

## **БАЗОВЫЕ ПРЕДПОСЫЛКИ, ОСОБЕННОСТИ И ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ**

**Олина Мария Владимировна,**

*студентка 1 курса магистратуры экономического факультета,*

*E-mail: olina\_mv@mail.ru*

*Мордовский государственный университет имени Н. П. Огарева,  
г. Саранск*

*Система менеджмента качества – эффективный инструмент управления качеством медицинской помощи. В статье отражены основные правовые, социально-экономические и организационные предпосылки проблемы формирования систем менеджмента качества в учреждениях здравоохранения России, а также рассмотрены основные особенности. Цель исследования – анализ предпосылок, особенностей и проблем формирования систем менеджмента качества. Область применения – в практике учреждений здравоохранения*

**Ключевые слова:** здравоохранение, система менеджмента качества, проблема формирования системы менеджмента качества, предпосылки формирования системы менеджмента качества

В современных условиях возрастающей глобализации и конкуренции, в том числе и в деятельности медицинских учреждений, качество оказываемых медицинских услуг и эффективность деятельности выходит на первый план. Организация, оказывающая медицинские услуги должна соответствовать возрастающим требованиям и постоянно искать пути улучшения своей деятельности. В данной статье мы рассмотрим основные пути подтверждения соответствия качества медицинских услуг, а также определим основные предпосылки, особенности и проблемы формирования систем менеджмента качества в учреждениях здравоохранения России.

Сегодня в России имеется достаточная законодательная база для осуществления и улучшения качества медицинской помощи, но до сих пор отсутствуют стандартизованные критерии оценки деятельности лечебно-профилактических учреждений, его подразделений, отдельного врача и медицинской сестры. [6] Во всех лечебно-профилактических учреждениях России, в соответствии с обязательствами по отношению к Всемирной организации здравоохранения, обеспечение качества должно осуществляться систематически.

Наибольшей популярностью у учреждений здравоохранения как в мире, так и в России пользуется внедрение систем менеджмента качества в соответствии с требованиями МС ИСО 9001. В нашей стране 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 реагирующими 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.

В качестве примера отечественных медицинских учреждений, разработавших, внедривших и сертифицировавших СМК можно назвать:

- ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко», Республика Бурятия, г. Улан-Удэ;
- ФГБУ «Российский научный центр «Восстановительной травматологии и ортопедия» им. Академика Г.А. Илизарова», г. Курган;
- Автономное учреждение Республики Бурятия «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн», г. Улан-Удэ;
- ГБУЗ «Городская поликлиника № 5 Департамента здравоохранения г. Москвы»;
- Клинический госпиталь МСЧ МВД по Республике Татарстан;
- ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи», г. Набережные Челны;
- Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии;
- МЛПУ «Городская клиническая больница № 1», г. Новокузнецк.

Однако стоит отметить, что внедрение СМК в медицинском учреждении России – это скорее исключение из правила, чем правило. Зарубежные страны в этом вопросе продвинулись гораздо дальше и каждый год число медицинских организаций, сертифицировавших систему менеджмента качества, увеличивается. В Российской Федерации доля сертифицированных систем менеджмента качества учреждений здравоохранения на 2014 год составляет 1 % из общего числа выданных сертификатов, т. е. из 11301 сертификатов, только 91 приходится на учреждения здравоохранения. Тогда как у лидера по количеству сертифицированных СМК в учреждениях здравоохранения Италии – 8585.[10] В таблице 1 представлены страны-лидеры по числу выданных сертификатов в учреждениях здравоохранения.

Т а б л и ц а 1

**Страны-лидеры по количеству сертифицированных систем менеджмента качества в учреждениях здравоохранения**

№ п/п	Страна	Количество сертификатов
1	Италия	8731
2	Германия	6727
3	Испания	2034

4	Польша	831
5	Колумбия	760
6	Швейцария	748
7	Португалия	574
8	Греция	485
9	Франция	463
10	Румыния	458
11	Китай	382
12	Индия	377
13	Австралия	356
14	Япония	327
15	Индонезия	281
16	Израиль	276
17	Малазия	195
18	Венгрия	191
19	Чехия	190
20	Канада	186
21	Австрия	182
22	Великобритания	173
23	Бразилия	159
24	Аргентина	154
25	Нидерланды	143

Несмотря на то, что требования МС ИСО 9001 не нашли широкого применения в отечественной системе здравоохранения, а организации, которые решились на данный шаг, сталкиваются с большими трудностями, на сегодняшний день, можно говорить о наличии ряда предпосылок, стимулирующих медицинские учреждения к формированию СМК. К их числу, на наш взгляд, следует отнести:

1 Правовые:

- увеличение требований органов государственного регулирования здравоохранения к системе управления медицинских учреждений;
- отмена лицензирования медицинской деятельности в Российской Федерации;

– реализация государственной программы «Развитие здравоохранения», которая предполагает увеличение доли учреждений внедривших СМК до 95% до 2020 года.

