

2. *Карташов, В.Т.* Состояние системы диспансеризации в Вооруженных силах и направление ее совершенствования / В.Т. Карташов // Военно-медицинский журнал. — 2007. — № 9. — С.27—29.
3. *Мухитова, Э.И.* Состояние здоровья сотрудников МВД в период проведения Универсиады / Э.И. Мухитова // Вестник современной клинической медицины. — 2014. — № 7. — С.127—129.
4. *Гладинец, И.В.* Опыт медицинского обеспечения военнослужащих внутренних войск МВД России, несущих службу на мероприятиях международного и федерального значения / И.В. Гладинец // Медицинский вестник МВД. — 2013. — № 1. — С.3—6.
5. *Бочаров, Д.Г.* Отдельные вопросы медицинского обеспечения сотрудников органов внутренних дел / Д.Г. Бочаров // Экономический вестник МВД России. — 2010. — № 6. — С.8—10.
2. *Kartashov VT.* Sostoyanie sistemyi dispanserizatsii v Vooruzhennyih silah i napravlenie ee sovershenstvovaniya [State of the system of the health centre system in Armed forces and direction of her perfection]. *Voenno-meditsinskiy zhurnal* [Military medical Journal]. 2007; 9: 27–29.
3. *Muhitova EI.* Sostoyanie zdorovya sotrudnikov MVD v period provedeniya Universiady [State of health of employees of MIA in the period of realization of university Game]. *Vestnik sovremennoy klinicheskoy meditsiny* [The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine]. 2014; 7: 127–129.
4. *Gladinets IV.* Opyit meditsinskogo obespecheniya voennosluzhaschih vnutrennih voysk MVD Rossii, nesuschih sluzhbu na meropriyatiyah mezhdunarodnogo i federalnogo znacheniya [Experience of the medical providing of servicemen of internal troops of MIA of Russia, bearing service on the events of international and federal value]. *Meditsinskiy vestnik MVD* [MIA Medical Bulletin]. 2013; 1: 3–6.
5. *Bocharov DG.* Otdelnyie voprosyi meditsinskogo obespecheniya sotrudnikov organov vnutrennih del [Separate questions of the medical providing of employees of organs of internal affairs]. *Ekonomicheskiy vestnik MVD Rossii* [Economic announcer MIA of Russia]. 2010; 6: 8–10.

REFERENCES

1. *Voprosyi profilaktiki zabolevaniy i kontrolya zdorovya lichnogo sostava organov vnutrennih del* [Questions of prophylaxis of diseases and control of health of personnel of organs of internal affairs]: *ucheb.metod.posobie*. М. 1998; 75–88.

© Л.Ф. Сабиров, А.В. Спиридонов, 2015

УДК 614.21(470.41):005.6

АНАЛИЗ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА МНОГОПРОФИЛЬНОГО СТАЦИОНАРА ЗА ПЯТИЛЕТНИЙ ПЕРИОД

САБИРОВ ЛЕНАР ФАРАХОВИЧ, канд. мед. наук, начальник Клинического госпиталя ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Татарстан», ассистент кафедры общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением ГБОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия» Минздрава России, Россия, 420059, Казань, Оренбургский тракт, 132, тел. 8(843)277-88-84, e-mail: hospitalmvdrt1@rambler.ru

СПИРИДОНОВ АЛЬБЕРТ ВАЛЕРЬЕВИЧ, канд. мед. наук, зам. начальника Клинического госпиталя ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Татарстан», Россия, 420059, Казань, Оренбургский тракт, 132, тел. 8(843)291-26-94

Реферат. Цель исследования — провести анализ эффективности функционирования системы менеджмента качества Клинического госпиталя ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Татарстан». **Материал и методы.** Были проанализированы унифицированные статистические показатели деятельности учреждения за пятилетний период. Осуществлен анализ удовлетворенности пациентов качеством медицинских услуг. В анализ вошло 3426 анкет. По результатам данных контроля функционирования системы менеджмента качества проанализированы несоответствия, выявленные в ходе аудитов. Всего анализу подверглось 604 карты контроля. Также в статье раскрываются основные организационные моменты внедрения системы менеджмента качества в Клинический госпиталь ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Татарстан», принципы его функционирования. **Заключение.** Разработанная и внедренная система менеджмента качества демонстрирует свои преимущества с помощью объективных свидетельств (схемы процессов, локальные нормативные акты, статистические показатели и т.д.), служит платформой для дальнейшего совершенствования, на основе которой могут быть внедрены система экологического менеджмента, система производственной безопасности и охраны труда.

