Zintegrowany Rejestr Kwalifikacji

Kwalifikacja - podgląd

Nazwa kwalifikacji

Zarządzanie procesami i zespołami w sektorze ochrony zdrowia z wykorzystaniem metodyki Lean Management – Poziom Lean Lider

Skrót nazwy

Rodzaj kwalifikacji

kwalifikacja cząstkowa

Poziom PRK/ERK

7

Krótka charakterystyka kwalifikacji, obejmująca informacje o działaniach lub zadaniach, które potrafi wykonywać osoba posiadająca tę kwalifikację

Kwalifikacja “Zarządzanie procesami i zespołami sektora ochrony zdrowia z wykorzystaniem metodyki LEAN MANAGEMENT - Poziom LEAN LIDER” jest skierowana do pracowników i kadry zarządzającej szeroko rozumianego sektora ochrony zdrowia oraz jest elementem trzech wskazanych niżej, 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 (specjaliści, kadra zarządzająca średniego szczebla). Lean Lider – poziom przeznaczony dla kadry zarządzającej od średniego do najwyższego szczebla. 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. Kwalifikacje skierowane są do pracowników sektora ochrony zdrowia (np. zakładów opiekuńczo-leczniczych), tym niemniej ze względu na swój uniwersalny charakter w wielu aspektach, szczególnie związanych z kulturą zarządzania zawartą w metodyce Lean Management mogą być stosowane również w innych sektorach gospodarki lub innych obszarach działalności danej organizacji (np. procesy wspomagające ochronę zdrowia), tym samym zwiększając mobilność pracowników i kadry zarządzającej oraz motywując do zdobywania wiedzy w innych zawodach. Osoba posiadająca kwalifikację „Zarządzanie procesami i zespołami sektora ochrony zdrowia z wykorzystaniem metodyki LEAN MANAGEMENT – Poziom LEAN LIDER”: ● Posługuje się wiedzą z zarządzania zmianą w zarządzaniu zespołami sektora ochrony zdrowia. ● Stosuje

techniki zarządzania procesem i zespołami oparte na bezpośredniej obserwacji procesów oraz ustrukturyzowanych rozmów z członkami zespołu. ● Organizuje efektywną pracę zespołów poprzez wykorzystanie narzędzi w postaci spotkań operacyjnych, dostosowanych do specyfiki sektora ochrony zdrowia. ● Buduje zaangażowanie zespołu zawierając kontrakty zespołowe. ● Zarządza kompetencjami w zespole stosując narzędzie matrycy kompetencji. ● Wiąże cele strategiczne organizacji z celami operacyjnymi nadzorowanych zespołów oraz stosuje metody zarządzania przez cele dostosowane do specyfiki sektora ochrony zdrowia.

Orientacyjny nakład pracy potrzebny do uzyskania kwalifikacji [godz.]

192

Grupy osób, które mogą być zainteresowane uzyskaniem kwalifikacji

Kwalifikacja jest skierowana głównie do osób zatrudnionych na stanowiskach kadry zarządzającej średniego i wyższego szczebla w sektorze ochrony zdrowia, jako element kontynuacji po kwalifikacji na poziomie Lean Inspirator. Jest związana z zarządzaniem zespołami oraz opcjonalnie jako dopełnienie kwalifikacji Lean Ekspert o elementy związane z zarządzaniem zespołami. Kwalifikacja w szczególności skierowana jest do pracowników sektora ochrony zdrowia, 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 LIDER” wykorzystuje w specyficznym środowisku opieki zdrowotnej podstawowe narzędzia i metody zarzadzania zmianą w zespole, budowania efektywnych zespołów w środowisku ochrony zdrowia, stosowania metod zarządzania wizualnego oraz wdrażania technik zarządzania przez cele. Certyfikat kwalifikacji zwiększa szansę na mobilność kadry zarządzającej, jak też motywuje do zdobywania wiedzy i umiejętności w innych dziedzinach, gdzie może być wykorzystana wiedza na temat zarządzania zmianą, budowania efektywnych zespołów czy też zarządzania przez cele.

Wymagane kwalifikacje poprzedzające

Opis

Kwalifikacja pełna z poziomem VII PRK

Lista

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

Dyplom ukończenia studiów pierwszego stopnia (kwalifikacja pełna na poziomie 6 Polskiej Ramy Kwalifikacji). Minimum rok doświadczenia w realizacji zadań w podmiotach działających w sektorze ochrony zdrowia na stanowisku związanym z zarządzaniem zespołem, z uwzględnieniem różnych form zatrudnienia i współpracy. Realizacja zadań może zostać potwierdzona świadectwem pracy, zakresem obowiązków, umową określającą zakres zadań, referencjami lub innymi dokumentami jednoznacznie wskazującymi zakres i czas wykonywania zadań.