## 2 Социально-экономические:

- снижение эффективности деятельности медицинских организаций;
- постоянно растущие требования пациентов;
- снижение удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи;
- увеличение шансов на победу при участии в тендерах.

## 3 Организационные:

- необходимость снижения затрат на оказание медицинской помощи;
- наличие документационного обеспечения деятельности в области качества;
- необходимость изменений процесса контроля: определение дефектов в процессе оказания помощи, а не при оценке результатов;
- наличие в организациях здравоохранения стандартизированных процессов, выделенных в рамках функциональных подразделений;
- желание сформировать клиентоориентированную корпоративную культуру.

Стоит также отметить, что формирование систем менеджмента качества в учреждениях здравоохранения России имеет ряд особенностей:

– во-первых, в большинстве случаев оценка результативности деятельности учреждения в области менеджмента качества осуществляется на основе показателя удовлетворенности пациента, который в свою очередь носит субъективный характер. Пациент, не обладающий специальными медицинскими познаниями, в основном оценивает отношение к нему медицинского персонала, комфортность организации медицинской помощи, включая быстроту и удобство. При этом на оценку пациентом качества медицинских услуг, безусловно, влияют характерологические особенности личности, психоэмоциональное состояние, состояние здоровья на момент обращения и ряд других субъективных факторов;

– во-вторых, существующая нормативно-правовая база, регламентирующая вопросы организации здравоохранения. В данных условиях создание системы управления качеством оказания медицинских услуг в рамках конкретной медицинской организации в основном ложится на локальное нормативное регулирование;

– в-третьих, внедряя систему менеджмента качества, руководители полагают, что это позволит достичь невероятных результатов в короткие сроки, что является по умолчанию неверным;

– в-четвертых, приоритет количества оказанных услуг качеству, так как эффективность медицинского учреждения определяется на основе количественных показателей.

Что касается проблем формирования систем менеджмента качества в системе здравоохранения, то можно выделить следующие:

### 1 Правовые:

- отсутствие единой терминологии и согласованных методов оценки качества оказания медицинской помощи;
- недостаточно разработанная нормативная правовая база, определяющая обязательные требования к уровню качества медицинских услуг;
- несовершенная система стандартизации.

### 2 Социально-экономические:

- отсутствие финансирования изменений в системе управления учреждений здравоохранения;
- недостаточная доступность информации о качестве медицинской помощи для всех заинтересованных сторон, в том числе потребителей медицинских услуг;
- возникновение противоречий при применении индивидуального подхода к пациентам и выполнения требований медицинских стандартов.

### 3 Организационные:

- отсутствие у организаций стимула для формирования системы менеджмента качества со стороны государства;
- неготовность руководства медицинских организаций к структурным изменениям;
- низкая компетентность медицинского персонала по вопросам менеджмента качества.

В тоже время ключевой из всех перечисленных выше проблем является проблема финансирования. Формирование системы менеджмента качества в учреждениях здравоохранения является достаточно ресурсоемким процессом, а учреждения здравоохранения финансируются из федерального и / или муниципального бюджетов, которые не предполагают выделения средств на улучшение методов управления. В связи с чем медицинским учреждениям приходится самостоятельно изыскивать источники финансирования и собственными силами улучшать систему менеджмента.

На сегодняшний день проблема обеспечения качества медицинской помощи в России решается, в основном, через контроль и оценку – наиболее распространенное и проработанное направление, с точки зрения существующей нормативной базы.[1] Вместе с тем, из зарубежного и отечественного опыта известно, что качество не возникает в процессе контроля, а планируется и создается на каждом этапе производственного процесса. Такая концепция предусматривает планомерную и постоянную деятельность, направленную на совершенствование процессов, в которых качество требуемого уровня производится на каждом этапе создания медицинской услуги, при этом контроль и оценка качества услуг является только отдельным звеном из комплекса элементов, необходимых для системы управления качеством медицинской помощи. При таком подходе оценка качества является лишь необходимым механизмом обратной связи в системе управления, а результаты такой оценки – входными данными для принятия управленческих решений.