Ключевые слова: менеджмент, качество, медицина, эффективность.

Для ссылки: Сабиров, Л.Ф. Анализ функционирования системы менеджмента качества многопрофильного стационара за пятилетний период / Л.Ф. Сабиров, А.В. Спиридонов // Вестник современной клинической медицины. — 2015. — Т. 8, вып.6. — С.152—156.

THE ANALYSIS OF FUNCTIONING OF QUALITY MANAGEMENT SYSTEM OF A VERSATILE HOSPITAL FOR THE FIVE-YEAR PERIOD

SABIROV LENAR F., C. Med. Sci., Head of Clinical Hospital of Medical Station of MIA in TR, assistant of professor of the Department of public health, economy and management of health care of Kazan State Medical Academy, Russia, Kazan, tel. 8(843)277-88-84, e-mail: hospitalmvdrt1@rambler.ru

SPIRIDONOV ALBERT V., C. Med. Sci., deputy Head of Clinical Hospital of Medical Station of MIA in TR, Russia, Kazan, tel. 8(843)291-26-94

Abstract. Aim — to carry out the analysis of efficiency of functioning of quality management system of the FKUZ «MSCh Ministry of Internal Affairs of Russia across the Republic of Tatarstan» clinical hospital. **Material and methods.** The unified statistics of activity of establishment for the five-year period were analysed. The analysis of satisfaction of

patients with quality of medical services is carried out. The analysis included 3426 questionnaires. By results of data of control of functioning of quality management system the discrepancies revealed during audits are analysed. 604 cards of control underwent in total analysis. Also in article the main organizational moments of introduction of quality management system in the FKUZ «MSCh Ministry of Internal Affairs of Russia across the Republic of Tatarstan» clinical hospital, the principles of its functioning reveal. **Conclusion.** The developed and introduced quality management system shows the advantages by means of objective certificates (schemes of processes, local regulations, statistics, etc.). Serves as a platform for further improvement on the basis of which can be introduced system of ecological management, system of production safety and labor protection.

Key words: management, quality, medicine, efficiency.

For reference: Sabirov LF, Spiridonov AV. The analysis of functioning of quality management system of a versatile hospital for the five-year period. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2015; 8 (6): 152—156.

Эффективность и результативность деятельности медицинских учреждений во многом определяется подходами к организации работы, выстроенной системой контроля качества учреждения. Анализируя показатели деятельности многопрофильного стационара, использующего в своей работе внедренную в 2010 г. систему ГОСТ Р ИСО 9001-2008, сегодня можно с уверенностью говорить о ее преимуществах [5].

В 2009 г. руководством Клинического госпиталя ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Татарстан» было принято решение пересмотреть существующую систему управления лечебным учреждением. Данный шаг был продиктован результатами, полученными в ходе проведенного аудита исходного состояния системы управления качеством. Была установлена низкая эффективность существовавшей системы управления процессами как основными (оказание медицинской помощи), так и вспомогательными (управление ресурсами и т.д.), за существующими процессами не были закреплены ответственные, отсутствовало управление процессами, связанными с внешними и внутренними потребителями. Не было разработано мер постоянного улучшения на основе принципов всеобщего управления качеством (TQM).

Анализируя опыт управления медицинскими учреждениями среди лидеров на рынке медицинских услуг как в Российской Федерации, так и в зарубежных странах, было принято решение о внедрении в клинический госпиталь международных стандартов

ISO как универсального механизма, позволяющего создать собственную СМК учреждения, основанную на методах обеспечения качества. Здесь стоит отметить, что стандарты ISO строятся на достижении высоких показателей результативности, носят комплексный характер и охватывают всю деятельность учреждения [1—3].

Приказом начальника клинического госпиталя в 2009 г. была создана рабочая группа, перед которой были поставлены задачи разработки СМК, позволяющие в будущем достичь повышения качества оказываемой медицинской помощи; управления рисками; лидерство учреждения на республиканском уровне и повышения престижа клинического госпиталя; постоянного улучшения деятельности клинического госпиталя путем внедрения современных методов управления [5].