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 optymalizacji 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 kadrę zarządzającą w sektorze ochrony zdrowia tejże 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 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, niezmiennie 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 kadry zarządzającej 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 marnotrawstw oraz maksymalizację wartości, jakie są dostarczane 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 kadrę zarządzającą oraz podlegające jej zespoły 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 opieki zdrowotnej 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 kadrę zarządzającą 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 osiągany 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 spektrum różnorodnych świadczeń (promocji zdrowia, profilaktyki i prewencji chorób, świadczeń leczniczych, pielęgnacyjnych i rehabilitacyjnych). Ta złożona wartość, na którą składa się cały szereg zadań, które powinny być realizowane we właściwy i efektywny sposób, dlatego tak istotne jest przeszkolenie kadry zarządzającej od personelu średniego po wyższą kadrę zarządzającą, gdyż zróżnicowanie pod względem specjalności i zadań w jakich pracownicy jednostek medycznych 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 przeprowadzenia różnego rodzaju badań diagnostycznych, wynikające z jakości użytych materiałów, sprzętu i technologii. Z kolei od sekretarek medycznych oczekuje się wspomagania innych grup personelu, aby uzyskać płynność podczas realizowanych zadań. Nie zawsze pozycja, prestiż i uprawnienia sekretarek medycznych pozwalają na sprawne osiąganie 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 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 sektorze ochrony zdrowia przez kadrę zarządzającą, zarówno obszarów medycznych jak i niemedycznych pozwoli na usprawnienie procesów jakie realizowane są w podmiotach ochrony zdrowia. 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 kultury 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 użytkowania 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 zapobieganiu występującym w procesie problemom zapewniają nie tylko efektywność bieżącego zarządzania zadaniami, ale i okresowej analizy trendów a tym samym wyzwań 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 „szczupły”. W organizacji związanej z ochroną zdrowia „wyszczuplenie” powinno prowadzić do osiągnięcia stanu możliwie 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, polegająca 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 ochrony zdrowia, 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, zlecania niepotrzebnych badań i przepisywania niepotrzebnych leków, gdyż jest 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 (ZSK) zaproponowanej kwalifikacji zarządzania procesami i zespołami sektora ochrony zdrowia z wykorzystaniem metodyki Lean Management uzupełni wachlarz kwalifikacji personelu medycznego i niemedycznego w obszarze biznesowo-zarządczym/biznesowo-administracyjnym. Sektor ochrony zdrowia reguluje kwalifikacje dla personelu medycznego wykonującego ściśle świadczenia medyczne, 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 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 Finanse.), [2] Bernatek A., Opłacalna 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, patientssafety, 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 are? 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 MEDYCYNY 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: 10.1787/998febf6-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://sslkolegia.sgh.waw.pl/pl/KZiF/czasopisma/zeszytynaukowestudiaipracekzif/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-analizy/wyniki-badan-ewaluacyjnych/badania-ewaluacyjne/analiza-potrzeb-szkoleniowych-pracownikow-sektora-zdrowia-etap-iianalysis-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 znaleźć z kwalifikacją rynkową „Wdrażanie i koordynowanie procesów biznesowych (Lean Office)”, której celem jest zdobycie kwalifikacji trenera wspierającego efektywność procesów biurowych jak i kwalifikacją rynkową zarządzanie konfliktami w organizacji, skierowaną do managerów i pracowników działów HR. 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 warte jest jeszcze raz podkreślenia – 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.