В заключении, стоит отметить, что сфера здравоохранения располагает рядом предпосылок к формированию систем менеджмента качества, однако

проблем также не избежать. Не смотря на все многообразие аспектов учреждения, решившиеся на такой шаг, получают большое количество преимуществ, которые позволят им конкурировать во всем многообразии медицинских организаций, а самое главное предоставлять потребителям услуги наилучшего качества.

### **БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ**

1 Аджиев М. Э. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ / М. Э. Аджиев // Молодой ученый. — 2013. — №12. — С. 561-562.

2 Ацель Е. А. АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЕРИОД МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ / Е. А. Ацель, Р. М. Газизов // Медицина и качество жизни, 2012. – № 3. – С. 30.

3 ГОСТ ISO 9001-2011 СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА. ТРЕБОВАНИЯ. ВВед. – 2013-01-13. – М.: Изд-во СТАНДАРТОВ, 2013. – 31 с.

4 ГОСТ Р 53092-2008 СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УЛУЧШЕНИЮ ПРОЦЕССОВ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. ВВед. – 2010-01-01. – М.: Изд-во СТАНДАРТОВ, 2010.– 77 с.

5 ПРЕДПОСЫЛКИ ВНЕДРЕНИЯ ПЕРСПЕКТИВНОЙ МОДЕЛИ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ И ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ РЫНКА – [ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕСУРС]. – РЕЖИМ ДОСТУПА: [HTTP://WWW.MEDLINKS.RU/SECTIONS.PHP?OP=VIEWARTICLE&ARTID=1855](http://www.medlinks.ru/sections.php?op=viewarticle&artid=1855). – ЗАГЛ. С ЭКРАНА.

6 ПРЕДПОСЫЛКИ И ОЖИДАНИЯ ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В МУНИЦИПАЛЬНОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ – [ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕСУРС]. – РЕЖИМ ДОСТУПА: [HTTP://CYBERLENINKA.RU/ARTICLE/N/PREDPOSYLKI-I-OZHIDANIYA](http://cyberleninka.ru/article/n/predposylki-i-ozhidaniya). – ЗАГЛ. С ЭКРАНА.

7 Посненкова О. М. Современный взгляд на проблему управления качеством медицинской помощи / О. М. Посненкова, А. Р. Кисилев, В. И. Гриднев // ПРОБЛЕМЫ СТАНДАРТИЗАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ, 2011. – № 5–6. – С. 10–13.

8 СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В МНОГОПРОФИЛЬНОМ СТАЦИОНАРЕ – [ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕСУРС]. – РЕЖИМ ДОСТУПА: [HTTP://WWW.ZDRAV.RU/ARTICLES/PRACTICE/DETAIL.PHP?ID=88007](http://www.zdrav.ru/articles/practice/detail.php?id=88007). – ЗАГЛ. С ЭКРАНА.

9 Ямщиков А. УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМИ СТАНДАРТАМИ / А. Ямщиков // СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА И СОЦИАЛЬНОЕ ПАРТНЕРСТВО, 2010. – № 7. – С. 71–77.

10 ISOINFIGURESFORTHEYEAR 2014 – [ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕСУРС]. – РЕЖИМ ДОСТУПА: [HTTP://WWW.ISO.ORG/ISO/RU/HOME/ABOUT/ISO-IN-FIGURES.HTM](http://www.iso.org/iso/ru/home/about/iso-in-figures.htm). – ЗАГЛ. С ЭКРАНА.

### **BASIC PREREQUISITE, FEATURES AND PROBLEMS OF FORMATION QUALITY MANAGEMENT SYSTEMS IN HEALTH-CARE OF RUSSIA**

**Olina M.V.,**

*1 year master student of the faculty of economics*

*E-mail: [olina\\_mv@mail.ru](mailto:olina_mv@mail.ru)*

*Ogarev Mordovian State University*

*Saransk*

*Quality Management System is an effective instrument of medical care quality management. The article describes the basic legal, socio-economic and organizational prerequisite and problems of formation of quality management systems in health facilities in Russia, as well as the basic features. The purpose of research is analysis of prerequisites, features and problems of formation of quality management systems. Applications are in the practice of health care institutions*

**Keywords:** health care, the quality management system, the problem of the formation of the quality management system, the prerequisites of forming a system of quality management