

СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

М. Павленко, директор, клініка загальної та пластичної хірургії «Гарвіс»,
Т. Маматова, кандидат економічних наук, доцент,
 Дніпропетровський регіональний інститут державного управління
 Національної академії державного управління при Президентові України,
В. Маматов, кандидат економічних наук, доцент, заступник генерального директора,
О. Федько, інженер 1-ї категорії,
 ДП «Дніпростандартметрологія», м. Дніпропетровськ

СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

М. Павленко, директор, клиника общей и пластической хирургии «Гарвис»,
 Т. Маматова, кандидат экономических наук, доцент,
 Днепропетровский региональный институт государственного управления
 Национальной академии государственного управления при Президенте Украины,
 В. Маматов, кандидат экономических наук, доцент, заместитель генерального директора,
 Е. Федько, инженер 1-й категории,
 ГП «Днепростандартметрология», г. Днепропетровск

QUALITY MANAGEMENT SYSTEM FOR HEALTH SERVICES

M. Pavlenko, Director, Clinic of General and Plastic Surgery «Garvis»,
 T. Mamatova, Candidate of Economic Sciences, Associate Professor,
 Dnipropetrovsk Regional Institute of Public Administration
 of the National Academy of Public Administration under the President of Ukraine,
 V. Mamatov, Candidate of Economic Sciences, Associate Professor, Deputy Director,
 O. Fedio, Engineer of the 1st Category,
 «Dniprostandartmetrologiia» State Enterprise, Dnipropetrovsk

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Сучасний стан вітчизняної системи охорони здоров'я може бути охарактеризований як системна криза: погіршуються показники здоров'я населення, загострюються проблеми якості й доступності медичної та фармакологічної допомоги, все більш несприятливою стає демографічна ситуація.

Підвищення результативності управління закладами сфери охорони здоров'я є одним із найважли-

У статті досліджено основні методичні положення щодо створення системи управління якістю (СУЯ) медичних послуг, висвітлено досвід упровадження СУЯ в клініці загальної та пластичної хірургії «Гарвіс» (м. Дніпропетровськ).

віших факторів поліпшення якості, культури та доступності медичної допомоги. Конкурентна боротьба за потенційних споживачів медичних послуг вказує на необхідність надання особливих гарантій щодо їхньої якості. В умовах формування вітчизняного ринку надання медичних послуг усе більшо-

го значення набувають процеси впровадження СУЯ закладів сфери охорони здоров'я, які є поширеними у світовій практиці.

У багатьох високорозвинених країнах вимоги проходження медичними закладами процедури сертифікації на відповідність міжнародним стандартам серії ISO 9001 визначено законодавчо: наприклад, у Німеччині усі державні та недержавні клініки зобов'язані мати свою систему контролю якості, а 99 % із них обирали впровадження СУЯ відповідно до вимог ISO 9001 [1].

У багатьох високорозвинених країнах вимоги проходження медичними закладами процедури сертифікації на відповідність міжнародним стандартам серії ISO 9001 визначено законодавчо

Аналіз останніх досліджень та публікацій

Тема поліпшення якості медичної допомоги сьогодні є однією із найпопулярніших, що розглядаються науковцями та практиками у сфері управління якістю, державного управління та охорони здоров'я. Їй присвячуються дисертаційні дослідження (наприклад [2—4]), матеріали фахових видань та науково-практичних конференцій (наприклад [5—12]).

Настанови щодо поліпшення процесів в організаціях охорони здоров'я подано в документі ISO IWA 1 [13] (International Workshop Agreement), підготовленому групою ASQ/AIAG. IWA 1 розвиває положення документа HC-1 (Health Care), який у загальній формі рекомендував закладам сфери охорони здоров'я виконувати вимоги щодо поліпшення медичної допомоги в частині встановлення діагнозу й призначення лікування, а також безпеки та ефективності всього медичного устаткування, діагностичних приладів і обладнання, що використовуються для зазначених цілей [10].

В Україні низка приватних медичних закладів вже мають сертифіковані СУЯ, що дозволяє їм успішно конкурувати на зовнішньому та внутрішньому ринках медичних послуг.

Виклад основного матеріалу

Нааявність СУЯ за вимогами ДСТУ ISO 9001:2009 [14] надає закладам сфери охорони здоров'я значні конкурентні переваги. Один із важливих моментів — це підвищення чіткості та прозорості діяльності. Однією з особливостей СУЯ є попередження — прагнення вирішити проблему до її появи. Такий підхід дозволяє істотно підвищити ефек-

тивність лікування за рахунок своєчасного і правильного надання допомоги.

Просування філософії управління на основі якості у сферу медичних послуг має супроводжуватися, як це спеціально підкреслюється в меморандумах ISO та IWA, зменшенням вартості цих послуг унаслідок оптимізації процесів їх організації, надання та контролювання. При цьому основна економія досягається за рахунок практичного виключення витратних за часом і матеріальними ресурсами процедур виправлення (коригування) та усунення наслідків помилково встановлених діагнозів і неправильно призначеного лікування, включаючи судові процедури [10].

Переваги від упровадженні СУЯ в клініці можна класифікувати так:

- за іміджевими ознаками:
 - підвищення конкурентоспроможності клініки;
 - зміцнення іміджу клініки у населення та у професійних колах;
 - збільшення довіри з боку страхових компаній під час оформлення відповідних договорів зі страхування;
 - отримання конкурентних переваг під час участі у тендерах;
 - збільшення довіри з боку інвестиційних компаній;
- щодо внутрішніх удосконалень:
 - поліпшення керованості клініки шляхом чіткого розподілу повноважень та відповідальності персоналу;
 - підвищення мотивації персоналу;
 - забезпечення прозорості внутрішніх процесів;
 - постійне підвищення компетентності персоналу;
 - оптимізація документообігу клініки;
 - безперервне поліпшення діяльності клініки;
- щодо успішної діяльності в цілому:
 - поліпшення якості медичних послуг, що надаються;
 - підвищення результативності й ефективності діяльності та скорочення витрат на медичну допомогу;
 - підвищення виробничої та фінансової дисципліни;
 - можливість укладання довготривалих відносин із постачальниками;
 - підвищення фінансової стабільності клініки.

У межах СУЯ клініки результати лікувальних, діагностичних та інших клінічних заходів поєднуються у двох взаємопов'язаних процесах: організаційному та лікувальному. Такий взаємозв'язок є одним із елементів стратегічного розвитку клініки.

Під час лікування для пацієнта надзвичайно важливим є не лише те, що він отримує, але й як він це отримує. Розуміння якості надання медичних послуг характеризує двофазна модель, яка містить технічні (що?) та функціональні (як?) фактори якості [8].

Технічні фактори — те, що отримує пацієнт, — лікувальні, діагностичні тощо:

- оперативне втручання;
- спосіб дослідження;
- методи післяопераційної реабілітації;
- методи терапевтичної реабілітації.

Функціональні фактори — в який спосіб отримує пацієнт медичну послугу. Ці фактори оцінюються через сприйняття за критеріями:

- надійність;
- співчуття;
- чуйність;
- переконаність.

Однією із ключових вимог нової версії стандартів серії ISO 9000 є застосування процесного підходу, яке на початковому етапі впровадження СУЯ дозволяє керівництву й персоналу подивитися на свою клініку з іншого боку, чітко визначити відповідальність, повноваження, ресурси, інформаційні та управлінські зв'язки. Цей підхід не відкидає існуючої системи управління, а визначає шляхи її поліп-

шення і поступового переходу до процесної системи управління.

Під час лікування для пацієнта надзвичайно важливим є не лише те, що він отримує, але й як він це отримує

Згідно з п. 4.1 [14] організація повинна:

- визначити процеси, необхідні для СУЯ та їх застосування усередині організації;
- визначити послідовність цих процесів та їхню взаємодію;
- визначити критерії та методи, необхідні для забезпечення упевненості в тому, що ці процеси, як і управління ними, є результативними;
- забезпечити наявність ресурсів та інформації, необхідних для підтримання функціонування цих процесів;
- здійснювати вимірювання та аналіз цих процесів;
- вживати заходів, необхідних для досягнення запланованих результатів та постійного поліпшення цих процесів.