Streszczenie opinii uzyskanych podczas konsultacji projektu kwalifikacji

W ramach konsultacji środowiskowych przesłano wniosek do 49 podmiotów, z czego 10 przesłało stanowiska w ww. zakresie. 4 podmioty, (tj.: Narodowy Fundusz Zdrowia, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu, EMC Silesia Sp. z o.o. NZOZ Szpital Geriatryczny im. Jana Pawła II w Katowicach, Stowarzyszenie Polski Instytut Jakości w Opiece Zdrowotnej) zaaprobowały wniosek, 3 podmioty (tj. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Śląski Uniwersytet Medyczny) wyraziły neutralną opinię, a stanowiska 3 podmiotów (tj. Fundacji Inicjatyw Społeczno-Gospodarczych MACTO, ProdMasters Sp. z o.o. Wrocław, AB Lean Concept) były negatywne. W związku z przesłanymi uwagami doprecyzowano wniosek w zakresie wymagań wobec LEAN LIDERA, umiejętności stosowania wybranych narzędzi oraz ujednolicenia jego kompetencji z kryteriami ich oceny. Zgłoszony zarzut dotyczący zawężania kwalifikacji do jednego podmiotu nie ma natomiast uzasadnienia w kontekście założeń ZSK, bowiem po wdrożeniu tej kwalifikacji, każdy uczestnik rynku będzie mógł uzyskać uprawnienia do jej certyfikowania wg ustalonych, jednolitych zasad. W odniesieniu do kwestii wyodrębnienia trzech poziomów kwalifikacji z zakresu LEAN MENAGEMENT (tj. Lean Lider, Lean Ekspert, Lean Inspirator), należy podkreślić, że wskazane poziomy zaawansowania są ze sobą powiązane i wzajemnie się uzupełniają. Kwalifikacja zapewnia walidację i certyfikację bez względu na to, jaką ścieżką uzyskano efekty kształcenia, stąd też uwaga dot. tworzenia programów szkoleń jest bezzasadna i pozostaje bez związku z instrumentem, jakim jest kwalifikacja rynkowa w ZSK. Ponadto zaadresowanie kwalifikacji do konkretnego sektora wynika ze społeczno-gospodarczej potrzeby w tym zakresie. Nie przyjęto też uwagi dot. poszerzenia składu komisji walidacyjnej o dyrektorów podmiotów leczniczych, gdyż w opinii Wnioskodawcy, samo pełnienie takiej funkcji nie stanowi jeszcze o posiadaniu niezbędnej wiedzy i kompetencji w tym zakresie. Doprecyzowano natomiast zapisy dot. zarządzania konfliktem i odstąpiono od wymogu posiadania kwalifikacji w zakresie LEAN MANAGEMENT przez członków ww. komisji. Przeredagowano również zapisy dot. nakładu pracy niezbędnego do nabycia tej kwalifikacji oraz specyfiki sektora ochrony zdrowia.

Typowe możliwości wykorzystania kwalifikacji

Kwalifikacja może być wykorzystana na stanowiskach kierowniczych w sektorze ochrony zdrowia (medycznych jak i administracyjnych) z uwzględnieniem specjalistów zdrowia publicznego, w zakresie: - zarządzania jednostkami sektora (począwszy od najwyższego kierownictwa placówek ochrony zdrowia skończywszy na kierownikach zespołów), - planowania i nadzorowania, w ujednolicony, porównywalny sposób wykonywania zadań przez zespoły bezpośrednio związane z

ochroną zdrowia (lekarze/lekarki, pielęgniarki/pielęgniarze, fizjoterapeuci/fizjoterapeutki, farmaceuci/farmaceutki, psycholodzy itd.), - planowania i nadzorowania, w ujednolicony, porównywalny sposób wykonywania zadań przez zespoły związane z wykonywaniem czynności administracyjnych w sektorze (pracownicy recepcji, call center, „help line", kadr, administracji, komórek księgowych, logistyki, rozliczeń, planistyki, zapewnienia jakości, nadzoru, itp.).

Wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację

1. Weryfikacja 1.1. Metody Weryfikacja składa się z części teoretycznej, po której następuje część praktyczna. Część teoretyczna polega na przeprowadzeniu testu teoretycznego przy użyciu aplikacji komputerowej albo z wykorzystaniem formularza papierowego. Część praktyczna składa się z: 1) obserwacji wdrażanych usprawnień w warunkach rzeczywistych. Miejsce i formę (w szczególności miejsce pracy osoby przystępującej do walidacji) wskazuje osoba pod- legająca walidacji. Jeżeli warunki techniczno-organizacyjne nie pozwalają na obserwację w warunkach rzeczywistych, weryfikacji dokonuje się przez analizę prezentacji, filmów lub zdjęć dokumentujących zaistnienie walidowanych zdarzeń lub czynności – w celu zweryfikowania umiejętności osoby przystępującej do walidacji w zakresie organizacji spotkań operacyjnych i spotkań analizy procesu oraz wdrażania usprawnień (komunikacja); 2) przedstawienia wdrażanych usprawnień (udokumentowany stan przed i po wdrożeniu usprawnienia, w szczególności zdjęcia, filmy, dokumenty) w formie prezentacji mul- timedialnej, z wykorzystaniem dedykowanych, wystandaryzowanych formularzy opisujących prezentowane usprawnienie – w celu zweryfikowania umiejętności osoby przystępującej do walidacji w zakresie zapewnienia warunków organizacyjno-formalnych, pozwalających na identyfikowanie i zbieranie informacji o występujących w procesie problemach, zbierania i analizy faktów oraz generowania i wdrażania pomysłów usprawniania procesu; 3) uzasadnienia merytorycznego i ekonomicznego proponowanych lub wdrażanych usprawnień, podlegającego ocenie komisji egzaminacyjnej (wywiad ustrukturyzowany) – w celu zweryfikowania umiejętności osoby przystępującej do walidacji w zakresie oceny usprawnień zgłaszanych przez podwładnych oraz wsparcia podwładnych w za- pewnieniu jakości i kompletności informacji niezbędnych do przygotowania uzasadnienia; 4) fakultatywnej dyskusji z zaproszonymi gośćmi. W części praktycznej jest możliwe zaproszenie przez osobę przystępującą do walidacji gości i zadawanie przez nich tej osobie pytań dotyczących istoty wdrażanego usprawnienia oraz korzyści wynikających z jego wdrożenia. Gośćmi powinny być osoby zarządzające komórkami organiza- cyjnymi, w których dane usprawnienie przyniosło lub powinno przynieść wymierne korzyści, oraz osoby odpowiedzialne w organizacji za rozwój lub zapewnienie jakości (w szczególności przełożeni, osoby z kierownictwa podmiotu, szefowie komórek jakości). Liczba i dane personalne zaproszonych gości muszą zostać przed rozpoczęciem walidacji zaakceptowane przez instytucję certyfikującą w celu zapewnienia warunków do przeprowadzenia walidacji. 1.2. Zasoby kadrowe Operator systemu egzaminacyjnego, który odpowiada za: 1) organizację testu teoretycznego oraz przygotowanie infrastruktury technicznej i lokalowej; 2) zapewnienie poufności danych; 3) w przypadku testu teoretycznego przeprowadzanego przy użyciu aplikacji komputerowej – przygotowanie formularza w postaci elektronicznej, dostępów do aplikacji egzaminacyjnej oraz, jeżeli występuje taka konieczność, udostępnienia komputera; 4) w przypadku testu teoretycznego przeprowadzanego z wykorzystaniem formularza papierowego – przygotowanie wydruków formularzy, dystrybucję i zbieranie wypełnio- nych formularzy testowych; 5) przekazanie wypełnionych przez osobę przystępującą do walidacji formularzy testowych członkom komisji egzaminacyjnej. Komisja egzaminacyjna, składająca się z co najmniej 2 egzaminatorów, przy czym egzaminator może jednocześnie pełnić rolę operatora systemu egzaminacyjnego, która odpowiada za: 1) nadzór nad przebiegiem testu teoretycznego; 2) ocenę i stwierdzenie wyników testu teoretycznego oraz części praktycznej. Wymagania wobec

