



УДК 614.2

DOI 10.17802/2306-1278-2021-10-2S-68-72

ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД В УПРАВЛЕНИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕМ С ПАЦИЕНТАМИ

А.Н. Попсуйко, Я.В. Данильченко, Е.А. Бацина, Г.В. Артамонова

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», Сосновы́й бульвар, 6, Кемерово, Российская Федерация, 650002

Цель	Анализ и изучение возможности использования инновационного подхода в управлении взаимодействием с пациентом – технологии дизайн-мышления в деятельности медицинской организации для улучшения оказания медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях.
Материалы и методы	Проведен анализ отечественной и зарубежной литературы, а также нормативно-правовой документации за период с 2015 по 2020 г. База исследования: федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (Кемерово), осуществляющее медицинскую, научную, образовательную и издательскую деятельность.
Результаты	На основании изученных теоретических представлений о сути рассматриваемой технологии авторами сформулировано определение дизайн-мышления в здравоохранении, под которым понимают комплекс мероприятий, направленных на улучшение процесса оказания медицинской помощи посредством изучения и максимального удовлетворения потребностей пациента. На примере базы исследования обозначены и описаны этапы технологии: эмпатия, генерация идей, разработка решения, прототипирование.
Заключение	Технология дизайн-мышления может организационно и функционально дополнять процесс управления взаимодействием с пациентами, а регулярная оценка уровня удовлетворенности выступать начальным этапом реализации данного инновационного подхода.
Ключевые слова	Дизайн-мышление • Лечебно-диагностический процесс • Управление • Пациент • Удовлетворенность

Поступила в редакцию: 23.04.2021; принята к печати: 20.06.2021

AN INNOVATIVE APPROACH TO MANAGING PATIENT ENGAGEMENT

A.N. Popsuyko, Ya.V. Danilchenko, E.A. Batsina, G.V. Artamonova

Federal State Budgetary Institution "Research Institute for Complex Issues of Cardiovascular Diseases", 6, Sosnoviy Blvd., Kemerovo, Russian Federation, 650002

Aim	To analyze and study the possibility of using an innovative approach to managing patient interaction such as design-thinking technology in the activities of a medical organization to improve medical care for cardiovascular disease.
Methods	To achieve the goal the analysis of the domestic and foreign literature, and the normative-legal documentation for the period from 2015 to 2020 was carried out. The base of the research was Research Institute for Complex Issues of Cardiovascular Diseases (Kemerovo), where medical, scientific, educational and publishing activities are successfully implemented.
Results	Based on the studied theoretical ideas about the essence of the considered technology, the authors formulated the definition of design-thinking in health care, which is understood as a set of activities aimed at improving the process of providing medical aid by studying and maximizing satisfaction of the patient's

Для корреспонденции: Екатерина Алексеевна Бацина, baciea@kemcardio.ru; адрес: Сосновы́й бульвар, 6, Кемерово, Россия, 650002

Corresponding author: Ekaterina A. Batsina, baciea@kemcardio.ru; address: 6, Sosnoviy Blvd., Kemerovo, Russian Federation, 650002

	needs. The stages of the technology are outlined and described: empathy, generation of ideas, solution development, prototyping on the example of a research base.
Conclusion	The technology of design-thinking can organizationally and functionally supplement the process of interaction management with patients, and regular evaluation of the level of satisfaction is an initial stage of implementing an innovative approach.
Keywords	Design-thinking • Treatment and diagnostic process • Management • Patient • Satisfaction

Received: 23.04.2021; accepted: 20.06.2021

Список сокращений

МП — медицинская помощь	ЛДП — лечебно-диагностический процесс
ССЗ — сердечно-сосудистые заболевания	МО — медицинская организация

Введение

Вопросы поиска ресурсов для улучшения оказания медицинской помощи (МП) при сердечно-сосудистых заболеваниях (ССЗ) все чаще становятся в центре внимания экспертов практического здравоохранения. Необходимость решения этой важной задачи связана как с развитием технологий оказания МП, необходимой инфраструктуры, так и появлением эффективных организационных решений, позволяющих учесть мнения всех заинтересованных сторон, прежде всего пациентов. Поэтому научное обоснование современных подходов к управлению взаимодействием всех участников лечебно-диагностического процесса (ЛДП) все чаще находится в фокусе внимания организаторов здравоохранения. Авторы согласны с утверждением, что организационные технологии способны оказать существенное влияние на качество МП [1]. Одним из основных ориентиров современного здравоохранения служит пациенториентированность — новая модель планирования, осуществления и оценки медицинских услуг, основанная на взаимовыгодных партнерских отношениях между медицинскими работниками, пациентами и членами их семей [2]. Решение обозначенной проблемы может быть заимствовано из других отраслей.

Для достижения максимальной удовлетворенности конечных потребителей в бизнес-среде используют различные технологии. Одной из них является дизайн-мышление, которое сфокусировано на изучении потребителей, их повседневного опыта для выявления проблем, решение которых составляет основу для формулирования задачи проектирования продукта или услуги [2]. В отрасли здравоохранения объектом наблюдения становится не повседневный опыт, а нахождение больного в условиях медицинской организации (МО).

Цель исследования: анализ и изучение возможности использования инновационного подхода в управлении взаимодействием с пациентом — технологии дизайн-мышления в деятельности МО для улучшения оказания МП при сердечно-сосудистых заболеваниях.

Материалы и методы

Работа включает анализ отечественной и зарубежной литературы, нормативно-правовой документации за период с 2015 по 2020 г. База исследования: федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (НИИ КПССЗ) (Кемерово), специализирующееся на медицинской, научной, образовательной и издательской деятельности. Организационная структура представлена научными подразделениями, объединенными в четыре отдела: клинической кардиологии, экспериментальной медицины, хирургии сердца и сосудов, оптимизации МП при ССЗ; клиническими подразделениями: стационар (169 коек) — кардиохирургическое отделение № 1 с операционным блоком (60 коек), кардиохирургическое отделение № 2 (34 койки), отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции (54 койки), отделение анестезиологии и реанимации (21 койка); вспомогательными подразделениями, а также службами обеспечения. Система управления в НИИ КПССЗ сертифицирована по требованиям международного стандарта качества серии ИСО 9001:2015. В 2019 г. учреждение стало лауреатом Премии правительства Российской Федерации в области качества.

Результаты

Анализ литературы по вопросам внедрения дизайн-мышления в организациях различных отраслей свидетельствует о возможностях его применения для достижения организационных целей, а именно: улучшения (создания) продукта или услуги [3], использования в качестве инструмента реагирования на ситуацию неопределенности и высокого риска [4], разработки инновационного продукта [5]. Общий организационный смысл данной технологии состоит в том, что она всегда нацелена на удовлетворение потребностей конкретного человека или группы,

неразрывно связана с настоящим и отвечает на конкретную проблему [4]. На основании изученных теоретических представлений о рассматриваемом инновационном подходе сформулировано определение дизайн-мышления в здравоохранении, под которым понимают комплекс мероприятий, направленных на улучшение процесса оказания МП посредством изучения и максимального удовлетворения потребностей (ценностей) пациента. Данное понятие отражает смысл и назначение этой технологии в ЛДП.

Структурно данная технология представляет собой процесс, состоящий из нескольких последовательных этапов, которые позволяют как улучшить уже реализуемый продукт (услугу), так и создать новый. Источником дизайн-мышления выступает изучение потребностей, ценностей и запросов пациентов. Среди основных этапов дизайн-мышления принято выделять эмпатию (анализ проблемы), генерацию идей, разработку решения и прототипирование. В рамках настоящего исследования авторами предпринята попытка адаптировать эту технологию к существующей практике лечебно-диагностической деятельности в НИИ КПССЗ, в частности к процессу оценки удовлетворенности пациентов. Считаем, что анализ удовлетворенности больными качеством медицинских услуг можно рассматривать как составной элемент технологии дизайн-мышления, что позволяет говорить о возможности его активного использования для улучшения процесса оказания МП.

Первый и наиболее важный этап связан с пониманием (эмпатия) явных и скрытых потребностей, желаний и ценностей конкретной группы потребителей. Применительно к ЛДП выявление потребностей в рамках дизайн-мышления основано на наблюдении и тестировании (анкетировании) пациентов во время пребывания в МО (стационар). На различных научных площадках звучит мысль о том, что отношения между врачом и больным должны стать партнерскими, что требует перестройки принципов работы медперсонала и овладения навыками эффективной коммуникации [6]. Наблюдение за пациентами, общение с ними в процессе МП на первом этапе дизайн-мышления направлено на выявление возможных проблем и/или точек роста для улучшения оказания МП. Можно предположить, что именно поэтому рекомендации Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности предусматривают проведение коммуникативных тренингов в системе взаимоотношений «врач – пациент, врач – врач и пациент – пациент». В НИИ КПССЗ самостоятельным объектом мониторинга является оценка удовлетворенности потребителя, которая проводится среди пациентов, а также учредителя (Минобрнауки России) и научно-медицинского сообщества – потребителей результатов научных исследований.

С 2011 по 2020 г. в стационаре НИИ КПССЗ проанкетирован 31 541 пациент. Опрос больных прово-

дили по специально разработанной форме, утвержденной этическим комитетом НИИ КПССЗ. Исходя из внутренних потребностей, а также требований законодательства РФ с 2011 г. содержание и количество вопросов анкеты меняли два раза: в 2015 и 2021 гг. Без изменений оставались вопросы о половозрастных данных, месте проживания (город/село), социальном статусе и образовании. Опрос пациентов на основе анкеты выполняют по законченному случаю лечения.

Так, в 2011 г. проанкетированы 1 755 пациентов, уровень удовлетворенности качеством оказания МП в течение года увеличивался с 93,8 до 98,6%. В 2015 г. опрошены 1 867 больных, уровень удовлетворенности варьировал от 98,9 до 99,5%. За первый квартал 2021 г. проанкетированы 194 пациента, уровень удовлетворенности составил 100%.

Процесс оценки удовлетворенности потребителя на основе критериев результативности проводят как на уровне заведующих отделениями и владельцев процессов, так и представителя руководства по качеству, что позволяет оценить взаимодействие процессов системы менеджмента качества и общую динамику удовлетворенности потребителей деятельностью НИИ КПССЗ.

Таким образом, по итогам первого этапа формируется «образ» пациента, в котором отражены его интересы и потребности, а также требования и пожелания к организации МП. На его основе составляют обоснования проблемного поля и точек роста для улучшения ЛДП. Данные мероприятия представляют собой механизм постоянных улучшений, предусмотренный принципами стандарта ISO 9001, и создают условия для реализации последующих этапов дизайн-мышления.

Второй этап основан на убеждении, что все проблемы в области здравоохранения носят междисциплинарный и кросс-функциональный характер, поэтому для их решения необходимы ресурсы всех заинтересованных сторон. Направлен на обобщение предложений от пациентов, анализ результатов опросов, формулирование ключевых текущих проблем ЛДП и путей их решения для улучшения оказания МП. Достижение поставленной задачи в рамках дизайн-мышления возможно посредством формирования междисциплинарной команды, которая позволяет рассмотреть проблему с разных сторон и точек зрения, обеспечивая поиск нестандартного решения.

Третий этап связан с обсуждением вариантов реализации, предложенных на предыдущих этапах проектных решений, с учетом существующих в организации ресурсных ограничений. Разработка подобных задач затрагивает интересы всех сторон ЛДП, поэтому заключение может быть вынесено на обсуждение коллегиальными органами управления МО (например, больничный совет, собрание владельцев процессов, представитель руководства по качеству).

Четвертый этап – прототипирование. Направлен на изучение отзывов со стороны ограниченного числа пациентов по поводу улучшенной медицинской услуги.

В случае положительной обратной связи принятое решение внедряют в практику. При несоответствии потребительских ожиданий и полученного результата возвращаются на предыдущие стадии и устраняют выявленные недочеты. Таким образом, дизайн-мышление представляет собой технологию управления изменениями и улучшения любого процесса, природа которого носит циклический, а значит, исследовательский характер.

Результаты проведенного анализа позволяют говорить о том, что рассматриваемая технология может быть использована в качестве модельного решения для улучшения качества оказываемых медицинских услуг, основанного на анализе обратной связи от пациентов, а также информации, полученной в процессе общения врача и больного.

Обсуждение

Среди отечественных и зарубежных публикаций встречаются единичные примеры описания практики применения дизайн-мышления в здравоохранении [7]. Значительная часть работ посвящена отдельным вопросам, связанным с проблемой настоящего исследования. Изучение роли эмпатии в отношениях «врач – пациент» отражено в работе М.Н. Базаркиной и Е.Д. Ступниковой. Авторы приходят к выводу, что эмпатия – одно из ведущих профессионально значимых качеств медицинского работника, оказывающее решающее влияние на отношения «врач – пациент» [8]. Научный интерес А.Д. Романычева сфокусирован на проблеме использования неформального общения в различных типах взаимоотношений врача и больного [9]. Однако в целом вопросы применения дизайн-мышления в здравоохранении до настоящего времени не получили должной оценки со стороны представителей научной мысли. Считаем, что дизайн-мышление, как управленческая технология, может служить одним из осно-

ваний реализации пациентоориентированного подхода. Теоретическим основанием могут служить многочисленные публикации по вопросам теории и практики применения дизайн-мышления в других отраслях.

Заключение

Изучена возможность использования дизайн-мышления в качестве организационной технологии, позволяющей улучшить процесс оказания МП на основе оценки результатов опросов пациентов, а также информации, полученной во время непосредственного общения врача и больного. Технология дизайн-мышления может организационно и функционально дополнять процесс управления взаимодействием с пациентами, а регулярная оценка уровня удовлетворенности являться начальным этапом реализации инновационного подхода.

Конфликт интересов

А.Н. Попсуйко заявляет об отсутствии конфликта интересов. Я.В. Данильченко заявляет об отсутствии конфликта интересов. Е.А. Бацина заявляет об отсутствии конфликта интересов. Г.В. Артамонова входит в редакцию журнала «Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний».

Финансирование

Работа выполнена при поддержке комплексной программы фундаментальных научных исследований СО РАН № 0546-2019-0001 (ранее 0546-2015-010) «Научное обоснование методов эффективного управления деятельностью организаций системы здравоохранения и медицинской науки, обеспечивающих реализацию мер по совершенствованию медицинской помощи населению при болезнях системы кровообращения в современных социально-экономических условиях развития субъектов РФ».

Информация об авторах

Попсуйко Артем Николаевич, кандидат философских наук старший научный сотрудник лаборатории моделирования управленческих технологий отдела оптимизации медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», Кемерово, Российская Федерация; **ORCID** 0000-0002-5162-0029

Данильченко Яна Владимировна, научный сотрудник лаборатории моделирования управленческих технологий отдела оптимизации медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», Кемерово, Российская Федерация; **ORCID** 0000-0001-8308-8308

Бацина Екатерина Алексеевна, научный сотрудник лаборатории моделирования управленческих технологий отдела оптимизации медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», Кемерово, Российская Федерация; **ORCID** 0000-0002-4123-006X

Author Information Form

Popsuyko Artem N., PhD, a senior researcher at the Laboratory of Management Technologies Modeling, the Department of Medical Care Optimization for Cardiovascular Diseases, Federal State Budgetary Institution “Research Institute for Complex Issues of Cardiovascular Diseases”, Kemerovo, Russian Federation; **ORCID** 0000-0002-5162-0029

Danilchenko Yana V., a research assistant at the Laboratory of Management Technologies Modeling, the Department of Medical Care Optimization for Cardiovascular Diseases, Federal State Budgetary Institution “Research Institute for Complex Issues of Cardiovascular Diseases”, Russian Federation; **ORCID** 0000-0001-8308-8308

Batsina Ekaterina A., a research assistant at the Laboratory of Management Technologies Modeling, the Department of Medical Care Optimization for Cardiovascular Diseases, Federal State Budgetary Institution “Research Institute for Complex Issues of Cardiovascular Diseases”, Kemerovo, Russian Federation; **ORCID** 0000-0002-4123-006X

Артамонова Галина Владимировна, доктор медицинских наук, профессор заместитель директора по научной работе, заведующая отделом оптимизации медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», Кемерово, Российская Федерация; **ORCID** 0000-0003-2279-3307

Artamonova Galina V., PhD, Professor, Deputy Director for Scientific Work, Head of the Department of Medical Care Optimization for Cardiovascular Diseases, Federal State Budgetary Institution "Research Institute for Complex Issues of Cardiovascular Diseases", Kemerovo, Russian federation; **ORCID** 0000-0003-2279-3307

Вклад авторов в статью

ПАН – получение и анализ данных исследования, написание статьи, утверждение окончательной версии для публикации, полная ответственность за содержание

ДЯВ – получение и анализ данных исследования, написание статьи, утверждение окончательной версии для публикации, полная ответственность за содержание

БЕА – интерпретация данных исследования, написание статьи, утверждение окончательной версии для публикации, полная ответственность за содержание

АГВ – интерпретация данных исследования, корректировка статьи, утверждение окончательной версии для публикации, полная ответственность за содержание

Author Contribution Statement

PAN – data collection and analysis, manuscript writing, approval of the final version, fully responsible for the content

DYAV – data collection and analysis, manuscript writing, approval of the final version, fully responsible for the content

BEA – data interpretation, manuscript writing, approval of the final version, fully responsible for the content

AGV – data interpretation, editing, approval of the final version, fully responsible for the content

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Шляхто Е.В., Яковенко И.В. Медицина, ориентированная на исход заболевания Трансляционная медицина. 2017. Т. 4. № 1. С. 6-10.
2. Хальфин Р.А., Мадьянова В.В., Качкова О.Е., Демина И.Д., Кришталева Т.И., Домбровская Е.Н., Мильчаков К.С., Розалиева Ю.Ю.. Пациентоориентированная медицина: предпосылки к трансформации и компоненты. Вестник РУДН. Серия: Медицина. 2019. Т. 23. № 1. С. 104-114. doi: 10.22363/2313-0245-2019-23-1-104-114.
3. Стрельникова В.Э. Дизайн-мышление как современный метод проектирования // Бизнес и дизайн ревю. 2019. № 4 (16). С. 13.
4. Альмомани Х.Н., Быстрова Т.Ю. Алгоритмы дизайн-мышления: теория и практика Академический вестник УралНИИпроект РААСН. 2019. № 2 (41). С. 92-97. doi: 10.25628/UNIP.2019.41.2.017
5. Захарикова А.В. Поиск инновационных решений для удовлетворения запросов пользователей методом дизайн мышления Синергия Наук. 2019; 31: 961-967.

6. Михаил Мурашко призвал учесть экстремальные нагрузки медиков и признать их право на ошибку. Режим доступа: <https://medvestnik.ru/content/news/Mihail-Murashko-prizval-uchest-ekstremalnye-nagruzki-medikov-i-priznat-ih-pravo-na-oshibku.html> (дата обращения 23.07.2021)
7. Шевцова О.В. Применение технологий дизайн-мышления для трансформации опыта взаимодействия пациентов с системой здравоохранения. В сборнике: Межвузовская научно-техническая конференция студентов, аспирантов и молодых специалистов им. Е.В. Армского. Москва: МИЭМ НИУ ВШЭ; 2018.с. 279-280
8. Базаркина М.Н., Ступникова Е.Д. О роли эмпатии в отношениях врач-пациент. Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2017. Т. 7. № 1. С. 104-105.
9. Романычев А.Д. Уместность использования неформального общения в различных типах взаимоотношений врача и пациента. Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2019. Т. 9. № 10. С. 461.

REFERENCES

1. Shlyakhto E.V., Yakovenko I.V. Outcome-based healthcare. Translational medicine. 2017. T. 4. № 1. С. 6-10. (In Russian)
2. Khalfin R.A., Madyanova V.V., Kachkova O.E., Demina I.D., Krishtaleva T.I., Dombrovskaya E.N., Milchakov K.S., Rozalieva Yu. Yu. Patient-centered medicine: background to the transformation and components. RUDN journal of Medicine. 2019. T. 23. № 1. С. 104-114. doi: 10.22363/2313-0245-2019-23-1-104-114 (In Russian)
3. Strelnikova V.E. Design thinking as a modern design method. Biznes i dizajn Revju. 2019. № 4 (16). С. 13. (In Russian)
4. Almomani H.N., Bystrova T. Yu. Design thinking algorithms: theory and practice. Akademicheskij vestnik UralNIIProekt RAASN2019. № 2 (41). С. 92-97. doi: 10.25628/UNIP.2019.41.2.017 (In Russian)
5. Zaharikova A.V. Poisk innovacionnyh reshenij dlja udovletvoreniya zaprosov pol'zovatelej metodom dizajn myshlenija Sinergija Nauk. 2019; 31: 961-967. (in Russian)

6. Mihail Murashko prizval uchest' jekstremal'nye nagruzki medikov i priznat' ih pravo na oshibku. Available at: <https://medvestnik.ru/content/news/> (accessed 23.07.2021) (In Russian)
7. Shevcova O.V. Primenenie tehnologij dizajn-myshlenija dlja transformacii opyta vzaimodejstvija pacientov s sistemoj zdravooxranenija. V sbornike: Mezhvuzovskaja nauchno-tehnicheskaja konferencija studentov, aspirantov i molodyh specialistov im. E.V. Armenskogo. Moskva: MIJeM NIU VShJe; 2018.s. 279-280 (In Russian)
8. Bazarkina M.N., Stupnikova E.D. O roli jempatii v otnoshenijah vrach-pacient. Bjulleten' medicinskih internet-konferencij. 2017. T. 7. № 1. S. 104-105. (In Russian)
9. Romanychev A.D. Umestnost' ispol'zovanija neformal'nogo obshhenija v razlichnyh tipah vzaimootnoshenij vracha i pacienta. Bjulleten' medicinskih internet-konferencij. 2019. T. 9. № 10. S. 461. (In Russian)

Для цитирования: Попсуйко А.Н., Данильченко Я.В., Бацина Е.А., Артамонова Г.В. Инновационный подход в управлении взаимодействием с пациентами. Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. 2021;10(2S): 68-72. DOI: 10.17802/2306-1278-2021-10-2S-68-72

To cite: Popsuyko A.N., Danilchenko Ya.V., Batsina E.A., Artamonova G.V. An innovative approach to managing patient engagement. Complex Issues of Cardiovascular Diseases. 2021;10(2S): 68-72. DOI: 10.17802/2306-1278-2021-10-2S-68-72