Была разработана модель процессов клинического госпиталя (рис. 1).

Был разработан стратегический план развития учреждения на пятилетний период, утверждены миссия и политика.

Основываясь на процессном подходе в клиническом госпитале были разработаны документированные процедуры, в которых определены критерии и методы, необходимые для обеспечения результативности при управлении и осуществлении процессов, определены ресурсы и информация, необходимые для функционирования и мониторинга этих процессов.

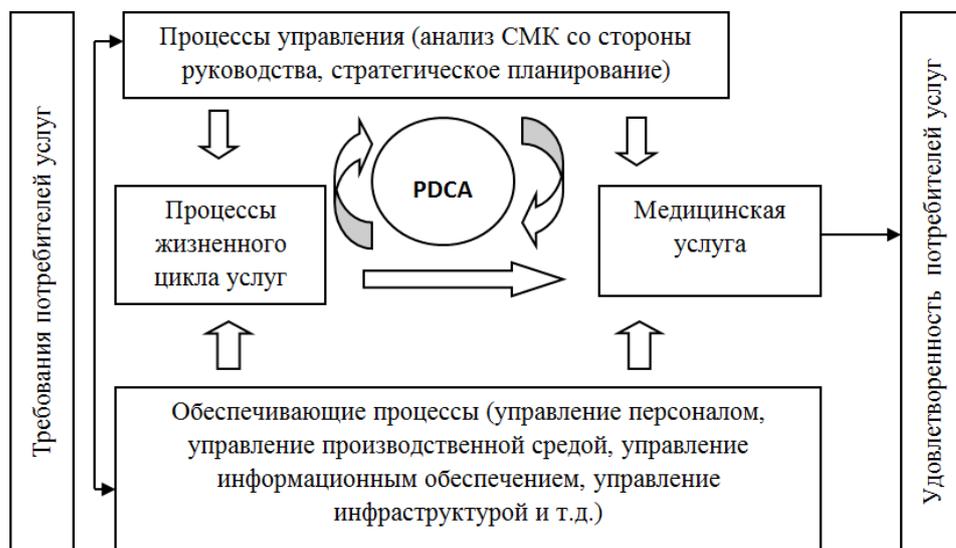


Рис. 1. Модель процессов клинического госпиталя

При моделировании процессов в клиническом госпитале было выделено четыре уровня с учетом принципа иерархичности. Были составлены схемы последовательности и взаимодействия процессов каждого уровня. Были выделены макропроцессы (рис. 2) и микропроцессы.

Процесс № 1 — мониторинг и управление СМК. Данный процесс основан на получении на входе информации непосредственно или опосредовано (через процесс оказания медицинской услуги) от макропроцессов. Затем информация подвергается анализу и преобразуется в управленческие воздействия для обеспечения ключевого процесса оказания медицинской услуги.

Процесс № 2 — ресурсное обеспечение. Данный процесс состоит из подпроцессов (обеспечение медицинскими ресурсами и хозяйственного обеспечения). Входами для данных процессов является получение от поставщиков (через централизованную систему осуществления закупок органом управления) продукции (хозяйственной и медицинской) и обеспечение ресурсами процесса оказания медицинской услуги.

Процесс № 3 — орган управления. Сущность данного процесса заключается в установлении требований к системе качества, процессам и оказанию медицинской услуги, а также в осуществлении централизованных закупок.

Процесс № 4 — связь с внешними потребителями. В данном процессе устанавливаются требования внешних потребителей и их ожидания, оценивается их удовлетворенность в результате процесса оказания медицинской услуги.

Процесс № 5 — связь с внутренними потребителями. Данный процесс основан на удовлетворенности внутренних потребителей условиями и результатами трудовой деятельности. Обеспечивается и оценивается кадровая политика учреждения.

Процесс № 6 — процесс оказания медицинской услуги. На входе процесса стоит пациент и ресурсы, используемые для оказания медицинской услуги (медикаменты, медицинские расходные материалы, дезинфицирующие средства, изделия медицинского назначения; медицинская аппаратура и т.д.). Выходом процесса является оказанная медицинская услуга и удовлетворенность пациента.