operatora systemu egzaminacyjnego: 1) wykształcenie średnie (co najmniej 4 poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji); 2) znajomość obsługi komputera w zakresie podstawowej obsługi aplikacji służących do przeprowadzenia testu teoretycznego; 3) znajomość aspektów technicznych związanych z nawiązaniem lub zanikiem połączenia internetowego oraz kompatybilności przeglądarek internetowych z wykorzystywaną aplikacją komputerową do przeprowadzenia testu teoretycznego. Wymagania wobec członków komisji egzaminacyjnej: 1) wykształcenie wyższe na kierunku w zakresie zarządzania (posiadanie kwalifikacji co najmniej na poziomie 7 Polskiej Ramy Kwalifikacji, udokumentowane dyplomem ukończenia studiów drugiego stopnia lub dyplomem ukończenia jednolitych studiów magisterskich) lub wykształcenie wyższe na kierunku w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia (posiadanie kwalifikacji co najmniej na poziomie 6 Polskiej Ramy Kwalifikacji, udokumentowane dyplomem ukończenia studiów pierwszego stopnia), lub ukończone studia podyplomowe w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia; 2) posiadane co najmniej 2-letnie udokumentowane doświadczenie (w szczególności referencje, poświadczenia przeprowadzonych projektów, szkoleń itp. z okresu nie dłuższego niż 5 lat poprzedzających walidację) w zakresie prowadzenia szkoleń z metodyki Lean Management w podmiotach działających w sektorze ochrony zdrowia; 3) posiadane doświadczenie w zakresie minimum dwóch wdrożeń metodyki Lean Management w podmiotach działających w sektorze ochrony zdrowia, udokumentowane referencjami lub zaświadczeniami. Wymagania w zakresie sposobu prowadzenia walidacji. Oprócz spełnienia wymagań formalnych członkowie komisji egzaminacyjnej, przeprowadzając czynności walidacyjne, są obowiązani stosować: 1) zasadę zapobiegania konfliktowi interesów, która polega w szczególności na rozdzieleniu funkcji kształcenia od funkcji walidacji. Członek komisji egzaminacyjnej zaangażowany w przygotowanie osoby przystępującej do walidacji nie może jednocześnie uczestniczyć w ocenie efektów tego przygotowania; 2) wymóg zgodności kryteriów oceny efektów uczenia się oraz oceny dokumentacji potwierdzającej efekty uczenia (w szczególności obserwacji praktycznych, prezentacji) z kryteriami właściwymi dla wskazanej kwalifikacji; 3) wymóg stosowania metod weryfikacji efektów uczenia się wskazanych dla kwalifikacji; 4) zasadę przejrzystości procesu walidacji przez uzasadnienie swojej decyzji na żądanie kandydata, który otrzymał negatywną ocenę walidacyjną. 1.3. Sposób organizacji walidacji oraz warunki organizacyjne i materialne jej przeprowadzenia Wyniki testu teoretycznego oraz kwalifikacje osoby przystępującej do walidacji weryfikuje komisja egzaminacyjna, wspierana przez operatora systemu egzaminacyjnego. Skład komisji egzaminacyjnej jest wyznaczany przez instytucję certyfikującą. Część teoretyczna: Test teoretyczny przy użyciu aplikacji komputerowej: 1) instytucja certyfikująca zapewnia dostęp kandydata do aplikacji obsługującej formularz testowy (każdy kandydat posiada odrębne konto umożliwiające identyfikację indywidualnych odpowiedzi) przez nadanie dostępów; 2) instytucja certyfikująca zapewnia obsadę stanowiska operatora systemu egzaminacyjnego, którego zadaniem jest przygotowanie i sprawdzenie infrastruktury technicznej (sprzęt, aplikacje do przeprowadzania testów) przed rozpoczęciem walidacji oraz wsparcie techniczne kandydata oraz komisji egzaminacyjnej; 3) instytucja certyfikująca potwierdza, przed rozpoczęciem testu teoretycznego, że kandydat posiada odpowiedni sprzęt, oprogramowanie oraz dostęp do aplikacji i formularza testowego (przeglądarka internetowa); 4) instytucja certyfikująca określa w warunkach walidacji, publikowanych na stronie internetowej instytucji certyfikującej, sposób zgłaszania i maksymalną liczbę gości zapraszanych przez osobę przystępującą do walidacji. Test teoretyczny przy wykorzystaniu formularza papierowego: 1) instytucja certyfikująca zapewnia stanowisko umożliwiające wypełnienie i zebranie testów; 2) instytucja certyfikująca zapewnia obsługę procesu oceny testów przez komisję egzaminacyjną. Część praktyczna: 1) instytucja certyfikująca zapewnia kompletność składu komisji egzaminacyjnej podczas walidacji oraz dostęp do pomieszczeń, w których będą prezentowane wdrożone usprawnienia; 2) instytucja certyfikująca przed terminem obserwacji wdrażanych usprawnień w warunkach rzeczywistych uzgadnia z osobą przystępującą do walidacji zasady dostępu (w szczególności godziny i czas

obserwacji, warunki bezpieczeństwa, niezbędne formalności) do pomieszczeń, w których będą prezentowane wdrożone usprawnienia; 3) instytucja certyfikująca zapewnia infrastrukturę techniczną do prezentacji wdrażanych usprawnień oraz umożliwiającą prowadzenie dyskusji pomiędzy kandydatem i członkami komisji egzaminacyjnej oraz zadawania pytań przez zaproszonych gości odpowiednio: – w przypadku sesji realizowanej za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej – środki umożliwiające komunikację elektroniczną (możliwość komunikacji, prezentacji materiałów, filmów), – w przypadku spotkań bezpośrednich – pomieszczenie wraz z infrastrukturą (w szczególności komputerem, rzutnikiem, tablicami demonstracyjnymi z arkuszami papieru, pisakami, kartkami samoprzylepnymi, nagłośnieniem), – w przypadku spotkań wykorzystujących formę spotkań bezpośrednich i spotkań na odległość, gdzie część uczestników komunikuje się za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej – zarówno środki umożliwiające komunikację elektroniczną, jak i pomieszczenie z wyposażeniem; 4) instytucja certyfikująca jest obowiązana do udostępnienia na stronie internetowej instytucji certyfikującej wzorów wystandaryzowanych formularzy wymaganych w części praktycznej.

Odniesienie do poziomu sektorowych ram kwalifikacji (o ile dotyczy)

NIe dotyczy

Data włączenia kwalifikacji do ZSK

2024-05-23

Podstawa prawna

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 23 kwietnia 2024 r. w sprawie włączenia kwalifikacji wolnorynkowej „Zarządzanie procesami i zespołami w sektorze ochrony zdrowia z wykorzystaniem metodyki Lean Management – Poziom Lean Lider” do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji (M.P. poz. 384),

Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się

Osoba posiadająca kwalifikację „Zarządzanie procesami i zespołami w sektorze ochrony zdrowia z wykorzystaniem metodyki Lean Management – Poziom Lean Lider”: 1) wykazuje się wiedzą z zarządzania zmianą w podmiotach działających w sektorze ochrony zdrowia; 2) posługuje się wiedzą i stosuje metody zarządzania procesem i zespołami oparte na bezpośredniej obserwacji procesów oraz ustrukturyzowanych rozmów z członkami zespołu; 3) posługuje się wiedzą z zakresu mapowania procesów i stosuje techniki mapowania procesów (schemat blokowy, diagram przepływu flow chart, mapa strumienia wartości (Value Stream Map – VSM), wizyta w procesie gemba walk); 4) posługuje się wiedzą z zakresu możliwości wykorzystania wybranych narzędzi Lean Management dostosowanych do specyfiki funkcjonowania podmiotów działających w sektorze ochrony zdrowia: technika przezbrajania urządzeń i procesów SMED (Single Minute Exchange of Die), program umiejętności przełożonych w zakresie instruo- wania podwładnych (Training Within Industry – TWI), praca standaryzowana, system ssący, karta usprawnień w oparciu o cykl ciągłego doskonalenia Deminga (Plan – Do – Check – Act – PDCA); 5) organizuje pracę zespołów przez wykorzystanie metody zarządzania 6S (sortowanie, systematyka, sprzątanie, standaryzacja, samodyscyplina + bezpieczeństwo – Safety), dostosowaną do specyfiki podmiotów działających w sektorze ochrony zdrowia; 6) organizuje pracę zespołów przez wykorzystanie narzędzi w postaci siatki spotkań operacyjnych, rozwiązywania problemów, analizy i wdrażania usprawnień oraz weryfi- kację adekwatności systemu spotkań i wskaźników do aktualnych potrzeb organizacji, dostosowując je do specyfiki podmiotów działających w sektorze ochrony zdrowia; 7) buduje zaangażowanie zespołu, zawierając kontrakty zespołowe; 8) zarządza kompetencjami w zespole, stosując narzędzie matrycy kompetencji; 9) wiąże cele

strategiczne organizacji z celami operacyjnymi nadzorowanych zespołów oraz stosuje metody zarządzania przez cele dostosowane do specyfiki podmiotów działających w sektorze ochrony zdrowia; 10) wykorzystuje metody i techniki audytu do weryfikacji adekwatności, efektywności i skuteczności wdrożonych narzędzi i metod zarządzania Lean Management (siatki spotkań, zarządzania przez cele, metody zarządzania 6S).

Zestawy efektów uczenia się

Numer zestawu w kwalifikacji

1

Nazwa zestawu

Posługiwanie się wiedzą z zakresu zarządzania zmianą w procesach i zespołach podmiotów działających w sektorze ochrony zdrowia

Poziom

7

Orientacyjny nakład pracy [godz.]

80

Rodzaj zestawu

obowiązkowy

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Efekt uczenia się

1. Omawia zasady komunikacji i zarządzania zmianą w zespołach, z uwzględnieniem specyfiki podmiotów działających w sektorze ochrony zdrowia

Kryteria weryfikacji

1) wymienia zasady komunikacji, z uwzględnieniem struktur organizacyjnych podmiotów działających w sektorze ochrony zdrowia; 2) charakteryzuje fazy konfliktu; 3) omawia fazy zarządzania zmianą; 4) charakteryzuje zachowania lidera w fazach zarządzania zmianą, z uwzględnieniem potencjalnych obszarów oporu oraz konfliktu, wynikających ze specyfiki struktury zatrudnienia, demografii i organizacji podmiotów działających w sektorze ochrony zdrowia.

Efekt uczenia się

2. Stosuje techniki mapowania procesów

Kryteria weryfikacji

1) opracowuje proces blokowy; 2) opracowuje diagram przepływu flow chart; 3) opracowuje mapę strumienia wartości (Value Stream Map – VSM).

Efekt uczenia się

3. Analizuje pracę zespołów medycznych i administracyjnych w miejscu jej wykonywania

Kryteria weryfikacji

1) stosuje technikę wizyty w procesie gemba walk w zarządzaniu procesami z uwzględnieniem specyfiki funkcjonowania zespołów medycznych i administracyjnych występujących w podmiotach działających w sektorze ochrony zdrowia; 2) stosuje technikę szkolenia w procesie gemba coaching w zarządzaniu zespołem, z uwzględnieniem specyfiki podmiotów działających w sektorze ochrony zdrowia; 3) przedstawia wyniki analizy w oparciu o zastosowane techniki.

Efekt uczenia się

4. Charakteryzuje zasady stosowania wybranych narzędzi Lean Management, z uwzględnieniem specyfiki podmiotów działających w sektorze ochrony zdrowia i konieczności dostosowania tych narzędzi do specyfik działania wybranych podmiotów sektora (w szczególności podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, szpitala)

Kryteria weryfikacji

1) omawia stosowanie narzędzi techniką przezbrajania urządzeń i procesów SMED w podmiotach działających w sektorze ochrony zdrowia; 2) omawia stosowanie programu umiejętności przełożonych w zakresie instruowania podwładnych (Training Within Industry – TWI) w podmiotach działających w sektorze ochrony zdrowia; 3) omawia stosowanie techniki pracy standaryzowanej w podmiotach działających sektorze ochrony zdrowia, z uwzględnieniem procedur medycznych; 4) omawia wykorzystanie systemu ssącego w procesach realizowanych w podmiotach działających w sektorze ochrony zdrowia; 5) omawia system identyfikacji marnotrawstw (patogenów), zarządzania usprawnieniami i monitorowania efektów wdrażanych usprawnień, wykorzystując karty usprawnień oparte o cykl ciągłego doskonalenia Deminga PDCA, w wybranym podmiocie działającym w sektorze ochrony zdrowia; 6) omawia zakres, cel i zasady stosowania metody zarządzania 6S w podmiotach działających w sektorze ochrony zdrowia.

Efekt uczenia się

5. Opisuje cele, korzyści, warunki i role w standaryzacji procesów w podmiotach działających w sektorze ochrony zdrowia

Kryteria weryfikacji

1) opisuje cele, korzyści i warunki stosowania pracy standaryzowanej w podmiotach działających w sektorze ochrony zdrowia; 2) opisuje role pracowników zespołów medycznych – lekarzy, pielęgniarek, salowych itd. (praca zgodnie z obowiązującymi na stanowisku pracy standardami, udział w przygotowaniu usprawnień, zgłaszanie usprawnień); 3) opisuje role pracowników zespołów wsparcia – pracowników administracyjnych, personelu pomocniczego itd. (zgodnie z obowiązującymi na stanowisku pracy standardami, udział w przygotowaniu usprawnień, zgłaszanie usprawnień, ułatwianie pracy zespołom medycznym); 4) opisuje role liderów zespołów z uwzględnieniem struktur organizacyjnych charakterystycznych dla podmiotów działających w sektorze ochrony zdrowia (zgodnie z obowiązującymi na stanowisku pracy standardami, analizowanie zgłaszanych usprawnień, proponowanie usprawnień, tworzenie warunków do pracy, tworzenie i aktualizacja dokumentacji, szkolenia zespołów, audytowanie stosowania i adekwatności standardów pracy).

Numer zestawu w kwalifikacji

2

Nazwa zestawu

Budowanie efektywnych zespołów w podmiotach działających w sektorze ochrony zdrowia

Poziom

7

Orientacyjny nakład pracy [godz.]

32

Rodzaj zestawu

obowiązkowy

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Efekt uczenia się

1. Buduje zaangażowanie zespołu przy wykorzystaniu kontraktów zespołowych

Kryteria weryfikacji

1) charakteryzuje elementy kontraktu zespołowego (cele wynikające z oczekiwań pacjenta, cele wynikające z oczekiwań wybranego podmiotu działającego w sektorze ochrony zdrowia, wspólne cele z innymi zespołami w danym podmiocie, strukturę formalną funkcjonowania zespołu, odpowiedzialność i kompetencje w zespole, standardy pracy i zasady zachowań w zespole); 2) przygotowuje kontrakt wspólnie z zarządzanym zespołem.

Efekt uczenia się

2. Posługuje się modelem siatki spotkań komunikacyjnych adekwatnym dla podmiotów działających w sektorze ochrony zdrowia

Kryteria weryfikacji

1) opisuje modelową strukturę i potencjalne różnice siatki spotkań komunikacyjnych w podmiotach działających w sektorze ochrony zdrowia; 2) opisuje zakres, cel, zasady i różnice prowadzenia spotkań operacyjnych w wybranych komórkach organizacyjnych podmiotu działającego w sektorze ochrony zdrowia (medycznych i administracyjnych); 3) prowadzi dzienne spotkania operacyjne zgodnie ze strukturą spotkania opartą o wskaźniki, identyfikację problemów, planowanie zadań bieżą- cych i satysfakcję zespołu; 4) opisuje zakres, cel, zasady i różnice prowadzenia spotkań rozwiązywania problemów w wybranych komórkach organizacyjnych podmiotu działającego w sektorze ochrony zdrowia (medycznych i administracyjnych); 5) prowadzi spotkania, których przedmiotem jest rozwiązywanie problemów zgodnie ze schematem fakty – przyczyny – rozwiązania; 6) opisuje zakres, cel, zasady prowadzenia spotkań usprawniania procesów w wybranych komórkach organizacyjnych podmiotu działającego w sektorze ochrony zdrowia (medycznych i administracyjnych); 7) prowadzi spotkania dotyczące usprawnień procesów; 8) opisuje zakres, cel i zasady prowadzenia okresowych spotkań weryfikujących adekwatność i

skuteczność poszczególnych spotkań komunikacyjnych oraz stosowanych wskaźników; 9) prowadzi okresowe spotkania weryfikacyjne.

