

7. Galiullin AD, Potapova MV, Gasimova LG. Otdelenie kachestva okazaniya medicinskoj pomoshhi MSCh MVD PO RT i ego dejatel'nost' v 2007-2008 gg [Medical aid quality expertise department of the Medical sanitary

department of the ministry of internal affairs on RT and its activity in 2007-2008]. Vestnik sovremennoj klinicheskoy mediciny [The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine]. 2008; 1 (1): 136-137.

© Л.Ф. Сабиров, 2017

УДК 614.21:351.74(470.41):005.6

DOI: 10.20969/VSKM.2017.10(4).91-95

РЕЗУЛЬТАТЫ САМООЦЕНКИ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ В МНОГОПРОФИЛЬНОМ СТАЦИОНАРЕ

САБИРОВ ЛЕНАР ФАРАХОВИЧ, канд. мед. наук, начальник Клинического госпиталя ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Республике Татарстан», Россия, 420059, Казань, Оренбургский тракт, 132; доцент кафедры общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением КГМА – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 36, тел. 8(843)277-88-84, e-mail: hospital_kaz16@mvd.ru

Реферат. Цель исследования — провести анализ эффективности функционирования системы менеджмента качества Клинического госпиталя ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Республике Татарстан» путем самооценки действующей системы управления качеством и определения уровня зрелости системы менеджмента качества. **Материал и методы.** По результатам анкетирования владельцев процессов и руководителей структурных подразделений Клинического госпиталя ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Республике Татарстан» с использованием вопросов для начальной самооценки определены принципы менеджмента качества, которые нуждаются в совершенствовании. Обозначены приоритетные направления воздействия, по которым будет осуществляться планирование мероприятий, их последующее выполнение и контроль. **Результаты и их обсуждение.** В клиническом госпитале эффективно функционирует система управления качеством, основанная на принципах системного и процессного подхода к организации оказания медицинской помощи. Создана нормативно-правовая база, утверждающая структуру системы менеджмента качества и позволяющая планировать, внедрять, постоянно контролировать работу по улучшению деятельности организации, определены критерии результативности процессов системы менеджмента качества и основные направления кадрового менеджмента. Также разработана организационная схема анализа со стороны руководства клинического госпиталя, позволяющая своевременно реагировать на изменения в макро- и микросреде, оценивать эффективность решений в области управления качеством. **Выводы.** Самооценка системы менеджмента качества Клинического госпиталя ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Республике Татарстан» показала высокий уровень зрелости. Результатом самооценки явилось определение приоритетных направлений воздействия, по которым будет осуществляться планирование мероприятий, их последующее выполнение и контроль.

Ключевые слова: менеджмент, качество, медицина, самооценка.

Для ссылки: Сабиров, Л.Ф. Результаты самооценки системы управления качеством в многопрофильном стационаре / Л.Ф. Сабиров // Вестник современной клинической медицины. — 2017. — Т. 10, вып. 4. — С.91—95. DOI: 10.20969/VSKM.2017.10(4).91-95.

RESULTS OF QUALITY MANAGEMENT SYSTEM SELF-EVALUATION IN A MULTI-SPECIALTY HOSPITAL

SABIROV LENAR F., C. Med. Sci., Head of Clinical hospital of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Republic of Tatarstan, Russia, 420059, Kazan, Orenburg tract str., 132; associate professor of the Department of public health, economics and health management of Kazan State Medical Academy — the branch of Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 36, tel. 8(843)277-88-84, e-mail: hospital_kaz16@mvd.ru

Abstract. Aim. Analysis of the quality management system effectiveness at Clinical Hospital of medical unit of the Russian Ministry of Internal Affairs in the Republic of Tatarstan has been carried out through self-assessment of the current quality management system. The level of readiness of the quality management system has been determined. **Material and methods.** According to the results of the survey of process owners and the heads of departments of the Clinical Hospital of medical unit of the Russian Ministry of Internal Affairs in the Republic of Tatarstan using the questions on initial self-assessment, quality management principles that have to be improved have been identified. Priority directions of action to be used for event planning have been specified with their subsequent execution and control. **Results and discussion.** Hospital quality management system based on the principles of system and process approach to organization of medical care is effectively functioning. Regulatory framework supporting the structure of the quality management system allowing planning, implementation and constant monitoring of the activities on improvement of organization function, has been created. Criteria of quality management system process performance and the main directions of personnel management have been determined. Moreover, organizational chart for analysis by the hospital managers, allowing timely responding to the changes in macro and micro environment and evaluating decision effectiveness in the field of quality management, has been developed. **Conclusion.** Self-assessment of the quality management system of Clinical Hospital of medical unit of the Russian Ministry of Internal Affairs in the Republic

