

МЕНЕДЖМЕНТ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ MANAGEMENT IN HEALTHCARE

УДК: 614.2

ПРЕДПОСЫЛКИ И ОЖИДАНИЯ ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В МУНИЦИПАЛЬНОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Я. В. ДАНИЛЬЧЕНКО, Т. С. КОСТОМАРОВА, Н. В. ЧЕРКАСС

Федеральное государственное бюджетное учреждение

*«Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний»
Сибирского отделения Российской академии медицинских наук, Кемерово, Россия*

Система менеджмента качества (СМК) – эффективный инструмент управления качеством медицинской помощи. В статье отражены предпосылки и ожидания внедрения системы в муниципальном бюджетном учреждении здравоохранения. Обоснована необходимость работы в рамках СМК. Цель исследования – анализ предпосылок и ожиданий внедрения системы менеджмента качества на основе международных стандартов для совершенствования управляемости муниципального учреждения здравоохранения.

Ключевые слова: система менеджмента качества, муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения, замкнутый технологический цикл оказания медицинской помощи, качество медицинской помощи, удовлетворенность потребителя.

PREREQUISITES AND EXPECTATIONS OF QUALITY MANAGEMENT SYSTEM IMPLEMENTATION IN MUNICIPAL BUDGETARY HEALTH-CARE INSTITUTION

Y. V. DANILCHENKO, T. S. KOSTOMAROVA, N. V. CHERKASS

*Federal State Budgetary Institution Research Institute for Complex Issues of Cardiovascular Diseases,
Siberian Branch of the Russian Academy of Medical Sciences, Kemerovo, Russia*

Quality management system (QMS) is an effective instrument of medical care quality management. The article describes prerequisites and expectations of the system implementation in municipal budgetary health-care institution. The necessity of work under QMS is substantiated. The research goal is the analysis of prerequisites and expectations of quality management system introduction basing on international standards for controllability improvement of municipal health-care institution.

Key words: quality management system, municipal budgetary health-care institution, closed technological cycle of health care, quality of medical care, customer satisfaction.

Обеспечение качественной медицинской помощью является сутью и обязанностью медицинской организации независимо от ее организационно-правовой формы, формы собственности и ведомственной принадлежности [1]. В настоящее время увеличивается количество медицинских учреждений, руководство которых понимает роль и значимость современных подходов к управлению. Система менеджмента качества (СМК) – эффективный инструмент управления качеством медицинской помощи, хотя ее внедрение накладывает определенные обязательства и влечет за собой значительные финансовые затраты. В развитых странах сертификация в рамках ISO – это обязательное требование для функционирования медицинской организации. В России внедрение системы является добровольным стратегическим решением каждой организации. Среди отечественных учреждений здравоохранения интерес к СМК проявляют в основном научно-исследовательские

центры и частные медицинские структуры, первыми реагирующие на изменения мировых тенденций. Российские лечебно-профилактические учреждения, внедрившие СМК, как правило, имеют федеральное финансирование, тогда как известных случаев сертификации муниципальных бюджетных учреждений крайне мало.

Организации, для которых приоритетными являются качество и результативность деятельности, выстраивают свою внутреннюю работу с учетом влияния внешней среды. Согласно требованиям стандарта ISO 9001:2008, компания должна обеспечивать со своей стороны контроль процессов, которые она передает на выполнение сторонним предприятиям [2]. Специфика учреждений здравоохранения заключается в том, что важные аспекты оказания медицинских услуг прямо или косвенно зависят от качественного выполнения сторонними организациями своих обязательств. В этой связи возрастает роль выбора партнеров ЛПУ.

Примером успешных партнерских отношений является Кузбасский кардиологический центр (ККЦ), представляющий собой уникальный медицинский «холдинг», объединивший специализированные учреждения разных форм собственности и финансирования, работающие в едином технологическом цикле. На функциональной основе в систему кардиологической службы входят МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер» (ККД), ФГБУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» СО РАМН (НИИ), три кафедры ГБОУ ВПО «Кемеровская государственная медицинская академия» Минздрава России (кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии; анестезиологии и реаниматологии; подготовки врачей первичного звена здравоохранения), а также наукоемкое производство – коммерческое общество ЗАО «НеоКор».