Efekt uczenia się

3. Zarządza kompetencjami w zespole

Kryteria weryfikacji

1) charakteryzuje elementy matrycy kompetencji; 2) przygotowuje matrycę kompetencji oraz związany z nią plan szkoleń dla wybranego zespołu w podmiocie działającym w sektorze ochrony zdrowia; 3) na bieżąco, zgodnie z potrzebami zespołu aktualizuje matrycę kompetencji oraz związany z nią plan szkoleń dla wybranego zespołu w podmiocie działającym w sektorze ochrony zdrowia.

Numer zestawu w kwalifikacji

3

Nazwa zestawu

Stosowanie metody zarządzania przez cele w podmiotach działających w sektorze ochrony zdrowia

Poziom

6

Orientacyjny nakład pracy [godz.]

24

Rodzaj zestawu

obowiązkowy

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Efekt uczenia się

1. Zarządza zespołem przez cele strategiczne i wartości organizacji

Kryteria weryfikacji

1) omawia misję, wizję, cele strategiczne organizacji adekwatne dla podmiotu działającego w sektorze ochrony zdrowia; 2) analizuje związek celów operacyjnych podmiotu działającego w sektorze ochrony zdrowia z jego celami strategicznymi i wartościami.

Efekt uczenia się

2. Zarządza procesem przez cele dostosowane do specyfiki podmiotów działających w sektorze ochrony zdrowia

Kryteria weryfikacji

1) wskazuje czynniki krytyczne procesów realizowanych w wybranych komórkach

organizacyjnych podmiotu działającego w sektorze ochrony zdrowia (medycznych i administracyjnych); 2) określa miary oceny procesów adekwatne dla wskazanych czynników krytycznych; 3) opisuje zasady zastosowania wskazanych wcześniej miar oceny procesów w wybranych komórkach organizacyjnych podmiotu działającego w sektorze ochrony zdrowia.

Numer zestawu w kwalifikacji

4

Nazwa zestawu

Prowadzenie oceny okresowej wyników oraz audytu skuteczności poziomu zaawansowania Lean Management w organizacji

Poziom

7

Orientacyjny nakład pracy [godz.]

56

Rodzaj zestawu

obowiązkowy

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Efekt uczenia się

1. Ocenia poziom realizacji celów organizacji oraz kierunki usprawnień

Kryteria weryfikacji

1) prowadzi okresowe spotkania dotyczące oceny osiąganych wyników; 2) analizuje poziom realizacji wyników zgodnie z wcześniej ustalonymi celami (analiza efektów i trendów); 3) ocenia poziom i efektywność wdrażanych usprawnień.

Efekt uczenia się

2. Ocenia poziom wykorzystania i adekwatność dla funkcjonowania podmiotu działającego w systemie ochrony zdrowia wybranych elementów Lean Management

Kryteria weryfikacji

1) ocenia efektywność spotkań okresowych (w szczególności dziennych) zgodnie z kartą audytową; 2) ocenia efektywność spotkań rozwiązywania problemów zgodnie z kartą audytową; 3) ocenia efektywność spotkań doskonalenia procesu zgodnie z kartą audytową; 4) ocenia funkcjonowanie metody zarządzania 6S zgodnie z kartą audytową; 5) ocenia adekwatność zestawu wskaźników stosowanych w organizacji zgodnie z kartą audytową; 6) weryfikuje skuteczność i adekwatność systemu oceny doskonałości Lean w organizacji zgodnie z kartą audytową.

Informacje o instytucjach uprawnionych do nadawania kwalifikacji

Wnioskodawca

Lean w medycynie sp. z o.o.

Minister właściwy

Minister Zdrowia

Okres ważności dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji i warunki przedłużenia jego ważności

Bezterminowo

Termin dokonywania przeglądów kwalifikacji (dotyczy kwalifikacji rynkowych)

2034-05-23

Nazwa dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji

Certyfikat

Uprawnienia związane z posiadaniem kwalifikacji

nie dotyczy

Kod dziedziny kształcenia

345 - Nauki o zarządzaniu i administracji

Kod PKD

Kod	**Nazwa**
84.12	Kierowanie w zakresie działalności związanej z ochroną zdrowia, edukacją, kulturą oraz pozostałymi usługami społecznymi, z wyłączeniem zabezpieczeń społecznych

Kod kwalifikacji w ZRK

7C342400032

Status

Włączona