Клинические аспекты медицины транспорта

Clinical Aspects of Transport Medicine

УДК 614 (075.8): 371.26: 61 (043.2)
DOI http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.1434284

МЕТОДОЛОГІЯ ОЦІНКИ ПАРАМЕТРІВ ЕФЕКТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ З УРАХУВАННЯ РИЗИК-ФАКТОРІВ НА ЕТАПІ РЕФОРМУВАННЯ

Добрєва О.О., Чижевська А.В.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна
socmed_onmedu@ukr.net

МЕТОДОЛОГИЯ ОЦЕНКИ ПАРАМЕТРОВ ЭФФЕКТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА С УЧЕТОМ РИСК — ФАКТОРОВ НА ЭТАПЕ РЕФОРМИРОВАНИЯ

Добрева А.А., Чижевская А.В.
Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина
socmed_onmedu@ukr.net

METHODOLOGY OF ESTIMATION OF EFFECTIVE PERFORMANCE PARAMETERS OF THE FAMILY DOCTOR WITH ACCOUNT OF THE RISK-FACTORS AT THE STAGE OF REFORMATION

Dobrieva A.A., Chizhevska A.V.
Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine
socmed_onmedu@ukr.net

Резюме (Summary)

Дослідження базується на системному огляді і аналізі існуючої вітчизняної та іноземної літератури з питань актуальності впровадження ризик-менеджменту в діяльність сімейного лікаря, на проведенні анкетування сімейних лікарів, їх пацієнтів, аналізі отриманих даних для виявлення найбільш поширених ризик-факторів, рівня їх негативного впливу.

Адже управління ризиками для сімейного лікаря можна визначити як комплекс систем і методів, спрямованих на забезпечення високої якості медико-санітарних послуг на первинному рівні, а також безпеки медперсоналу, пацієнтів і матеріальних об'єктів: обладнання, приміщень. А ризики, з якими доводиться стикатися сімейним лікарям сьогодні, такі, що можуть звести нанівець все, що впроваджується сьогодні в країні з такими складнощами.

Ключові слова: *сімейний лікар, ризик-менеджмент, якість, управління.*

Исследование базируется на системном обзоре и анализе существующей отечественной и иностранной литературы по вопросам актуальности внедрения риск — менеджмента в деятельность семейного врача, на проведении анкетирования семейных врачей, их пациентов, анализе полученных данных, для выявления наи-

более распространенных риск — факторов, уровня их негативного влияния.

Ведь управление рисками для семейного врача можно определить как комплекс систем и методов, направленных на обеспечение высокого качества медико-санитарных услуг на первичном уровне, а также безопасности медперсонала, пациентов, и материальных объектов: оборудования, помещений. А риски, с которыми приходится сталкиваться семейным врачам сегодня, таковы, что могут свести на нет все, что внедряется сегодня в стране с такими сложностями.

Ключевые слова: *семейный врач, риск-менеджмент, качество, управление.*

Introduction. Today there is a serious rethinking of the essence of quality management in the health sector. The approaches to building a quality management and its improvement are changing.

Domestic risk management experience allows us to formulate specific methodologies that allow to manage all processes both generally in medical organizations (from strategic planning, to internal quality control), and in the activities of the primary medical unit — family doctors.

Aim: To study the problem of family doctor effectiveness in the conditions of work in a medical institution, which provides primary health care, a list of indicators that could help evaluate different aspects of functioning of family-type outpatient clinics; to develop basic methods for calculating the effectiveness of primary health care.

Materials and methods of the research. The research is based on a systematic review and analysis of existing domestic and foreign literature on the relevance of the implementation of risk management in the activities of family doctors, on questioning family doctors, their patients, analysis of the received data to identify the most common risk factors and the level of their negative impact.

Results and discussion. Today primary health care (PHC) through family doctor services is an integral part of the whole process of socio-economic development of the society and the national health system and it is the first stage of a continuous medical process.

