

СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ

УДК 614.2:725.511.001.76

Івашиків Ю. Д., Медведєва Н. А., Музика В. П.

РОЗРОБЛЕННЯ ЕЛЕМЕНТІВ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ В УМОВАХ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ

У роботі досліджено теоретичні основи управління якістю медичної допомоги; визначено поняття якості медичної допомоги та її характеристики; розглянуто концепцію та систему управління якістю медичної допомоги; проаналізовано вимоги нормативно-правових документів у сфері управління якістю медичної допомоги в Україні; узагальнено результати досліджень та розроблено пропозиції щодо вдосконалення організації процесів управління якістю медичної допомоги.

Ключові слова: медична допомога, система управління якістю, управління ризиками.

Постановка проблеми в загальному вигляді. На сучасному етапі розвитку системи охорони здоров'я в нашій державі якість медичної допомоги вважають основною цільовою функцією і водночас критерієм діяльності системи охорони здоров'я від нижньої її ланки – лікувально-профілактичного закладу до верхньої – Міністерства охорони здоров'я України. Забезпечення якості під час надання медичної допомоги у більшості країн світу розглядають як основу національної політики в сфері охорони здоров'я. В багатьох країнах прийнято й діють програми забезпечення якості медичної допомоги.

Водночас численні матеріали свідчать, що значна кількість медичних втручань, зокрема й у різних країнах Європейського Союзу, здійснюється на рівні, нижчому за передбачуваний. Виявлено, що значна частка клінічних процедур недоцільна та нерентабельна. Маємо переконливі дані, що 20–30 % медичних втручань неефективні (або непотрібні чи шкідливі). Реєструють надзвичайно великі розбіжності в результатах медичної допомоги не лише між країнами або регіонами однієї країни, а й між окремими закладами та лікарями.

В Україні рівень якості медичної допомоги, за даними експертних оцінок, досить низький – інтегральний показник якості лікування становить приблизно 56 %. Населення невдоволене якістю надання медичної допомоги, про що свідчать результати соціологічних опитувань – більше ніж половина опитаних оцінює якість послуг з охорони здоров'я як низьку. Низька якість медичної допомоги обмежує можливості впливу на здоров'я населення та призводить до марнотратного витрачання обмежених державних коштів.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. У ринкових умовах функціонування галузі охорони здоров'я, формування ринку надання медичної допомоги (МД) усе більшого значення набувають системи управління якістю (СУЯ) МД, які є загальнозастосовуваними в зарубіжній практиці, в Україні лише починають формуватися. Аналіз літератури [1-4] засвідчує, що суттєвого значення набувають різноманітні методи оцінювання та застосування моделей управління якістю надання МД закладами охорони здоров'я. З огляду на зазначене актуальною є проблема формування концепції запровадження СУЯ.

Є багато підходів до управління якістю, проте найуживанішим вважають підхід, запропонований ДСТУ ISO 9000:2015 [5], згідно з яким система управління якістю – це

координована діяльність з управління та керування діяльністю організації стосовно якості. СУЯ охоплює дії, за допомогою яких організація ідентифікує свою мету та визначає процеси й ресурси, необхідні для досягнення бажаних результатів. Керування й управління у зв'язку з якістю передбачають запровадження: політики та завдань у сфері якості; планування якості; управління якістю; забезпечення якості; поліпшення якості.

В основі серії стандартів на СУЯ ISO 9000 останньої версії [6] лежать принципи загального управління якістю, які керівництво може використовувати для підвищення показників роботи організації: а) орієнтація на замовника; б) лідерство (відповідальність вищого керівництва); в) задіяність персоналу; г) процесний підхід; д) поліпшення; е) прийняття рішень на підставі фактичних даних; ж) керування взаємовідносинами. Основним постулатом ризик-орієнтованого підходу згідно з [6] є не реалізація заходів щодо мінімізації ризиків, а оптимізація ризиків на підставі визначення якісних та/або кількісних величин ризику. В такому разі досягається відповідність між кількістю ресурсів, що витрачаються на заходи зі зниження величини ризику, та ймовірністю загроз, які продукуються ризиком.