В течение 5 лет с целью оценки эффективности и результативности системы менеджмента качества клинического госпиталя, определения областей возможного улучшения использовались результаты внутренних аудитов. Согласно годовому плану аудиты проводились 2 раза в год. Результаты аудитов оформлялись соответствующими актами, проводился анализ со стороны руководства. В случае возникновения несоответствий в системе менеджмента качества, в ее процессах, низких показателях деятельности подразделений клинического госпиталя осуществлялся углубленный анализ и проводились дополнительные (внеплановые) аудиты с привлечением внештатных специалистов в области качества.

На основе углубленного анализа информации руководством клинического госпиталя принимались управленческие решения по совершенствованию системы менеджмента качества учреждения. В случае выявления несоответствий осуществлялась коррекция, для предотвращения повторного несоответствия проводились корректирующие действия, для предотвращения потенциальных несоответствий — предупреждающие действия. Разрабатывались действия, направленные на улучшение показателей процесса, эффективность которых определялась при проведении последующих аудитов.

Данные анализа за период функционирования СМК клинического госпиталя показали положительную динамику как по отделениям клинического



Рис. 2. Схема взаимодействия макропроцессов СМК в клиническом госпитале

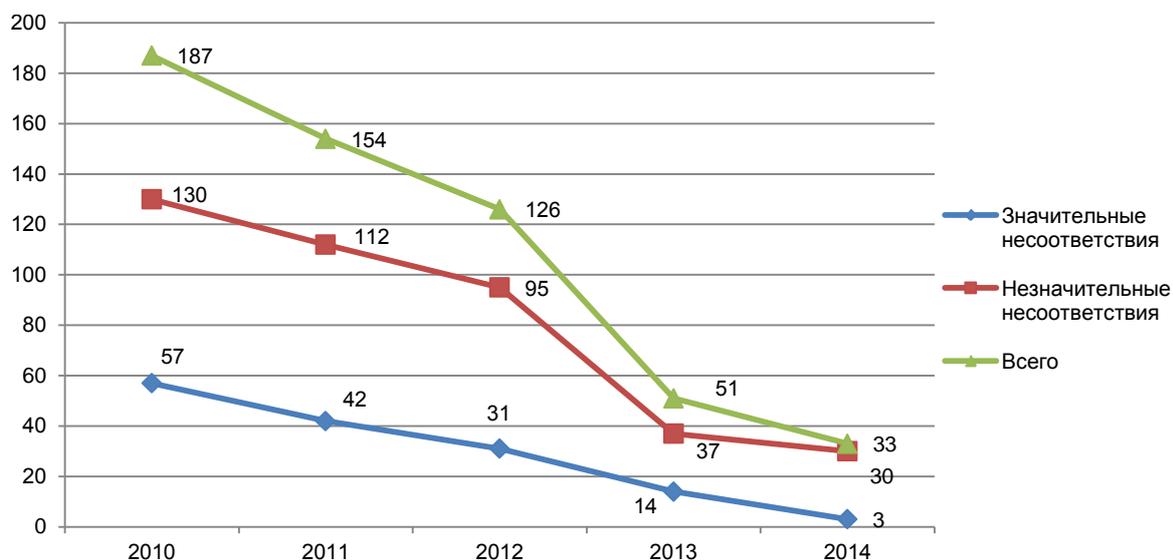


Рис. 3. Выявленные несоответствия в процессах клинического госпиталя по результатам внутренних годовых аудитов за 2010—2014 гг.

госпиталя, так и в целом по учреждению. Как видно из рис. 3, наблюдается снижение выявленных несоответствий с 187 в 2010 г. до 32 в 2014 г. Причем в 2014 г. значительных несоответствий было выявлено всего три.

Таким образом, плановое проведение внутренних аудитов позволило сократить количество несоответствий в процессах и, следовательно, оказать положительное влияние на результативность процессов и деятельность СМК в целом.

Для проведения экспертной оценки качества оказания медицинских услуг была разработана «Карта внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», включающая 17 основных критериев оценки. Каждый критерий имеет оценочные градации с определенным коэффициентом. По результатам оценки выводится средний критерий от 0 до 1, где менее 0,7 — неудовлетворительно, 0,79—0,7 — удовлетворительно, 0,89—0,8 — хорошо, 1—0,9 — отлично. Если в 2010 г. средний балл составлял 0,74, то в 2014 г. показатель достиг 0,89.

Одним из основных критериев оценки эффективности СМК является показатель удовлетворенности потребителей (внешних и внутренних) [4, 6, 7]. Причем оценить, насколько клинический госпиталь ориентирован на пациента, может только пациент. В связи с этим организовано текущее ежемесячное анкетирование пациентов. В клиническом госпитале был учтен принцип менеджмента качества, который свидетельствует, что учреждение зависит от своих потребителей и поэтому должно понимать их текущие и будущие потребности, выполнять их требования и стремиться превзойти их ожидания. Выполнение данного принципа позволило значительно улучшить показатели удовлетворенности пациентов.

Выводы. Разработанная и внедренная система менеджмента качества демонстрирует свои преимущества с помощью объективных свидетельств (схемы процессов, локальные нормативные акты,

статистические показатели и т.д.), служит платформой для дальнейшего совершенствования, на основе которой могут быть внедрены система экологического менеджмента, система производственной безопасности и охраны труда.

Прозрачность исследования. Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях. Все авторы принимали участие в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абдрахманов, А.А. ИСО 9000: менеджмент качества медицинских услуг / А.А. Абдрахманов // Мир качества. — № 1. — 2005. — С.2.
2. Копанева, И.Н. Как измерить удовлетворенность потребителя / И.Н. Копанева // Методы менеджмента качества. — 2003. — № 6. — С.21—26.
3. Лотов, Н.Д. Мировой опыт внедрения систем менеджмента качества на основе международных стандартов ИСО серии 9000: автореф. дис. ... канд. экон. наук / Лотов Николай Дмитриевич; С.-Петерб. гос. ун-т. — СПб., 2005. — 23 с.
4. Портер, М. Переосмысление системы здравоохранения. Как создать конкуренцию, основанную на ценности и ориентированную на результат / М. Портер, Э.О. Тайсберг. — Киев: Изд-во А. Капусты (подразделение агентства «Стандарт»), 2007. — 620 с.
5. Принципы организации и основные показатели деятельности гастроэнтерологической службы многопрофильного стационара: метод. рекомендации / А.В. Спиридонов, Л.Ф. Сабиров, Э.Б. Фролова, Н.Б. Амиров. — Казань, 2014. — 38 с.
6. Тайц, Б.М. Система управления качеством крупного стационара экстренной помощи как подсистема общегородской системы управления качеством / Б.М. Тайц // Менеджер здравоохранения. — 2008. — № 2. — С.21—31.
7. Ушаков, И.В. Опыт применения процессного подхода в управлении медицинской организацией / И.В. Ушаков,

И.С. Кицул, Н.Ф. Князюк // Материалы ежегодной конференции ДиаМа. — Тула, 2005. — С.30—34.

REFERENCES

1. Abdrahmanov AA. ISO 9000: Menedzhment kachestva medicinskih uslug [Quality management of medical services]. Mir kachestva [World of quality]. 2005; 1: 2.
2. Kopaneva IN. Kak izmerit' udovletvorennost' potrebitelja [How to measure satisfaction of the consumer]. Metody menedzhmenta kachestva [Quality management Methods]. 2003; 6: 21–26.
3. Lotov ND. Mirovoj opyt vnedrenija sistem kachestva na osnove MS ISO serii 9000 [World experience of introduction of quality systems on the basis of series 9000 ISO MS]. Avtoreferat dissertacii na soiskanie stepeni kandidata jekonomicheskikh nauk [The abstract of the thesis on competition of degree of Candidate of Economic Sciences]. 2005; 23 p.
4. Porter M, Tajsberg JeO. Pereosmyslenie sistemy zdravoohraneniya; kak sozdat' konkurenciju, osnovannuju na cennosti i orientirovannuju na rezul'tat [Reconsideration of health system: how to create the competition based on value and focused on result]. Kiev: Izd-vo A Kapusty (podrazdelenie Agentstva «Standart») [A Kapusta's publishing house (division of Standart Agency)]. 2007; 620 p.
5. Spiridonov AV, Sabirov LF, Frolova JeB, Amirov NB. Principy organizacii i osnovnye pokazateli dejatel'nosti gastrojenterologicheskoy sluzhby mnogoprofil'nogo stacionara: metodicheskie rekomendacii [Principles of the organization and main indicators of activity of gastroenterologicheskoy service of a versatile hospital: methodical recommendation]. Kazan: GBOU DPO «Kazanskaja gosudarstvennaja medicinskaja akademija» Minzdrava Rossii, FKUZ «Mediko–sanitarnaja chast' ministerstva vnutrennih del Rossijskoj federacii po Respublike Tatarstan» [Kazan State Medical Academy, Medical — Sanitary Unit of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation in the Republic of Tatarstan]. 2014; 38 p.
6. Tajc BM. Sistema upravlenija kachestvom krupnogo stacionara jekstrennoj pomoshhi kak podsistema obshhegorodskoj sistemy upravlenija kachestvom [Control system of quality of a large hospital of the emergency help as subsystem of a city control system of quality]. Menedzher zdravoohraneniya [Manager of health care]. 2008; 2: 21–31.
7. Ushakov IV, Kicul IS, Knjazjuk NF. Opyt primeneniya processnogo podhoda v upravlenii medicinskoj organizacii [Experience applications of process approach in management of the medical organization]. Materialy ezhegod konf DiaMa, Tula [Proceedings of the annual conference of DiaMa, Tula]. 2005; 30–34.

© Р.З. Садыков, А.А. Павлов, Ф.И. Ишкинеев, 2015

УДК 614.29(470.41):616-036.865-057.36

АНАЛИЗ РАБОТЫ ВОЕННО-ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ФКУЗ «МСЧ МВД РОССИИ ПО РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН» ЗА ПОСЛЕДНИЕ 5 ЛЕТ

САДЫКОВ РУСЛАН ЗАМИРОВИЧ, зам. начальника ВВК ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Татарстан», тел. 8-843-291-21-82, e-mail: ruslans09@mail.ru

ПАВЛОВ АЛЕКСАНДР АНАТОЛЬЕВИЧ, невролог ВВК ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Татарстан», тел. 8-843-291-21-38, e-mail: alex-pav@list.ru

ИШКИНЕЕВ ФАРИД ИРЕКОВИЧ, зам. начальника — начальник ВВК ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Татарстан», тел. 8-843-291-21-42, e-mail: ifi2001@mail.ru

Реферат. Цель исследования — анализ показателей работы Военно-врачебной комиссии ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Татарстан» в динамике за период 2010—2014 гг. **Материал и методы.** Изложена история возникновения военно-врачебной экспертизы, этапы ее формирования в Республике Татарстан. Приведен анализ основных показателей работы военно-врачебной комиссии. Детально изучены такие категории освидетельствуемых, как вновь поступающие на службу и сотрудники органов внутренних дел. Освещена организационно-методическая работа. **Результаты и их обсуждение.** Определены основные тенденции изменения показателей военно-врачебной комиссии и факторы их обеспечивающие. **Заключение.** Военно-врачебные комиссии ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Татарстан» обеспечили в течение 2010—2014 гг. выполнение возложенных на них задач и функций. Выполнены все разделы годового рабочего плана.

Ключевые слова: медицинская экспертиза, военно-врачебная экспертиза, военно-врачебная комиссия.

Для ссылки: Садыков, Р.З. Анализ работы Военно-врачебной комиссии ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Татарстан» за последние 5 лет / Р.З. Садыков, А.А. Павлов, Ф.И. Ишкинеев // Вестник современной клинической медицины. — 2015. — Т. 8, вып.6. — С.156—163.

THE ANALYSIS OF THE WORK OF THE MILITARY-MEDICAL COMMISSION MEDICAL UNIT OF MIA IN RT OVER THE LAST 5 YEARS

SADYKOV RUSLAN Z., deputy Head of the Military-Medical Commission of Medical Station of MIA in TR, tel. 8-843-291-21-82, e-mail: ruslans09@mail.ru

PAVLOV ALEXANDER A., neurologist of the Military-Medical Commission of Medical Station of MIA in TR, tel. 8-843-291-21-82, e-mail: alex-pav@list.ru

ISHKINEEV FARID I., deputy Head of the Military-Medical Commission of Medical Station of MIA in TR, tel. 8-843-291-21-42, e-mail: ifi2001@mail.ru

Abstract. A research objective — the analysis of work indicators of the military-medical Commission of Medical Unit of MIA in RT in dynamics during 2010-2014. **Material and methods.** The history of emergence of military-medical examination, formation stages in the Republic of Tatarstan is stated. The analysis of the main indicators of work of