Проведення виділення і класифікації процесів, визначення їхніх параметрів — індивідуальна

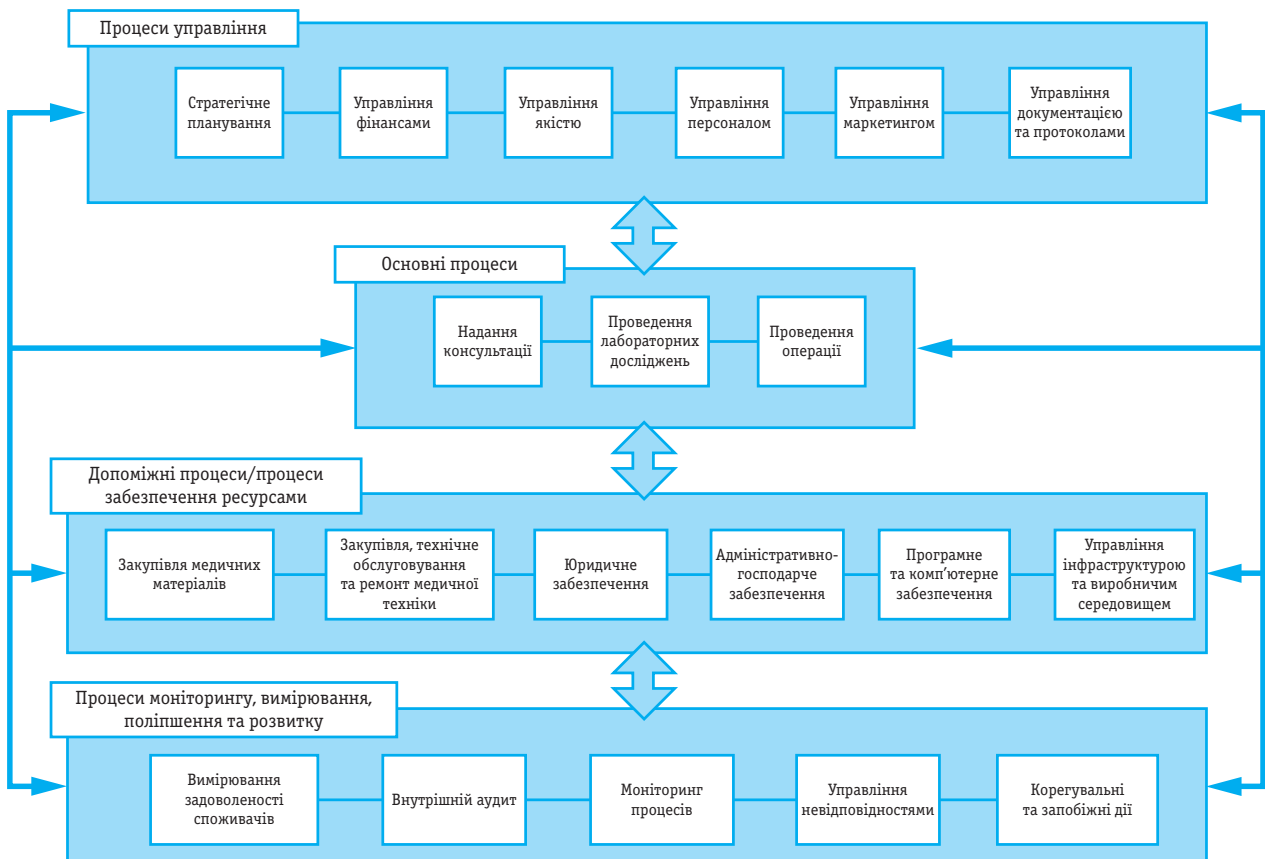


Рисунок. Схема процесів у клініці загальної та пластичної хірургії «Гарвіс»

і достатньо непроста робота під час переходу на процесну організацію й управління діяльністю підприємства. Тому важливою завершальною стадією виконання даної роботи є узгодження результатів проведеної класифікації між власниками процесів, а також власниками підприємства.

Процеси СУЯ клініки можна класифікувати за призначенням:

- процеси управління;
- основні процеси;
- процеси моніторингу, вимірювання, поліпшення та розвитку;
- допоміжні процеси/процеси забезпечення ресурсами.

Схему процесів у клініці загальної та пластичної хірургії «Гарвіс» представлено на рисунку.

До процесів управління, до яких належать процеси, що забезпечують конкурентоспроможність, виживання та розвиток клініки та регулюють її поточну діяльність, а також процеси, метою яких є управління діяльністю клініки. Авторами до процесів управління віднесено процеси стратегічного планування, управління фінансами, управління якістю послуг, управління персоналом, управління маркетингом, управління документацією та протоколами.