Мета статті пов'язана з розробленням пропозицій щодо вдосконалення організації процесів управління якістю медичної допомоги на основі аналізування теоретичних основ та вимог нормативно-правових документів до управління якістю в галузі охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу. Управління якістю МД належить до складників механізму управління, це спосіб організації діяльності закладу охорони здоров'я (ЗОЗ). Таке управління охоплює коригування відносин між учасниками процесу надання МД, закладом і споживачами допомоги, формами та методами впливу на процес надання допомоги, організаційною структурою управління, умовами стимулювання персоналу.

Зміст управління ЯМД потрібно спрямовувати на вироблення управлінських рішень і здійснення комплексу управлінських дій, спрямованих на надання й планування МД високого рівня якості. СУЯ МД розглядають як своєрідний механізм управлінських відносин, сформований з елементів рисунка 1.

Модель управління якістю медичної допомоги для закладів охорони здоров'я на основі стандартів ISO серії 9000 подано на рисунку 2. Вона являє собою послідовність дій з описом робіт, що проводять для досягнення планованих показників розвитку.

Найважливішим елементом системи управління є політика фірми у сфері якості, яку має бути документально оформлено. Її мета – роз'яснювати й визначати завдання, основні напрямки та мету туристичної організації в цьому конкретному середовищі. Вище керівництво несе відповідальність за реалізацію цієї політики й повинно забезпечити її розвиток і доведення до всіх структурних підрозділів та працівників організації. Політику ЗОЗ у сфері якості МД має бути спрямовано на реалізацію таких завдань: задоволення вимог споживача; забезпечення виконання професійних стандартів та дотримання встановлених норм і правил у стосунках із зовнішнім середовищем (зі споживачами, постачальниками, діловими партнерами); безперервне підвищення якості МД; врахування вимог суспільства; реалізація філософії ведення підприємницької діяльності.

Основні тези політики ЗОЗ у сфері якості: виробляти якість, а не створювати її ході під час контролювання; поліпшення якості належить у сфері відповідальності менеджменту; поліпшення якості охоплює МД, процес надання МД, виробничу діяльність ЗОЗ; виконання вимог і бажань замовника – це вища мета ЗОЗ; всі співробітники і всі сфери діяльності ЗОЗ має бути залучено до забезпечення якості; систематичне й постійне виконання операцій щодо поліпшення якості у всіх сферах діяльності ЗОЗ має важливе значення; долучення постачальників комплектувальних послуг до сфери діяльності ЗОЗ у сфері якості має бути забезпечено; інтенсивне навчання та підвищення кваліфікації персоналу вкрай необхідні.



