

# IDEA RCA: Операционная диагностика корневых причин инцидентов

*От сигнала к системному действию: стандартизированный алгоритм анализа инцидентов на основе аудио- и видеозаписей*

## 1. Назначение и место в экосистеме IDEA

**IDEA RCA** (Root Cause Analysis) — это операционный модуль методологии IDEA, предназначенный для быстрого выявления корневых причин инцидентов, зафиксированных через спонтанный негатив в Канале 1. Если **IDEA** диагностирует системные проблемы на уровне клиентского потока (через индексы ИЭД и ИПН), а **IDEA KPI** оценивает качество работы линейного персонала, то **IDEA RCA** отвечает на вопрос: «Что именно сломалось в конкретном инциденте и как это исправить системно?»

## Ключевые методологические преимущества IDEA RCA

### 1. Верификация и оптимизация факторной модели Канала 2

Факторная модель, используемая в Канале 2, строится на гипотезах организации о том, какие аспекты сервиса важны для клиента. IDEA RCA позволяет проверить эти гипотезы на реальных инцидентах, выполняя роль инструмента валидации:

- **Выявление слепых зон:** Если в RCA регулярно фиксируются причины недовольства, для которых в модели Канала 2 нет соответствующих факторов или субфакторов, это прямой сигнал о её неполноте. Модель необходимо дополнить новыми параметрами.
- **Калибровка весов факторов:** Если по данным Канала 2 оценки по определённому фактору стабильно низкие, но RCA не выявляет соответствующих инцидентов в реальном потоке, это указывает на то, что данный фактор не является критичным барьером для клиента. Его вес в общей оценке можно обоснованно снизить.

Таким образом, IDEA RCA превращается из реактивного инструмента разбора жалоб в механизм постоянной эволюции и улучшения самой системы измерений.

## 2. Детализация ИСН и определение «узких мест» сервиса

ИСН (Индекс спонтанного негатива) — агрегатный показатель. Мы видим, что ИСН = 8%, но не знаем, почему. IDEA RCA превращает эту «чёрную коробку» в прозрачную структуру, детализируя негатив на двух уровнях:

- **По категориям:** Процессы, Люди, Среда, Ожидания — что позволяет определить, в какой зоне сосредоточен основной источник проблем.
- **По конкретным причинам внутри категории:** «Оставили в неопределённости», «Роботизированное равнодушие», «Финансовый сюрприз» и т.д. — что позволяет выявить точное «узкое место».

**Управленческая ценность:** Вместо абстрактного «нужно улучшить сервис» мы получаем точный прицел: *«70% негатива генерируется категорией "Процессы", из них половина — из-за отсутствия информирования о задержках. Решение: внедрить SMS-уведомления при ожидании > 15 минут»*. Это превращает IDEA RCA из инструмента констатации проблем в инструмент точной факторной диагностики.

Модуль **IDEA RCA** замыкает цикл управления качеством: Детекция (**IDEA**) → Оценка влияния (**IDEA KPI**) → Анализ причин (**IDEA RCA**) → Системное действие → Валидация через **IDEA**.

## 2. Инструменты IDEA RCA

Основу модуля составляют два технологических решения, которые обеспечивают фиксацию инцидента и его объективный анализ:

### 2.1. Терминал Канала 1 (Кнопка Лояльности)

Работает как **«датчик дыма»** (Система 1 по Д. Канеману) — фиксирует спонтанный негатив (оценки 1–4) в моменте взаимодействия. Каждое нажатие кнопки с низкой оценкой генерирует **событие-триггер**, которое запускает процедуру IDEA RCA и процедуру Service Recovery.

Подробнее о решении: <https://911.prolan.ru/applying/loyalty.html>

## 2.2. Решение SenseRec

Система аудио- и видеозаписи, которая автоматически привязывает медиафайлы к событиям в точке контакта. В контексте IDEA RCA событием является **негативная оценка в Канале 1**.

### Принцип работы:

- При нажатии кнопки с оценкой 1–4 система фиксирует временную метку события.
- **SenseRec** автоматически извлекает фрагмент аудио- и видеозаписи, например, за 2–5 минут до и после события.
- Аналитик получает готовый медиафайл для разбора инцидента без необходимости вручную искать нужные записи.

Подробнее о решении: <https://911.prolan.ru/price/senserec.html>

### Преимущества интеграции Кнопки Лояльности с SenseRec:

- **Скорость:** Аналитик быстро получает всю необходимую для диагностики информацию (готовый фрагмент записи).
- **Объективность:** Анализ основан на фактах (запись), а не на пересказах или субъективных впечатлениях («он сказал – она сказала»).
- **Масштабируемость:** Позволяет анализировать десятки инцидентов в день без увеличения штата или эффективно использовать Искусственный Интеллект (анализировать только полезную информацию).

## 3. Модель категоризации: «4 источника проблемы»

Для систематизации причин инцидентов IDEA RCA использует упрощённую модель, адаптированную под **наблюдаемые факты** в аудио- и видеозаписях. В отличие от академических моделей, данная

фокусируется на конкретных эмоциональных триггерах, которые можно услышать или увидеть в записи.

## Принцип модели (на примере медицинской клиники как наиболее сложного кейса)

Каждый инцидент классифицируется по **одной категории** (ПРОЦЕСС / ЛЮДИ / СРЕДА / ОЖИДАНИЯ) и **одной конкретной причине** внутри выбранной категории. Это обеспечивает чёткую ответственность и фокус ресурсов на главном рычаге улучшения.

**Если ни одна типовая причина не подходит:** выберите пункт «Другое» и сформулируйте причину своими словами. Это валидный выбор — он помогает выявлять новые паттерны, которые ещё не вошли в модель. После накопления 3–5 подобных случаев причина включается в типовую модель.

**Если не подходит ни одна категория:** это редкий, но ценный сигнал о пробеле в модели. Зафиксируйте инцидент с развёрнутым описанием для последующего пересмотра модели.

### 1. ПРОЦЕСС (Триггеры чувства бессилия или пустой траты времени)

*Что именно в организации работы заставило клиента почувствовать, что его время не ценят.*

- **Оставили в неопределённости:** ожидание приёма более 15 минут без информирования о задержке, извинений или предложения воды/кофе.
- **Заставили делать лишние действия:** повторно заполнять одни и те же данные, бегать между регистратурой и кабинетом.
- **Сбой, вызвавший неловкость:** ошибка в записи (пациента нет в списке) или проблеме с оплатой, из-за которой клиент задерживает очередь.
- **Потеря информации:** потеряли результаты анализов или документы, заставив клиента заново доказывать очевидное.
- **Другое (указать конкретное действие)**

## 2. ЛЮДИ (Триггеры чувства унижения или отвержения)

*Конкретные слова, тон или действия персонала, воспринятые как личное неуважение.*

- **Демонстративное игнорирование:** сотрудник продолжал работать с компьютером или говорить с коллегой, не глядя на клиента и не приостановив разговор.
- **Невербальная грубость:** тяжёлые вздохи, закатывание глаз, щелчки мышкой в ответ на вопрос клиента.
- **Роботизированное равнодушие:** сухой ответ на жалобу о боли или страхе: «Это не ко мне», «Так положено», «Ничем не могу помочь».
- **Обвинение клиента:** «Вы сами не так поняли», «Вы опоздали», «Вы невнимательно читали инструкцию».
- **Другое (указать конкретную фразу или действие)**

## 3. СРЕДА (Триггеры чувства брезгливости или физического дискомфорта)

*Конкретные элементы физического пространства, вызвавшие тревогу или отторжение.*

- **Публичное обсуждение личного:** диагноз, стоимость или личные данные клиента обсуждались вслух в коридоре или при посторонних.
- **Признаки антисанитарии:** видимая грязь, неприятный запах или переполненные урны, вызывающие тревогу за здоровье.
- **Физическая теснота:** отсутствие мест для сидения, из-за чего клиенту пришлось стоять или чувствовать себя зажатым.
- **Бытовое пренебрежение:** сломанный кулер, неработающий терминал оплаты или IDEA, отсутствие базовых удобств.
- **Другое (указать конкретный объект или ситуацию)**

## 4. ОЖИДАНИЯ (Триггеры чувства обмана или разочарования)

Конкретные моменты, когда реальность резко разошлась с ожиданиями или обещанным.

- **Финансовый сюрприз:** итоговая сумма оказалась выше озвученной при записи, без предупреждения о дополнительных услугах.
- **Ощущение «конвейера»:** приём длился 5–7 минут, создав впечатление формального отношения.
- **Подмена специалиста:** клиента принял другой врач без предварительного согласования, объяснения причин или извинений.
- **Брошенность на полпути:** пообещали «решить вопрос под ключ», но в итоге отправили клиента разбираться с проблемой самостоятельно.
- **Другое (указать конкретное неоправданное обещание)**

## 4. Методика анализа инцидента (5 шагов)

Алгоритм рассчитан на 15–20 минут работы аналитика (менеджера по качеству, супервайзера) на один инцидент.

### 1. Фиксация фактов (2 минуты)

Прослушать/просмотреть запись и записать: дату, время, точку контакта, оценку IDEA (1–4), персонал (если идентифицируем).

### 2. Выделение триггера (3 минуты)

Ответить на вопрос: «Что конкретно стало причиной недовольства клиента?» Записать формулировку клиента (дословно или близко к тексту).

### 3. Анализ реакции персонала (5 минут)

Оценить по записи:

- Как персонал отреагировал на сигнал с кнопки? (подошёл сам / по просьбе / не отреагировал)
- Как начал разговор? (извинился / спросил «что случилось» / занял оборонительную позицию)
- Выслушал ли клиента? (перебивал / давал говорить / задавал уточняющие вопросы)
- Предложил ли решение? (какое / не предложил / предложил формальное)
- Как завершился разговор? (клиент успокоился / остался недоволен / ушёл молча)

#### **4. Категоризация по модели «4 источника» (3 минуты)**

На основе шагов 2–3 определить:

- **Категорию:** ПРОЦЕСС / ЛЮДИ / СРЕДА / ОЖИДАНИЯ
- **Конкретную причину** из списка выбранной категории (или «Другое» с собственной формулировкой)

#### **5. Формулировка действия (2 минуты)**

Ответить на вопрос: «Что нужно изменить, чтобы такой инцидент не повторился?» Записать:

- **Что сделать** (конкретное системное действие)
- **Кто отвечает** (роль, не имя)
- **Срок** (дата)
- **Как проверим** (метрика IDEA через 3–4 недели)

### **Золотое правило IDEA RCA:**

Человеческий фактор и системный сбой — не альтернативы, а две стороны одного анализа. Если причина указывает на человека («не знал», «устал», «не захотел»), задайте вопрос: «**Что в системе сделало это поведение вероятным или неизбежным?**» Если причина указывает на

систему («нет регламента», «сломалось»), задайте вопрос: **«Как это проявляется в поведении конкретных людей?»**

Корневая причина — это всегда разрыв между тем, что требуется от сотрудника, и тем, что система ему реально даёт: навыки, ресурс, инструменты, мотивацию, время.

## Три типичных источника человеческих ошибок, которые нужно проверять:

- Отсутствие навыка: не обучен, нет скрипта, нет контроля.
- Работа на автомате: процесс не предусматривает «эмоциональных якорей», контакт стал механическим.
- Состояние не в ресурсе: перегрузка, выгорание, отсутствие перерывов, нехватка времени.

## 5. Заключение

IDEA RCA превращает каждый инцидент из «пожара», который нужно потушить, в источник ценных данных о системных сбоях. В связке с IDEA и IDEA KPI он создаёт замкнутый цикл непрерывного улучшения качества: от выявления проблемы через спонтанный негатив, через анализ корневых причин на основе объективных аудио- и видеозаписей, до системных действий и валидации через метрики IDEA.

Главный принцип IDEA RCA — **искать системную причину, а не «крайнего» в лице человека**. Как медицинский рентген показывает скрытые переломы, так и IDEA RCA выявляет скрытые сбои в процессах, среде и коммуникациях, которые невозможно увидеть при поверхностном анализе.