Основні процеси — це процеси, прямою метою яких є отримання доходів. На виході основних процесів ми отримуємо здорового задоволеного клієнта. Відмінною особливістю цих процесів є те, що вони є джерелом генерування доходів, мають стратегічне значення. До основних процесів віднесли всі процеси, пов'язані із замовником: надання консультацій, проведення лабораторних досліджень, проведення операцій.

До процесів вимірювання, аналізування, поліпшення та розвитку належать процеси, метою яких є отримання прибутку у довгостроковій перспективі, та процеси удосконалення та розвитку діяльності клініки. Тому до процесів вимірювання, аналізування та поліпшення у роботі віднесено процеси, пов'язані із вимірюванням задоволеності пацієнтів, процес проведення внутрішнього аудиту, моніторинг процесів, управління невідповідностями, упровадження корегувальних та запобіжних дій.

Під час виділення допоміжних процесів в основу було покладено принцип, що допоміжні процеси — це процеси, за які клієнт не платить гроші, але вони потрібні для того, щоб клініка функціонувала.

До допоміжних процесів віднесли усі процеси, пов'язані із забезпеченням ресурсами, підтриманням інфраструктури: процес юридичного забезпечення, управління інфраструктурою та виробничим середовищем, програмне та комп'ютерне забезпечення, адміністративно-господарче забезпечення, закупівля медичних матеріалів, медичної техніки.

Таблиця 1. Деякі результати оцінення діяльності клініки «Гарвіс» у 2010 році за 5-бальною системою

Критерії	Оцінка в балах
Зручність роботи клініки	5
Зручність системи запису на прийом до лікаря	4,8
Охайність клініки	5
Ввічливість медичного персоналу	5
Якість медичного обладнання	5
Обсяг послуг, що надаються	4,7

Кожний процес перебуває в керованих умовах, які забезпечуються шляхом проведення необхідних вимірювань та корегувальних дій у процесі, а також встановлення повноважень та відповідальності, критеріїв оцінювання результативності для конкретних процесів.

СУЯ клініки «Гарвіс» побудовано на основі стандарту [14], що передбачає комплексне оцінення, яке може проводитися на основі суб'єктивних думок пацієнтів. Для оцінення можна використовувати такі критерії:

- зручність роботи клініки;
- зручність системи запису на прийом до лікаря;
- охайність клініки;
- ввічливість медичного персоналу;
- якість медичного устаткування;
- обсяг послуг, що надаються;
- дотримання конфіденційності під час огляду.

Результати оцінення діяльності клініки «Гарвіс» за критеріями у 2010 році представлено у табл. 1.

Результати такого аналізування дозволяють керівництву клініки визначити стратегічні, тактичні та оперативні управлінські рішення щодо поліпшення медичного обслуговування пацієнтів. Головним критерієм у медицині є здоров'я людей. СУЯ дозволяє пов'язати вирішення внутрішніх проблем із потребами та очікуваннями пацієнтів [12].

Ключові показники основних процесів клініки можна класифікувати таким чином:

- за фінансовими показниками:
 - обсяг доходів;
 - вартість послуг;
- за клієнтськими та маркетинговими показниками:
 - кількість пацієнтів;
 - кількість наданих послуг;
 - коефіцієнт задоволеності пацієнтів;
 - строки надання послуг;
- персонал та ресурси:
 - упровадження бонусної системи;

- частка атестованих працівників;
- частка працівників, які пройшли навчання у сфері СУЯ.

Зазначені підходи до побудови системи управління закладу охорони здоров'я покладено в основу СУЯ клініки «Гарвіс». СУЯ клініки «Гарвіс» у 2009 році сертифіковано в національній системі сертифікації УкрСЕПРО на відповідність вимогам стандарту [14]. У 2010 році також отримано міжнародний сертифікат відповідності Бюро Верітас.

ВИСНОВКИ

СУЯ в медичних закладах дозволяє вирішити внутрішні проблеми, поліпшити якість послуг, що нада-

ються, та передбачити очікування пацієнтів. У випадку впровадження СУЯ зменшуються витрати медичних закладів, в основному за рахунок упорядкування діяльності та усунення зайвих або неефективних процесів, зовнішніх і внутрішніх втрат, викликаних дефектами та невідповідностями.

Коректно побудована СУЯ є дієвим інструментом удосконалення діяльності медичної організації та джерелом економічної вигоди. За рахунок поліпшення документування, контролю, критичного аналізування та періодичного перегляду ключових виробничих та управлінських процесів забезпечується прозорість, краща керованість та безперервне вдосконалення діяльності клініки.

ЛІТЕРАТУРА

1. Хімичева Г. І. Контроль і оцінка якості медичних послуг за вимогами ДСТУ ISO 9001:2009 / Хімичева Г. І., Пономаренко Н. А. // Восточноевропейский журнал передовых технологий. — 2010. — № 3/4 (45). — С. 33—36. — Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/portal/natural/Vejpt/2010_3_4/EEJET_3_4_2010_33-36.pdf
2. Білинська М. М. Державне управління галузевою стандартизацією в умовах реформування вищої медичної освіти в Україні: автореф. дис... д-ра наук з держ. упр.: 25.00.02 [Електронний ресурс] / Білинська М. М.; Нац. акад. держ. упр. при Президентові України. — К., 2004. — 36 с.
3. Заков О. Л. Обґрунтування структурно-процесного підходу до управління якістю стаціонарної медичної допомоги онкологічним хворим в Україні: автореф. дис... д-ра мед. Наук: 14.02.03 [Електронний ресурс] / Заков О. Л.; Нац. мед. ун-т ім. О. О. Богомольця МОЗ України. — К., 2009. — 36 с.
4. Надюк З. О. Державне управління якістю медичної допомоги в системі охорони здоров'я України: автореф. дис... канд. наук з держ. упр.: 25.00.02 [Електронний ресурс] / З. О. Надюк; Нац. акад. держ. упр. при Президентові України. — К., 2006. — 20 с.
5. Дуб Л. Р. Перспективи застосування стандартів ISO для поліпшення якості діяльності медичних та фармацевтичних закладів різного спрямування / Дуб Л. Р., Зіменковський А. Б., Никулишин О. В. // Клінічна фармація, фармакотерапія та медична стандартизація. — 2009. — № 1—2. — С. 28—33. — Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/portal/Chem_Biol/Kff/2009_1-2/3.pdf
6. Лечение качеством: стандарт ИСО 9001 против врачебных ошибок // ИСО 9000 + ИСО 14000 + / Ежеквартальное приложение к журналу «Стандарты и качество». — 2006. — № 5. — С. 11—13.
7. Наконечна Л. Д. Принципи побудови інтегрованої системи управління якістю в медичному закладі санаторно-курортного типу / Л. Д. Наконечна // Наукові доповіді НУБіП України [Електронний ресурс]. — 2006. — № 4 (5). — Режим доступу : <http://www.nbuv.gov.ua/e-Journals/nd/2006-4/06nldami.pdf>
8. Немытин Ю. Общее управление и управление качеством процесс единый / Немытин Ю., Брескина Т., Фомин Ю. — Режим доступа: <http://quality.eup.ru/MATERIALY10/tqm-united.htm>
9. Руководство по применению стандарта ИСО 9001:2000 в области здравоохранения / Пер. с англ. Г. Е. Герасимовой. — М. : Стандарты и качество, 2002. — 112 с.
10. Сударев И. В. Взгляд на отечественное здравоохранение в ракурсе требований iwa-i / Сударев И. В., Гандель В. Г. // Ремедиум. — 2009. — № 3. — Режим доступа: <http://www.remedium.ru/section/detail.php?ID=30968> — Загол. с экрана.
11. Хаїт Л. Б. Дослідження проблем запровадження системи управління якістю надання медичних послуг: сучасні теоретичні підходи / Хаїт Л. Б. // Теорія та практика державного управління [Електронний ресурс]. — 2010. — № 2 (29). — Режим доступу: <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/tpdu/2010-2/doc/1/15.pdf>
12. Шевцов В. И. Система менеджмента качества в управлении ортопедо-травматологической помощью / Шевцов В. И., Попков А. В., Коваленко Т. Н. — Режим доступа: <http://quality.eup.ru/MATERIALY14/travmotologia.htm> — Загол. с экрана.
13. ДСТУ IWA 1:2007. Системи управління якістю. Наставни щодо поліпшування процесів в організаціях охорони здоров'я: (IWA 1:2005, IDT); надано чинності 2008-01-01. — К.: Держспоживстандарт України, 2008. — 83 с.
14. ДСТУ ISO 9001:2009. Системи управління якістю. Вимоги: (ISO 9001:2008, IDT). — На заміну ДСТУ ISO 9001:2001; надано чинності 2009-09-01. — К.: Держспоживстандарт України, 2009. — VII, 26 с. ■