In our view, the number of indicators should be as low as possible, but, if possible, they should reflect as many basic aspects of family doctors' activities as possible. All parameters used to assess the effectiveness can and must be determined on the basis of analysis of the accounting and reporting documentation of the institution and patients' questioning.

Conclusion. The activities of a family doctor in the conditions of reforming the national health care system of Ukraine are related to the influence of a set of negative factors (risk factors) that need to be studied, analyzed and systematized.

Keywords: *family doctor, risk- management, reform, efficiency, quality, control.*

Вступ

На сьогоднішній день спостерігається серйозне переосмислення суті менеджменту якості в сфері охорони здоров'я. Змінюються підходи до побудови системи менеджменту якості, до її поліпшення.

Одним з істотних змін можна назвати масове застосування ризик-орієнтованого мислення і часто формальних методів управління ризиками. Даний підхід застосовувався в сфері охорони здоров'я завжди, але саме зараз методологія управління ризиками стає базою як для

впровадження систем менеджменту якості, так і для її змін і поліпшені [2, с. 40].

Вітчизняний досвід управління ризиками дозволяє сформулювати конкретні методології, що дозволять управляти всіма процесами як в цілому в медичних організаціях, (від стратегічного планування, до виконання внутрішнього контролю якості), так і в діяльності первинної медичної ланки — сімейних лікарів.

При цьому на практиці застосування ризик-менеджменту корисно починати після впровадження комплексу робіт по розробці і впровадженню конкретних індикаторів якості, або критеріїв результативності сімейних лікарів.

При загальному підході всі невідповідності і небажані події, що відбуваються в діяльності сімейного лікаря, повинні бути зафіксовані в формі, що дозволяє проводити статистичний аналіз. Це — впровадження індикаторів якості.

Після завершення цього етапу можливе застосування різних формальних інструментів, для оцінки ймовірності виникнення аналогічних небажаних подій в майбутньому, і розробці заходів щодо зниження цієї ймовірності, зниження тяжкості результату для пацієнта, персоналу та організації в цілому. Тобто від впровадження індикаторів якості, застосовуючи різні більш-менш формалізовані інструменти, сімейний лікар, або медична організація в якій він працює, може прийти до повноцінного ризик-менеджменту. А впровадження інноваційного методу оцінки ефективності ризик-менеджменту в роботі сімейного лікаря, на наше переконання, дасть змогу значно підвищити рівень якості медичних послуг населенню, на підставі рекомендацій міжнародного стандарту ISO 9001: 2015.

Мета — вивчити проблему ефективності діяльності сімейного лікаря в умовах роботи в медичному закладі, який надає первинну медико-санітарну допомогу, перелік показників, за допомогою яких можна було б оцінити різні аспекти функціонування амбулаторій сімейного типу, розробити основні методики розрахунку ефективності первинної медико-санітарної допомоги.

Матеріали та методи дослідження

Дослідження базується на системному огляді і аналізі існуючої вітчизняної та іноземної літератури з питань актуальності впровадження ризик-менеджменту в діяльність сімейного лікаря, на проведенні анкетування сімейних лікарів, їх пацієнтів, аналізі отриманих даних для виявлення найбільш поширених ризик-факторів, рівня їх негативного впливу.

Результати та їх обговорення

Сьогодні первинна медико-санітарна допомога (ПМСД) через послуги сімейного лікаря, є невід'ємною частиною всього процесу соціально-економічного розвитку суспільства і національної системи охорони здоров'я і являє собою перший етап безперервного медичного процесу.

Сімейний лікар забезпечує своєчасну кваліфіковану медичну допомогу населенню, а також профілактичну спрямованість щодо попередження та зниження захворюваності, професійних хвороб, зниження показників смертності, та ін.