of Tatarstan has showed a high level of readiness. Identification of priority directions of action to be applied for event planning, their subsequent execution and control, has appeared as a result of self-evaluation.

Key words: management, quality, health, self-evaluation.

For reference: Sabirov LF. Results of quality management system self-evaluation in a multi-specialty hospital. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2017; 10 (4): 91—95. DOI: 10.20969/ VSKM.2017.10(4).91-95.

Современное ведомственное здравоохранение регионального уровня представляет собой систему, позволяющую решать задачи, направленные на сохранение и укрепление здоровья сотрудников правоохранительных органов, чья деятельность носит особый характер, приводящий к нарушениям здоровья различной степени [1]. Несмотря на возрастающее внимание со стороны государства к указанной социальной группе, проблемы последнего времени с особой остротой проявляются в их среде, где организация медицинской помощи в силу особенностей условий труда и быта всегда представляла определенные вопросы.

Поиск путей повышения качества и эффективности в здравоохранении является ключевой задачей на протяжении многих лет. Проблема повышения качества и доступности медицинской помощи нашла свое отражение в Стратегии национальной безопасности, которая предусматривает совершенствование экономических механизмов функционирования здравоохранения, стандартизацию, развитие материально-технической базы системы здравоохранения с учетом региональных особенностей (Указ Президента Российской Федерации от 31.09.2015 № 683 «О стратегии национальной безопасности Российской Федерации») [2].

Большинством авторов признается, что ключевым фактором стратегии развития здравоохранения является повышение управленческой грамотности руководителей и использование современных концепций, технологий и принципов менеджмента в медицинских организациях.

В данном контексте актуальным является внедрение системы управления медицинской организации, базирующейся на менеджменте качества, соответствующим требованиям международных стандартов ISO 9001, основанных на применении философии, инструментах и методах TQM.

Внедрение стандартов и сертификация системы менеджмента качества (СМК) дают дополнительные преимущества, в первую очередь за счет упорядочения и учета всех аспектов деятельности, выполнения требований надзорных органов и повышения результативности процессов и эффективности всей системы в целом [3].

В настоящее время Клинический госпиталь ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Республике Татарстан» (далее — клинический госпиталь) является одним из крупных, динамично развивающихся лечебно-профилактических учреждений Республики Татарстан, третьим по мощности среди ведомственных медико-санитарных частей Российской Федерации и одним из первых стационарных учреждений, сертифицированных на соответствие требованиям ГОСТ Р

ИСО 9001-2008 в ведомственном здравоохранении [4].

Успешная деятельность любой медицинской организации, нацеленная на повышение удовлетворенности потребителей, невозможна без постоянного совершенствования, которое базируется на регулярном анализе фактического состояния работы по качеству и ее результатов.

Поэтому только всесторонний анализ результатов позволяет наметить и реализовать последовательные шаги в улучшении деятельности. Такой всесторонний анализ деятельности организации получил в мировой практике название «самооценка» [5].

Достоинствами самооценки являются: сравнительная простота, возможность проведения самооценки собственными силами; определение приоритетных направлений улучшения деятельности медицинской организации. Технология самооценки на основе модели Премии Правительства Российской Федерации в области качества включает две группы критериев:

- первая группа критериев характеризует, КАК организация добивается результатов, что делается для этого (каковы возможности);

- вторая группа критериев характеризует, ЧТО доступно (каковы результаты).

Первая группа включает в себя 5 критериев:

1) лидирующая роль руководства;

2) наличие политики и стратегии организации в области качества;

3) персонал;

4) партнерство и ресурсы;

5) качество процессов, осуществляемых организацией.

Вторая группа включает 4 критерия:

6) удовлетворенность потребителей качеством услуг;

7) удовлетворенность персонала условиями и результатами своей деятельности;

8) влияние деятельности организации на общество;

9) результаты работы организации.

Каждому критерию присваивается определенный вес в общей оценке.

Самооценка деятельности организации в соответствии с современными воззрениями на менеджмент качества является важнейшим инструментом непрерывного улучшения функционирования СМК организации. Процесс самооценки представляет на момент ее проведения информацию о сильных сторонах деятельности организации и об областях, где можно ввести улучшение, а также позволяет дать ее оценку в баллах.

Метод самооценки, предлагаемый ГОСТ Р ИСО 10014-2008, предназначен для оценивания уровней развития СМК по каждому основному разделу ГОСТ

Р ИСО 9004 посредством балльной шкалы от 1 (отсутствует формализованная система) до 5 (лучшие показатели в классе деятельности) [6].

Целью проведения самооценки действующей системы управления качеством клинического госпиталя было установление уровня зрелости СМК и определение тех принципов менеджмента качества, которые нуждаются в совершенствовании.

В качестве метода исследования был применен GAP-анализ на основе анкетирования владельцев процессов и руководителей структурных подразделений клинического госпиталя с использованием таблицы А.2 (вопросы для начальной самооценки) ГОСТ Р ИСО 10014-2008. Основные этапы процедуры самооценки принципов СМК в клиническом госпитале представлены на рис. 1.

Результаты проведенной самооценки СМК клинического госпиталя представлены на рис. 2.

Средний уровень зрелости всех 8 принципов СМК составляет более 4 баллов (по 5-балльной шкале). Определены 3 принципа менеджмента с наиболее низкими баллами: вовлечение работников (4,45), процессный подход (4,58) и взаимовыгодные отношения с поставщиками (4,48).

Самооценка СМК клинического госпиталя показала высокий уровень зрелости (по результатам GAP анализа ГОСТ Р ИСО 10014-2008; рис. 3).

Метод самооценки представил администрации клинического госпиталя общую картину функционирования системы управления качеством и признан действенным дополнением к ранее проводимому анализу СМК. Результатом самооценки явилось определение приоритетных направлений воздействия, по которым будет осуществлено планирование мероприятий, их последующее выполнение и контроль (в соответствии с циклом РДСА).

Выводы. Таким образом, в клиническом госпитале эффективно функционирует система управления качеством, основанная на принципах системного и процессного подхода к организации оказания медицинской помощи: создана нормативно-правовая база, утверждающая структуру СМК и позволяющая планировать, внедрять, постоянно контролировать работу по улучшению деятельности организации, определены критерии результативности процессов СМК и основные направления кадрового менеджмента, разработана организационная схема анализа со стороны руководства клинического госпиталя, позволяющая своевременно реагировать на изме-

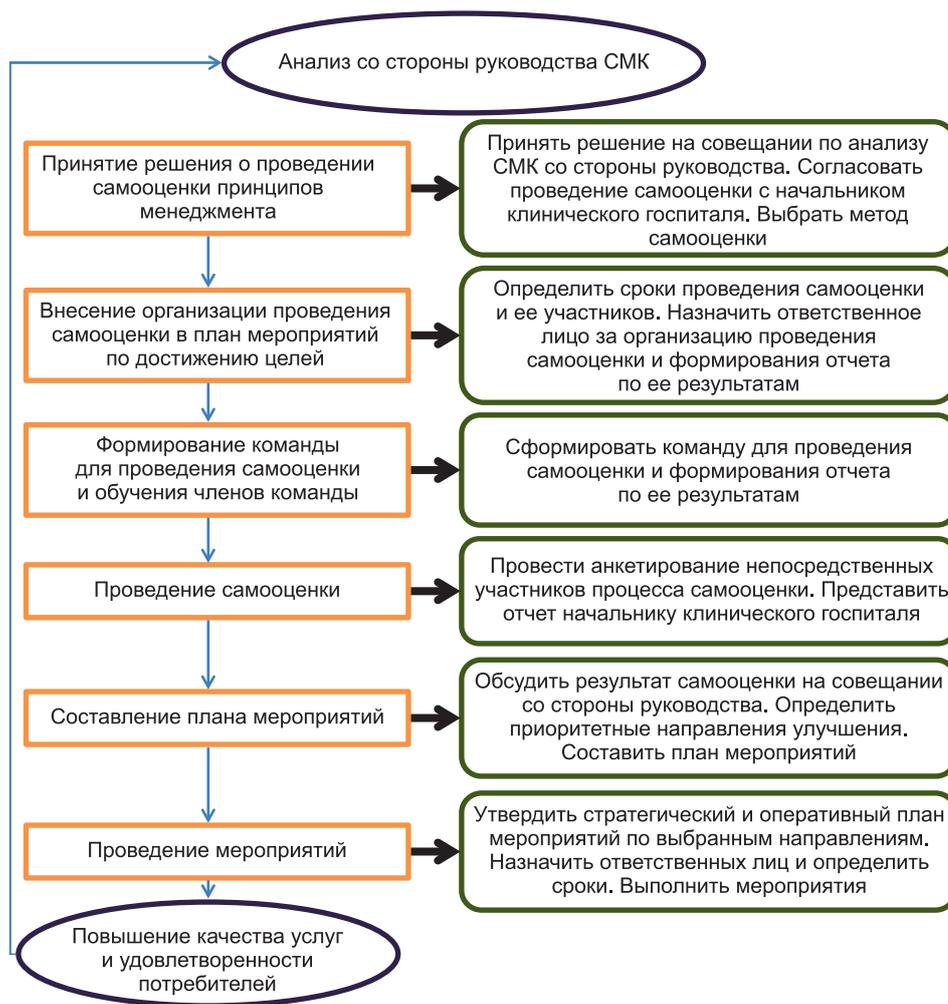


Рис. 1. Основные этапы процедуры самооценки принципов СМК в клиническом госпитале



Рис. 2. Результаты проведенной самооценки СМК клинического госпиталя



Рис. 3. Самооценка СМК клинического госпиталя показала высокий уровень зрелости

нения в макро- и микросреде, оценивать эффективность решений в области управления качеством.

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

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях. Автор сам принимал участие в на-

писании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена автором.

ЛИТЕРАТУРА

1. Брюханова, Н.Г. Реформирование ведомственного здравоохранения: опыт и перспективы / Н.Г. Брюханова // Бюллетень Национального научно-исследователь-

- ского института общественного здоровья им. Н.А. Семашко. — 2005. — № 2. — С.105—107.
2. Указ Президента Российской Федерации от 31.12.2015 № 683 «О стратегии национальной безопасности Российской Федерации».
 3. Волков, А.И. Ключевые стратегии ВОЗ по совершенствованию национальных систем здравоохранения / А.И. Волков, В.А. Полесский, С.А. Мартынчик // Главврач. — 2008. — № 5. — С.10—25.
 4. Сабиров, Л.Ф. Опыт внедрения системы менеджмента качества ИСО 9001-2008 в Клиническом госпитале МСЧ МВД России по Республике Татарстан / Л.Ф. Сабиров, А.В. Спиридонов // Вестник современной клинической медицины — 2011. — Т. 4, вып. 4. — С.35—38.
 5. Галеев, В.И. Самооценка деятельности организации на соответствие критерия премии Правительства РФ в области качества 2009 г.: рекомендации / В.И. Галеев. — М.: ВНИИС, 2009. — 78 с.
 6. Конти, Т. Самооценка в организациях / Т. Конти. — М.: РИА «Стандарты и качество», 2002. — 327 с.

REFERENCES

1. Brjuhanova NG. Reformirovanie vedomstvennogo zdravooxranenija: opyt i perspektivy [The reform of the institutional health care: the experience and prospects]. Bjulleten' Nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshhestvennogo zdorov'ja imeni NA Semashko [Bulletin of the National research Institute of public health named after NA Semashko]. 2005; 2: 105–107.
2. Ukaz Prezidenta Rossijskoj Federacii ot 31 dekabrja 2015 goda № 683 «O strategii nacional'noj bezopasnosti Rossijskoj Federacii» [The decree of the President of the Russian Federation from December, 31st, 2015 № 683 «On the strategy of national security of the Russian Federation»].
3. Volkov AI, Polesskij VA, Martynchik SA. Kljuchevye strategii VOZ po sovershenstvovaniju nacional'nyh sistem zdravooxranenija [Key strategies by the who to improve national health systems]. Glavvrach [Doctor]. 2008; 5: 10–25.
4. Sabirov LF, Spiridonov AV. Opyt vnedrenija sistemy menedzhmenta kachestva ISO 9001-2008 v klinicheskom gospiitale MSCh MVD Rossii po Respublike Tatarstan [The experience of implementation of quality management system ISO 9001-2008 in clinical hospital of MSU of the Ministry of internal Affairs of Russia in Republic of Tatarstan]. Vestnik sovremennoj klinicheskoj mediciny [Bulletin of contemporary clinical medicine]. 2011; 4 (4): 35–38.
5. Galeev VI. Samoocenka dejatel'nosti organizacii na sootvetstvie kriteriem premii Pravitel'stva RF v oblasti kachestva 2009 godu: rekomendacii [Self-assessment of the organization's activities for compliance with the criteria of the RF Government prize in the field of quality 2009: recommendations]. Moskva [Moscow]: «VNIIS». 2009; 78 p.
6. Konti T. Samoocenka v organizacijah [Self-assessment in organizations] / Moskva: RIA «Standarty i kachestvo» [Moscow: RIA «Standards and quality»]. 2002; 327 p.

© И.Ф. Файзуллин, Т.Р. Гизатуллин, С.Г. Ахмерова, 2017

УДК 614.21:351.74(470.57):616-082-039.72

DOI: 10.20969/VSKM.2017.10(4).95-101

ОРГАНИЗАЦИЯ И ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ОКАЗАНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩИ СОТРУДНИКАМ МВД ПО РБ В ГОСПИТАЛЕ МСЧ МВД РОССИИ ПО РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

ФАЙЗУЛЛИН ИЛЬГИЗ ФАНИСОВИЧ, зам. начальника лечебно-профилактического отдела ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России по Республике Башкортостан», Россия, 450000, Уфа, ул. К. Маркса, 59, тел. 8-347-279-44-47, e-mail: uriruss@mail.ru

ГИЗАТУЛЛИН ТАГИР РАФАИЛОВИЧ, канд. мед. наук, доцент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 450000, Уфа, ул. Ленина, 3

АХМЕРОВА СВЕТЛАНА ГЕРЦЕНОВНА, докт. мед. наук, профессор кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 450000, Уфа, ул. Ленина, 3

Реферат. Цель исследования — обосновать пути совершенствования оказания медицинской помощи сотрудникам органов внутренних дел на базе Госпиталя Федерального казенного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Республике Башкортостан» (МСЧ МВД России по РБ). **Материал и методы.** Проведен анализ по оказанию медицинской помощи сотрудникам Министерства внутренних дел по Республике Башкортостан в Госпитале МСЧ МВД России по РБ и в лечебно-профилактических учреждениях Министерства здравоохранения Республики Башкортостан за 10 лет (с 2007 по 2016 г.). В качестве источников были изучены отчеты о деятельности Госпиталя МСЧ МВД России по РБ в динамике за период 2007—2016 гг. по формам 4-МЕД, 5-ЗАБ, 6-ВУТ (утвержденных приказом Министерства внутренних дел России от 07.10.2015 № 962 «О системе организации статистической отчетности в медицинских организациях системы Министерства внутренних дел Российской Федерации»), базы данных программы «Статистика медико-санитарной части». **Результаты и их обсуждение.** Сделаны предложения по оптимизации работы госпиталя, улучшению качества и доступности оказываемой медицинской помощи, сокращению затрат на лечение сотрудников Министерства внутренних дел по Республике Башкортостан в лечебно-профилактических учреждениях Министерства здравоохранения Республики Башкортостан. **Выводы.** Расширение спектра предоставляемых медицинских услуг, открытие наиболее востребованных отделений, оснащенных всей необходимой аппаратурой, направлено на сокращение затрат на оплату медицинской помощи в сторонних медицинских организациях, увеличение объема и качества оказываемой медицинской помощи сотрудникам органов внутренних дел в Госпитале МСЧ МВД России по РБ.

Ключевые слова: сотрудники органов внутренних дел, медицинское обеспечение, Медико-санитарная часть МВД России по Республике Башкортостан.