

СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК ЧИННИК СТАБІЛІЗАЦІЇ ТА РОЗВИНКУ ГАЛУЗІ

Пасмор М.С., кандидат економічних наук, доцент
Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, Україна

У сучасній системі розвитку світогосподарських процесів головним фактором конкурентоспроможності товару чи послуги є якість. Досліджуючи систему управління якістю у сфері охорони здоров'я слід зазначити, що ефективно впроваджена система управління якістю сприяє стабільному розвитку як конкретного медичного закладу, так і спонукає до розвитку всієї галузі. Важливим аспектом є орієнтація на пацієнта – надавати допомогу з огляду та відповідно до індивідуальних потреб та уподобань пацієнтів, щоб задоволення очікувань пацієнта стали основоположними для прийняття всіх клінічних рішень – повинно бути головною метою кожного медичного закладу. Орієнтація на пацієнта включає в себе безпеку, своєчасність, раціональність, справедливість. У статті сформульовано класифікацію процесів СУЯ клініки, що включають процеси управління; основні процеси; процеси моніторингу, вимірювання, поліпшення та розвитку; допоміжні процеси / процеси забезпечення ресурсами.

Відмічено необхідність контролю ефективності системи СУЯ, яку можна оцінити завдяки цільовим показникам планування медичної допомоги, плановим витратам на ресурсне забезпечення медичної допомоги, кількісним цілям в процесі соціологічних досліджень, цілям в сфері навчання персоналу, плановому обсягу матеріального заохочення персоналу, цілям в сфері взаємодії з партнерами, цільовим показникам аудитів, плановим показникам обсягу ринку, кількості новітніх методик, які планується впровадити. У статті також підкреслена необхідність аналізу та стратегічного планування діяльності як конкретних відділів, так і всього медичного закладу.

Ключові слова: система управління якістю, охорона здоров'я, менеджмент, конкурентоспроможність.

Постановка проблеми. 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. Це пов'язано як з потребою поліпшення так і з необхідністю реформацією існуючої системи в даній галузі. На сьогоднішній день необхідно розробити, запровадити та скоординувати єдину державну систему контролю якості, що сприятиме як підвищенню ефективності медичних послуг, так і мотивуватиме внутрішній розвиток та введення інноваційних методів менеджменту та медицини.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Якщо проаналізувати вітчизняні наукові здобутки у даній сфері, питання вивчалось, але існує ряд питань, що не було охоплено. А саме добре проаналізовано концептуальні підходи до управління якістю медичної допомоги окреслені у працях М. Білинської, Л. Дуба, О. Закова, З. Надюка, Г. Хімичевої та ін. [1-5]. Питаннями розгляду місця доказової медицини в спектрі застосування наукової медичної інформації та реалізації державної інноваційної політики займався А. Уваренко [6].

Метою статті є дослідження та систематизація можливих систем управління якістю у сфері охорони здоров'я. Основним завданням статті є розробка ефективного плану системи управління якістю медичного закладу, що дозволить підвищити рівень галузі.

Основні результати дослідження. Сучасна вітчизняна система охорони здоров'я потребує змін та реформ, адже погіршуються показники здоров'я населення, загострюються проблеми якості й доступності медичної та фармакологічної допомоги, все більш несприятливою стає демографічна ситуація. Зміна та реорганізація менеджменту якості закладів сфери охорони здоров'я є одним із важливих факторів поліпшення якості, культури та доступності медичної допомоги.

Поняття якості дещо трансформувалось, а саме розуміється як функціонування підприємств і організацій, із аналізом досконалості їх систем управління якістю, націлених на перманентне самовдосконалення та головне задоволення існуючої потреби на ринку. Таким чином, в умовах формування ринку надання медичних послуг України усе більшого значення набувають процеси впровадження систем управління якістю (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 [5, с. 33].

Просування управління на основі якості у сферу медичних послуг має супроводжуватися, зменшенням вартості цих послуг унаслідок оптимізації процесів їх організації, надання та контролювання, що підкреслюється в меморандумах ISO. При цьому основна економія досягається за рахунок практичного виключення витратних за часом і матеріальними ресурсами процедур коригування та усунення наслідків помилково встановлених діагнозів і неправильно призначеного лікування, включаючи судові процедури [7].

СУЯ є ефективною моделлю управління. Серед основних переваг від її реалізації можна відмітити:

- іміджеві ознаки (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);
- внутрішні удосконалення (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);
- успішна діяльність 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) [2, с. 29].

Таким чином, успішний менеджмент якості у сфері охорони здоров'я матиме результативні характеристики як для конкретного медичного закладу, так і для всій галузі країни, адже матиме демонстративний ефект.

Процеси СУЯ клініки можна класифікувати за призначенням: процеси управління; основні процеси; процеси моніторингу, вимірювання, поліпшення та розвитку; допоміжні процеси / процеси забезпечення ресурсами [3, с. 36]. Отже, дані процеси формують цілий комплексний підхід до якісного функціонування та розвитку сфери.

Задля ефективного управління менеджменту медичної сфери необхідно охопити процес стратегічного планування, управління фінансами, управління якістю послуг, управління персоналом, управління маркетингом, управління документацією та протоколами. Це є основні процеси, прямою метою яких є отримання доходів, які зможуть послугувати мотивацією для розвитку як медичної сфери країни, так і закладу, а також кожного конкретного працівника. За умов стабільного функціонування системи клієнт буде здоров та задоволений. Особливістю даних процесів є те, що вони є джерелом генерування доходів, які 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 сфери слід віднести процеси, пов'язані із вимірюванням задоволеності пацієнтів, процес проведення внутрішнього аудиту, моніторинг процесів, управління невідповідностями, впровадження корегувальних та запобіжних дій. Під час виділення допоміжних процесів за основу можна прийняти принцип, що допоміжні процеси – це процеси, за які клієнт не платить гроші, але вони потрібні для того, щоб клініка функціонувала. До допоміжних процесів можна віднести всі 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. Кожний процес повинен бути в керованих умовах, які гарантуються шляхом проведення необхідних вимірювань та корегувальних дій у процесі, а також встановлення повноважень та відповідальності, критеріїв оцінювання результативності для конкретних процесів.

СУЯ в медичних закладах дозволяє вирішити внутрішні проблеми, підвищити якість послуг, що надаються, та виправдати очікування пацієнтів. При використанні СУЯ мінімізуються витрати медичних закладів, в основному за рахунок упорядкування діяльності та усунення зайвих або неефективних процесів, зовнішніх і внутрішніх витрат, викликаних дефектами та невідповідностями та натомість з'являються кошти на розвиток, запровадження інновацій. Ефективно 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 керуваність та безперервне вдосконалення діяльності клініки. А якщо підвищується рівень кожної конкретної клініки, то і зростає рівень медичних послуг всієї країни, що означає можливість розробок та розвиток наукової медичної галузі.

Таким чином, орієнтація на пацієнта – надавати допомогу з огляду та відповідно до індивідуальних потреб та уподобань пацієнтів, щоб задоволення очікувань пацієнта стали основоположними для прийняття всіх клінічних рішень – повинно бути головною метою кожного медичного закладу [8, с. 14]. Дане поняття включає в себе:

- безпеку – забезпечувати захист пацієнтів від ушкоджень у процесі надання медичної допомоги;
- ефективність (клінічна результативність) – надавати допомогу за принципами доказової медицини лише тим, кому така допомога покращить стан, та не надавати її у випадку, коли допомога може зашкодити (уникати недостатнього та надмірного втручання);
- своєчасність – скоротити час очікування та уникати затримок, які іноді можуть завдати шкоди не лише тим, хто послуги отримує, але й тим, хто їх надає;
- раціональність (економічна ефективність) – уникати нерационального використання обладнання, ресурсів, ідей та енергії;
- справедливість – повага до прав пацієнта, забезпечувати надання медичної допомоги одного рівня якості незалежно від особистих характеристик як, наприклад, стать, національність, місце проживання та соціально-економічний статус [8, с. 15].

У галузі, що досліджується, основними міжнародними інструментами управління якістю можуть послугувати: ліцензування медичної практики; акредитація закладів охорони здоров'я; стандартизація лікувально-діагностичного процесу; сертифікація на відповідність національним стандартам на системи управління якістю ДСТУ ISO серії 9000 версії 2000 р.; міжнародні, європейська і національні премії з якості [8, 9, 10]. В Україні запроваджені усі зазначені інструменти, вони взаємопов'язані і доповнюють один одного.

Контроль ефективності системи СУЯ, що була впроваджена, можна оцінити завдяки таким показникам як:

- цільові показники планування (проектування) медичної допомоги (кількість одиниць-проектів, відповідна галузевим медико-технологічним документам);
- планові витрати на ресурсне забезпечення медичної допомоги;
- кількісні цілі в процесах соціологічних досліджень (очікуваний рівень задоволеності респондентів; планова репрезентативна кількість респондентів);
- цілі в сфері навчання персоналу (кількість персоналу, яка підлягає підвищенню кваліфікації в закладах післядипломної освіти і на робочих місцях; кількість і теми навчальних матеріалів, що плануються до розробки);
- плановий обсяг матеріального заохочення персоналу;
- цілі в сфері взаємодії з партнерами (кількість укладених угод на виконання сторонніх процесів);
- цільові показники аудитів (згідно плану-графіку);
- планові показники обсягу ринку (кількість пацієнтів, яку планується охопити певними видами послуг);
- кількість новітніх методик (діагностичних, лікувальних, профілактичних, організаційних), які планується впровадити [10, с. 82].

Висновки. Більшість країн із розвинутою економікою успішно використовують досліджені методи та форму комплексного підходу до організації управління всім процесом для еволюції медичних послуг. Україна ж тільки стає на цей шлях та має як перспективи, так і потребу у серйозних реформах задля продуктивного функціонування всієї медичної галузі. Для цих зрушень необхідно чітко сформувані як законодавчу базу, так і сам функціональний підхід організації комплексної системи управління якістю медичного закладу із координацією, аналізом та контролем. Орієнтація на клієнта допоможе кваліфіковано задовольняти потреби пацієнтів, а також розвивати медичні послуги у інноваційному напрямі. Ефективно побудована СУЯ є дієвим інструментом удосконалення діяльності медичної організації та джерелом економічної вигоди. А якщо підвищується рівень кожної конкретної клініки, то і зростає рівень медичних послуг всієї країни, що означає можливість розробок та розвиток наукової медичної галузі.

Література

1. 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.
2. 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.nbu.gov.ua/portal/Chem_Biol/Kff/2009_1-2/3.pdf.
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 / 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. Хімічева Г. І. Контроль і оцінка якості медичних послуг за вимогами ДСТУ ISO 9001:2009 / Хімічева Г. І., Пономаренко Н. А. // Восточноевропейский журнал передовых технологий. – 2010. – № 3/4 (45). – С. 33-36. – Режим доступу : http://www.nbu.gov.ua/portal/natural/Vejpt/2010_3_4/EEJET_3_4_2010_33-36.pdf.
6. Уваренко А.Р. Сучасні погляди на систему інформаційного забезпечення медичної науки / А. Р. Уваренко // Бібліотекознавство. Документознавство. Інформологія. – 2010. – № 4. – С. 87-89.
7. Международная организация по стандартизации : официальный сайт [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://www.iso.org>.
8. ДСТУ ISO 9001:2009. Системи управління якістю. Вимоги: (ISO 9001:2008, IDT). – На заміну ДСТУ ISO 9001:2001; надано чинності 2009-09-01. – К.: Держ-споживстандарт України, 2009. – VII, 26 с.
9. ДСТУ IWA 1:2007. Системи управління якістю. Настанови щодо поліпшення процесів в організаціях охорони здоров'я: (IWA 1:2005, IDT); надано чинності 2008-01-01. – К.: Держспоживстандарт України, 2008. – 83 с.
10. Руководство по применению стандарта ИСО 9001:2000 в области здравоохранения / Пер. с англ. Г. Е. Герасимовой. – М.: Стандарты и качество, 2002. – 112 с.

References

1. Bilinskaya, M. (2004). State administration of industry standardization in the context of the reform of higher medical education in Ukraine: author's abstract. Dis ... doctor of sciences from the state. Supervision: 25.00.02 [Electronic resource] / Bilinska M. M.; National acad. state exercise under the President of Ukraine, 36 (in Ukr.).
2. Dub, L. (2009). Prospects of the application of ISO standards for improving the quality of activities of medical and pharmaceutical institutions of different directions. Clinical pharmacy, pharmacotherapy and medical standardization. No. 1-2. 28-33. Retrieved from http://www.nbu.gov.ua/portal/Chem_Biol/Kff/2009_1-2/3.pdf (in Ukr.)
3. Zakov, O. (2009) Justification of the structural-process approach to quality management of inpatient medical care to cancer patients in Ukraine: author's abstract. dis ... dr honey Sciences: February 14, 2003 [Electronic resource] / Zakov O. L. ; National honey. Un-t them. O. O. Bohomolets, Ministry of Health of Ukraine. 36 (in Ukr.).
4. Nadyuk, Z. (2006) State administration of quality of medical care in the system of health care of Ukraine: auto ref. Dis ... Cand. state sciences Supervision: 25.00.02 [Electron resource] / Z. O. Nadyuk; National acad. state exercise under the President of Ukraine.20. (in Ukr.)
5. Khimicheva, G. (2010) Control and evaluation of medical services quality in accordance with the requirements of DSTU ISO 9001: 2009. Eastern European Journal of Advanced Technologies. No. 3/4 (45). 33-36 Retrieved from http://www.nbu.gov.ua/portal/natural/Vejpt/2010_3_4/EEJET_3_4_2010_33-36.pdf (in Ukr.)
6. Uvarenko, A. (2010) Modern views on the system of information support of medical science / A.R. Uvarenko // Library Science. Documentation. Informology.No. 4. 87-89 (in Ukr.).
7. International Standardization Organization: Official Website. Retrieved from <https://www.iso.org> (in Ukr.)
8. DSTU ISO 9001: 2009. Quality management systems. Words: (ISO 9001: 2008, IDT). Replacement DSTU ISO 9001: 2001; Issued on 09/09/2009. K. : State Consumer Standard of Ukraine. VII, 26 (in Ukr.).
9. DSTU IWA 1: 2007. Quality management systems. Guidelines for improving processes in healthcare organizations: (IWA 1: 2005, IDT); Issued on 01/01/2008. K. : Derzhspozhyvstandart of Ukraine, 83 (in Ukr.).
10. Guidelines for the application of the ISO 9001: 2000 standard in the field of health / Per. from english G. E. Gerasimova. - M.: Standards and Quality, 2002. 112.