Тому, на нашу думку, розрахунок показників (критеріїв) ефективності діяльності сімейних лікарів, включаючи і амбулаторій, може включати наступні напрямки:

- оцінка по видам ефективності (медична, соціальна, економічна);
- визначення рівня роботи сімейного лікаря, окремої установи (амбулаторії сімейного типу) в цілому;
- оцінка ефективності на етапах попередження захворювань, лікування і реабілітації хворих, тощо;
- оцінка обсягу роботи щодо забезпечення ефективності лікувально-профілактичних заходів та впровадження

медико-соціальних програм;

- визначення способів (методів) вимірювання результатів, через зниження втрат ресурсів; економію ресурсів, через додатково отриманий результат, або через інтегрований показник, що враховує всі результати;
- вивчення нормативних показників здоров'я населення [3].

На наш погляд, кількість показників повинно бути по можливості мінімальним, але при цьому, по можливості, вони повинні відображати якомога більше основних аспектів діяльності сімейного лікаря. Всі параметри, які використовуються для оцінки ефективності, можуть і повинні визначатися на основі аналізу обліково-звітної документації установи і анкетування пацієнтів.

Саме тому, ми вважаємо, що одним із шляхів підвищення ефективності і якості надання медичної допомоги на рівні сімейного лікаря може стати впровадження інноваційної системи (методики) оцінки і управління ризиками (ризик-менеджмент), яка позволить, перш за все, виявити більшість негативних чинників, оцінити наслідки їх впливу, виробити тактику протидії, спрямовану на обмеження випадкових подій, що завдають фізичний і моральний збиток діяльності сімейного лікаря і пацієнтам.

Висновки

Діяльність сімейного лікаря в умовах реформування національної системи охорони здоров'я України пов'язана з впливом комплексу негативних факторів (ризик-факторів), які потребують вивчення, аналізу та систематизації.

З метою формування ефективного ризик-менеджменту на рівні сімейного лікаря, на основі впровадження інноваційних рекомендацій і методик в практику діяльності сімейного лікаря, а також вимог стандарту ISO 9001: 2015 року, що в комплексі здатне істотно підвищити результативність реформи національної системи охорони здоров'я України, наблизити її до європейського рівня [1, с. 952].

Література

1. Бирюков В. С. Управление рисками как конкурентное преимущество первичной медико — санитарной помощи городскому населению / В. С. Бирюков, В. Ц. Черномаз // Journal of Education, Health and Sport. d 2016. — vol 6. d №. 9 d URL: http: //dx.doi.org/10.5281/zenodo.168414
2. Эмануэль А.В. Современные подходы к управлению качеством: менеджмент рисков как основа системы менеджмента качества [Електронний ресурс] / А. Эмануэль. — Режим доступу: https: // www.lab-med.pro/public/files/events/7/706/3_Tezis_LAB.pdf
3. Карайланов М.Г. Методические основы оценки эффективности первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях качества [Електронний ресурс] / М. Г. Карайланов, И. Т. Русев, И. Г. Прокин. — Режим доступу: http: // www.rosmedobr.ru/theses/196.html

References

1. Biryukov V. S. Upravleniye riskami kak konkurentnoye preimushchestvo pervichnoy mediko — sanitarnoy pomoshchi gorodskomu naseleniyu / V.S. Biryukov, V.Ts. Chernomaz // Journal of Education, Health and Sport. d 2016. — vol 6. d №. 9 d URL: http: //dx.doi.org/10.5281/zenodo.168414
2. Emanuel A.V. Sovremennyye podkhody k upravleniyu kachestvom: menedzhment riskov kak osnova sistemy menedzhmenta kachestva [Elektronniy resurs] / A Emanuel. — Rezhim dostupu: https: //www.lab-med.pro/public/files/events/7/706/3_Tezis_LAB.pdf
3. Karaylanov M.G. Metodicheskiye osnovy otsenki effektivnosti pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi v ambulatornykh usloviyakh kachestva [Elektronniy resurs] / M. G. Karaylanov. I. T. Rusev. I. G. Prokin. — Rezhim dostupu: http: // www.rosmedobr.ru/theses/196.html

Впервые поступила в редакцию 25.02.2018 г. Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования