнения заданий.

- Устанавливаются правила соблюдения первых 3S.
- Стандарты должны быть понятны всем участникам процесса.
- Стандарты должны быть очевидны и наглядны
- Информация должна находиться рядом с тем, к чему относится

5. Совершенствование

• Правильные процедуры становятся привычкой

• Обучение всех работников

• Достигнуты личная заинтересованность и участие работников, а также изменение рабочих привычек

• Рабочее место хорошо организовано и соблюдается в соответствии с принятыми стандартами

В заключении можно отметить, что внедряя концепцию бережливого производства, медицинские учреждения могут получить заметную экономию по всем статьям расходов, при этом улучшить доступность и качество оказываемой медицинской помощи. Уже результативно функционирующая система менеджмента качества позволяет применять концепцию бережливого производства без каких-либо сложностей. Применение таких методов позволяет оперативно решать возникающие проблемы, предупреждать их появление, а иногда и опережать требования потребителей, тем самым быстро реагируя на какие-либо нововведения.

Список использованной литературы.

1. Бережливое производство [Электронный ресурс] / Центр бережливого производства. – URL: <http://www.lean-pro.com/about-lean-manufacturing.html> (дата обращения: 15.10.2015).

2. СИСТЕМА LEAN: концепция бережливого производства [Электронный ресурс] / Лин Форум. – URL: <http://www.leanforum.ru/library/r22/559.html> (дата обращения: 15.10.2015).

3. The Five Principles of Lean Thinking [Электронный ресурс] / LeanUniversity. – URL: <http://www.cardiff.ac.uk/lean/principles/>(дата обращения: 15.10.2015).

4. Кайдзен [Электронный ресурс] / Википедия. Свободная энциклопедия. – URL: <https://ru.wikipedia.org/wiki/Кайдзен> (дата обращения: 15.10.2015).

5. Дефекты медицинской помощи и врачебные ошибки [Электронный ресурс] / ZDRAV.RU-Портал информационной поддержки. – URL: <http://www.zdrav.ru/articles/practice/detail.php?ID=76866> (дата обращения: 15.10.2015).