Кемеровский кардиологический диспансер является центральным звеном в системе оказания помощи больным с сердечно-сосудистой патологией и единственным специализированным учреждением в Кемеровской области. В его состав входят:

- амбулаторно-поликлиническая служба мощностью 960 посещений в смену;
- круглосуточный стационар на 319 коек;
- центр санаторного и восстановительного лечения для долечивания больных, перенесших инфаркт миокарда, нестабильную стенокардию, операции на сердце и магистральных сосудах на 25 коек;
- диагностические и лечебно-вспомогательные подразделения;
- подразделения управления, медицинского снабжения и обеспечения жизнедеятельности.

Амбулаторно-поликлиническая служба представлена территориальной поликлиникой на 17 врачебных участков, включая две общие врачебные практики. Численность прикрепленного населения составляет 35 799 человек (из них трудоспособное население – 24 887, лица старше 60 лет – 8 792). Среднегодовое количество посещений поликлиники – 231 506 (за 3 года). Территориальная поликлиника обслуживает 6,7 % от всей численности населения Кемерова. Наблюдается увеличение посещений кардиологической поликлиники: с 72 960 в 2011 г. до 82 563 в 2012 г.

В круглосуточный стационар в 2012 г. поступило 13 324 человека. В том же году уровень госпитализации составил 278 на 1000 населения. Доля кардиологических коек ККД от всех коек Ке-

меровской области – 25 %. Перечисленные показатели косвенно свидетельствуют о повышении степени доверия пациентов Кемеровскому кардиологическому диспансеру.

У каждого человека складываются определенные ожидания в отношении медицинской организации, которые основываются на статусе самого ЛПУ, кадровом составе, исторически сложившемся образе учреждения. Благодаря внедрению СМК, учреждению становится легче соответствовать ожиданиям потребителя, которые заключаются:

- 1) в сокращении сроков ожидания консультативных приемов специалистов и госпитализации;
- 2) высоком уровне комфорта пребывания в ЛПУ;
- 3) уважительном и внимательном отношении со стороны медицинского персонала;
- 4) достаточном обеспечении необходимыми расходными материалами, лекарственными средствами;
- 5) доступности медицинской помощи.

С целью повышения доступности высокоспециализированной медицинской помощи для всего северного куста Кузбасса, разработки и внедрения в практику новых способов лечения и диагностики в 2009 г. начал свою работу Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний. На сегодняшний день благодаря исторически сложившимся партнерским отношениям и в силу объективных причин ККД стал базой научных исследований, проводимых сотрудниками института, а пациенты диспансера – объектом исследований.

Структура института представлена научными и клиническими подразделениями.

Основные направления исследований:

1. Изучение молекулярных, организменных и популяционных закономерностей формирования мультифокального атеросклеротического поражения.
2. Создание новых биоматериалов для сердечно-сосудистой хирургии, их экспериментальная и клиническая апробация.
3. Научное обоснование и разработка перспективных моделей оказания медицинской помощи при болезнях системы кровообращения в условиях промышленного региона.

В НИИ работают 125 научных сотрудников, из них один академик РАМН, 24 доктора и 52 кандидата наук. В составе клиники стационарные отделения на 169 коек, поликлиническо-консультативное отделение, вспомогательные диагностические подразделения, службы обеспечения.

С момента своего создания НИИ был ориентирован на применение новейших управленческих технологий. Руководством института было принято стратегическое направление – внедрение СМК. Система была поддержана сотрудниками, успешно внедрена и сертифицирована в 2011 г.

В 2010 г. КемГМА начала работать в системе менеджмента качества.

В ЗАО «НеоКор» система менеджмента качества была внедрена в 2003 г. Компания стала не только первым российским производителем медицинских изделий, внедрившим подобную систему, но и первой в партнерском цикле ККЦ. В настоящее время сотрудники организации готовятся к прохождению сертификации на соответствие стандарту ISO 13485 «Системы менеджмента качества для медицинских изделий».

Для ККД исторически сложившееся сотрудничество с сертифицированными в рамках ISO организациями не только является преимуществом, но и накладывает определенные обязательства по поддержанию высокого качества оказываемых услуг. При наблюдении на практике постоянного совершенствования и результативности СМК в институте, ЗАО «НеоКор» и КемГМА становление и прохождение сертификации на соответствие стандарту ISO 9001:2008 в Кемеровском кардиологическом диспансере становится неизбежным.

В 2012 г. было проведено социологическое исследование среди сотрудников ККД, в ходе которого выяснено их отношение к внедрению системы менеджмента качества: 31 % опрошенных считают, что СМК будет полезна для их работы, а 21 % думают, что система осложнит работу. Показательно, что 42 % респондентов затруднились ответить, а 6 % пропустили вопрос. Таким образом, для формирования лояльного отношения сотрудников необходима разъяснительная работа. Каждому сотруднику следует показать его роль в процессах деятельности учреждения, ожидаемые положительные изменения для коллектива и организации в целом.

ФГБУ «НИИ КПССЗ» СО РАМН, ЗАО «НеоКор», МБУЗ «ККД» и ГБОУ ВПО «КемГМА» являются независимыми учреждениями, объединенными общей идеей – обеспечения своевременной и качественной диагностики сердечно-сосудистых заболеваний, оказания высокотехнологичной медицинской помощи жителям Кемеровской области с целью снижения смертности и инвалидизации. Учреждения единого замкнутого цикла поддерживают общие принципы управления и оказания медицинской помощи: формирование единой идеологии ведения пациентов у кардиоло-

га и кардиохирурга, комплексность и преемственность медицинской помощи.

НИИ занимается научными разработками, внедряет их в практику работы клиники, оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь, курирует кардиохирургических пациентов, в то время как ККД осуществляет ведение кардиологических больных на всех этапах: амбулаторном, стационарном и реабилитационном, что обеспечивает необходимую преемственность процесса лечения заболеваний, связанных с патологией сердца. На основе научных разработок института ЗАО «НеоКор» производит биопротезы не только для деятельности ККЦ, но и других центров сердечно-сосудистой хирургии России и зарубежья. Функционирование в организации кафедр Кемеровской государственной медицинской академии (КемГМА) обеспечивает стабильный приток молодых специалистов, очных и заочных аспирантов, которым предоставляется современная база для практики (рис. 1).

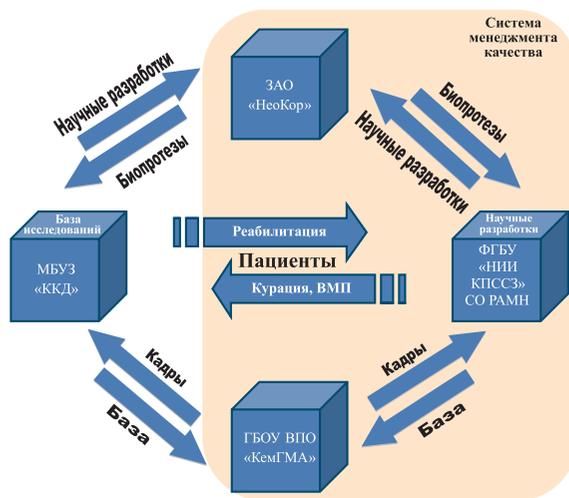


Рис. 1. Схема партнерского цикла

Таким образом, в достижении эффективности работы учреждений можно выделить три интеграционные основы:

1. Сотрудничество кардиохирургов и кардиологов, которое заключается в преемственности этапов оказания медицинской помощи пациентам. При поступлении в совместное приемное отделение проводится коллегиальная оценка тяжести состояния, а при верификации диагноза определяется дальнейшая стратегия ведения пациента на госпитальном этапе, а также неотложность вмешательств. Пациентам с высоким риском развития ранних сердечно-сосудистых осложнений может быть оказана помощь с этапа приемного отделения и высокотехнологичная медицинская помощь в экстренном порядке.

Благодаря сложившейся системе управления, наблюдается устойчивая тенденция к снижению уровня смертности населения Кемеровской области от болезней системы кровообращения. В 2010 г. показатель составил 778,511 на 100 тыс. чел., 2011 г. – 740,845, а в 2012 г. – 702,4.

2. Совместное принятие управленческих решений в вопросах научной и медицинской деятельности. Интеграция управления в учреждениях сформировалась путем образования совместных советов: ученого, больничного, координационного и проблемной комиссии. Проводятся объединенные клинические отчеты, внутреннее обучение сотрудников (семинары, конференции, лекции).

С целью координации клинической и научной деятельности учреждений приказом был утвержден перечень научно-клинических руководителей и кураторов подразделений института и диспансера из числа сотрудников НИИ.

В ходе лечебно-диагностического процесса научно-клинический руководитель (куратор) отделения руководит совместными обходами и обсуждениями всех пациентов, в коллегиальном решении совместно с заведующим отделением определяет стратегию ведения больного, в обязательном порядке консультирует тяжелых больных, больных с высоким предоперационным риском, в сложных клиничко-диагностических случаях является ответственным за проведение консилиума. Научно-клинический руководитель (куратор) отвечает за выполнение научно-клинических программ исследований, проводящихся на базе конкретного клинического подразделения, за методическое выполнение лечебного процесса.

3. Совместная производственная среда. Связывающие учреждения отношения касаются совместного использования элементов инфраструктуры, взаимного оказания медицинских и хозяйственных услуг. В процессе многолетней работы произошла частичная или полная интеграция производственной среды, системного обеспечения, инженерно-технической службы, кадрового состава.

Таким образом, ККЦ – это современный, динамично развивающийся комплекс, ориентированный на передовые технологии и качественное выполнение медицинской помощи, а также на удовлетворенность пациентов и самих сотрудников. С целью соответствия высоким ожиданиям партнеров и потребителей, для дальнейшего совершенствования управления организацией на заседании ученого совета было принято решение о поэтапном развитии СМК в Кемеровском кардиологическом диспансере.

Становление системы менеджмента качества в МБУЗ «ККД» может осуществляться в несколько этапов. В первую очередь необходимо провести диагностику существующей системы управления и определить ее соответствие требованиям международного стандарта (изучение документации, опрос ключевых сотрудников, обход подразделений). В результате будут выявлены положительные стороны, области деятельности, требующие улучшения. Следует сформировать команду для продвижения СМК, которую предварительно нужно обучить. На следующем этапе разрабатывается документация по менеджменту качества в организации. Непосредственное начало работы в системе предполагает внедрение в практику разработанной документации, проведение внутренних аудитов, предупреждающие и корректирующие мероприятия. Важным этапом будет получение диспансером, последним из организаций замкнутого технологического цикла, сертификата на соответствие требованиям стандарта ISO 9001:2008.

Одним из важнейших ожидаемых результатов от внедрения СМК в муниципальном учреждении станет управляемость организации в различных ситуациях, в том числе в условиях нестабильности внешних факторов (законодательной базы, экономической, политической, демографической ситуации в регионе, стране и мире).

Для успешного функционирования организация должна осуществлять руководство многочисленными взаимосвязанными видами деятельности. Преимущество процессного подхода состоит в непрерывности управления, которое обеспечивается на стыке отдельных процессов в рамках системы, а также при их сочетании и взаимодействии. Деятельность организации выстраивается таким образом, что процессы становятся прозрачными, предсказуемыми в любых ситуациях.

Функционирование системы менеджмента качества объединяет и сплачивает коллектив. Приходит понимание, что управление организацией не ограничивается ролью руководящего состава, а происходит процесс коллективного управления друг другом. Командой высшего руководства осуществляется анализ и оценка существующего положения, а рядовые работники выполняют управленческие функции через процессы СМК [3]. Система динамична, ориентирована на постоянное улучшение, развитие, предвидение, что позволяет избежать застоя и кризисных ситуаций, отдается предпочтение предупреждению проблемных ситуаций, а не просто коррекции.

Рынок медицинских услуг постоянно развивается и становится более конкурентным. Частные

клиники активно предлагают программы прикрепления населения и начинают работать в рамках ОМС. Современные тенденции в России таковы, что учреждения науки и практического здравоохранения находятся на пути к самокупаемости, коммерциализации и поиску дополнительных источников финансирования. Следовательно, для бюджетных учреждений единственный вариант выхода из стагнации – внедрение современных методов управления и максимальное использование имеющихся ресурсов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мартыненко В. Ф. Методические подходы к обеспечению развития медицинской организации и качества ее производственной деятельности // Менеджмент качества в сфере здравоохранения и социального развития. 2011. № 1. С. 57–60.
2. Международный стандарт ISO 9001:2008 «Системы менеджмента качества. Требования» (4-е изд., 2008-11-15, пер. с англ. NQA-Russia). 31 с.
3. Современные принципы управления в научно-исследовательской медицинской организации / Г. В. Артамонова [и др.] // Менеджер здравоохранения. 2012. № 7. С. 41–47.

Статья поступила 13.01.2014

Ответственный автор за переписку:

Данильченко Яна Владимировна,
младший научный сотрудник лаборатории
эпидемиологии сердечно-сосудистых заболеваний
ФГБУ «НИИ КПССЗ» СО РАМН

Адрес для переписки:

Данильченко Я. В., 650002, г. Кемерово,
Сосновый бульвар, д. 6
Тел. +7(3842) 64-34-71
E-mail: daniyv@cardio.kem.ru

Corresponding author:

Yana V. Danilchenko,
junior research associate of cardiovascular
diseases' epidemiology laboratory
of FSBI RI for CICVD, SB RAMS

Correspondence address:

Ya.V. Danilchenko, 6, Sosnoviy blvd.,
Kemerovo, 650002
Tel. +7 (3842) 64-34-71
E-mail: daniyv@cardio.kem.ru