Рисунок 1. Елементи системи управління якістю медичної допомоги

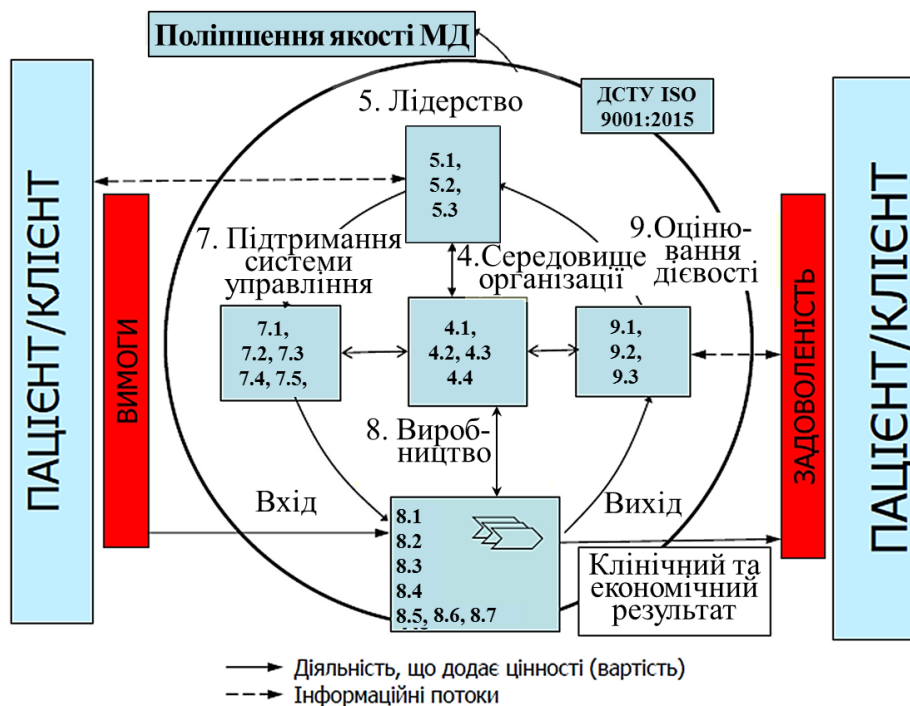


Рисунок 2. Модель управління якістю медичної допомоги для закладу охорони здоров'я згідно з ДСТУ ISO 9001:2015

Однією з особливостей СУЯ є ризики. До систем менеджменту якості ставлять вимоги визначати ризики й потенційні можливості для: надання гарантій спроможності системи досягати очікуваних результатів; попереджати або зменшувати небажані наслідки; забезпечувати постійне поліпшення діяльності й системи. Попередження виникнення ризиків означає вирішити проблему до її появи. Такий підхід дозволяє істотно підвищити ефективність лікування за рахунок своєчасного й правильного надання допомоги.

Поліпшення важливе для організації охорони здоров'я для підтримання поточних рівнів дієвості, для реагування на зміни в її внутрішніх і зовнішніх умовах, а також для створення нових можливостей.

Рекомендації закладам сфери охорони здоров'я щодо виконання вимог з поліпшення медичної допомоги в частині встановлення діагнозу й призначення лікування, а також безпеки та ефективності всього медичного устаткування, діагностичних приладів і обладнання наведено в настанові щодо поліпшення процесів у організаціях охорони здоров'я, подано в документі ISO IWA 1 [7].

У рамках системи управління якістю ЗОЗ 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 надзвичайно важливим для пацієнта є не лише те, що він отримує, а й як він це отримує. Наприклад, ступінь задоволення пацієнта можна оцінити за такими критеріями, як: зручність системи запису на прийом до лікаря; ввічливість медичного персоналу; якість медичного устаткування; охайність клініки; зручність роботи клініки; дотримання конфіденційності під час огляду. Задоволення клієнта є виходом процесів роботи закладу охорони здоров'я, яке має прямий зв'язок з отриманням доходів.

До основних процесів лікування віднесли процеси, пов'язані з замовником: надання консультацій, проведення лабораторних досліджень, проведення операцій. До процесів вимірювання, аналізування та поліпшення у роботі віднесено процеси, пов'язані з вимірюванням задоволеності пацієнтів, процес проведення внутрішнього аудиту, моніторинг процесів, управління невідповідностями, впровадження корегувальних та запобіжних дій. Допоміжні процеси, пов'язані з забезпеченням ресурсами, підтриманням інфраструктури: процес юридичного забезпечення, адміністративно-господарче забезпечення, управління інфраструктурою та виробничим середовищем, програмне й комп'ютерне забезпечення, закупівля медичних матеріалів, медичної техніки тощо.

Застосування системи управління якістю в медичних закладах дозволяє вирішити внутрішні проблеми, зменшити їх витрати, в основному за рахунок упорядкування діяльності та усунення зайвих або неефективних процесів, втрати, які викликані дефектами та невідповідностями й передбачити очікування пацієнтів.

Висновки та перспективи. Розроблені в праці пропозиції призначено для використання у практичній діяльності керівництвом і персоналом, відповідальним за впровадження механізмів та організацію роботи з контролю якості медичної допомоги в державних установах Міністерства охорони здоров'я та закладах охорони здоров'я всіх форм власності.

Застосування розроблених пропозицій на практиці дозволить зробити ще один крок на шляху до формування чіткої виваженої політики щодо безперервного підвищення якості медичної допомоги як визначальної умови реформування системи охорони здоров'я в Україні, до підвищення ефективності функціонування державної системи управління якістю медичної допомоги населенню, спрямованої на задоволення обґрунтованих потреб та очікувань споживачів медичної допомоги, поліпшення здоров'я населення, забезпечення рівного й справедливого доступу всіх громадян до медичного обслуговування належної якості.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гаман П. І. Управління якістю медичної допомоги – стратегія оптимізації системи санаторно-курортного забезпечення населення України / П. І. Гаман // Економіка та держава. – 2007. – № 12. – С. 41-43.
2. Голик Л. Управління якістю медичної допомоги – складова державного управління охороною здоров'я / Л. Голик, Я. Радиш, Д. Гак // Вісник ЖДУ. – 2002. – № 1. – С. 152-160.
3. Лехан В. М. Якість стаціонарної допомоги та шляхи її поліпшення очима пацієнтів / В. М. Лехан, В. В. Волчек, І. В. Тищенко // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2007. – № 2. – С. 66-71.
4. Фуртак І. І. Сучасні підходи до механізмів державного управління медичною допомогою населенню адміністративної території / І. І. Фуртак // Демократичні стандарти врядування й публічного адміністрування : матеріали наук.- практ. конф. за міжнар. участю, 4 квіт. 2008 р.: у 2 ч. ; за наук. ред. В. С. Загорського, А. В. Ліпенцева. – Львів, 2008. – Ч. 1. – С. 513-516.
5. Системи управління якістю. Основні положення та словник термінів: ДСТУ ISO 9000:2015. – [Чинний від 2016-07-01]. – К.: УкрНДНЦ, 2016. – 51 с. – (Національний стандарт України).
6. Системи управління якістю. Вимоги: ДСТУ ISO 9001:2015. – [Чинний від 2016-07-01]. – К.: УкрНДНЦ, 2016. – 32 с. – (Національний стандарт України).
7. Системи управління якістю. Настанови щодо поліпшування процесів в організаціях охорони здоров'я: ДСТУ IWA 1:2007. – [Чинний від 2008-01-01]. – К.: Держспоживстандарт, 2008. – 22 с. – (Національний стандарт України).

Івашків Ю. Д., Медведєва Н. А., Музика В. П.

РАЗРАБОТКА ЭЛЕМЕНТОВ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

В статье исследованы теоретические основы управления качеством медицинской помощи; определено понятие качества медицинской помощи и ее характеристики; рассмотрена концепция и система управления качеством медицинской помощи; проанализированы требования нормативно-правовых документов в области управления качеством медицинской помощи в Украине; обобщены результаты исследований и разработаны предложения по совершенствованию организации процессов управления качеством медицинской помощи.

Ключевые слова: медицинская помощь, система управления качеством, управление рисками.

Yu. Ivashkiv, N. Miedviedieva, V. Muzika

DEVELOPMENT OF ELEMENTS OF THE QUALITY MANAGEMENT SYSTEM IN THE CONDITIONS OF THE MEDICAL INSTALLATION

The theoretical bases of quality management of medical care are investigated in the work; the notion of quality of medical care and its characteristics are determined; the concept and system of quality management of medical aid are considered; the requirements of normative legal documents in the field of quality management of medical care in Ukraine are analyzed; the results of research are summarized and proposals for improving the organization of quality management of health care processes are developed.

Key words: medical aid, quality, local protocol, standardization, risk management, clinical audit

Рецензент: В. Сухенко, д-р техн. наук,
професор, НУБіП України, м. Київ