



# МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНТЕГРИРОВАННЫХ ПРОЦЕССОВ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ЭТАПЕ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ

УДК 614.29

**Норенко В.В.**, заместитель главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности и поликлинической работе, к.м.н.

ФГУЗ «Центральная клиническая больница восстановительного лечения Федерального медико-биологического агентства России», г. Москва

## Введение.

В Концепции развития здравоохранения Российской Федерации до 2020 года поставлены перспективные задачи в области совершенствования системы управления качеством медицинской помощи, внедрения системы управления качеством на основе разработанных стандартов в соответствии с индикаторами качества и технологических отклонений [1]. Обеспечение качества медицинской помощи на этапе восстановительного лечения и медицинской реабилитации выступает как медицинская и методологическая проблема [2]. Под качеством процесса оказания медицинской помощи, исходя из рекомендаций международного стандарта ИСО (интернациональная организация стандартизации), предлагается понимать способность основных звеньев медицинского процесса отвечать требованиям всех участников этого процесса [3]. На качество медицинской помощи на этапе восстановительного лечения оказывает влияние множество факторов, важнейшими среди которых являются: качество целей медицинских вмешательств, качество средств и условий достижения целей восстановительного лечения и медицинской реабилитации, качество конечного результата медицинской услуги [5].

Федеральное государственное учреждение здравоохранения Центральная клиническая больница восстановительного лечения Федерального медико-биологического агентства России (ФГУЗ ЦКБВЛ ФМБА России) – это многопрофильный реабилитационный центр, рассчитанный на 430 коек. Восстановительное лечение и медицинскую реабилитацию ежегодно получают более 6,5 тысяч пациентов. Постоянно внедряются новые медицинские технологии для повышения качества оказываемых медицинских услуг. Достижение целей восстановительного лечения и медицинской реабилитации в ФГУЗ ЦКБВЛ ФМБА России определяется медицинскими стандартами и требованиями потребителей медицинских услуг [6].

## Материалы и методы исследования.

Факторы, влияющие на обеспечение качества медицинских услуг на этапе восстановительного лечения в ФГУЗ ЦКБВЛ ФМБА России (далее ЦКБВЛ)

Качество медицинской помощи определяется следующими основными факторами [7]:

- качество медицинских технологий, качество обследования (наличие современных технологий); наличие индивидуальных реабилитационных программ по различным нозологиям, отвечающих потребностям пациентов;

- качество подготовленности медицинских работников по курируемому разделам;

- качество ресурсного обеспечения медицинского процесса (материально-технической и экспериментальной базы, в том числе – учебно-методического и информационного обеспечения); качество условий работы медицинского персонала;

- качество управления медицинской деятельностью в ЦКБВЛ, соответствующей требованиям отечественных и зарубежных стандартов [8, 9].

Потребители медицинских услуг в ЦКБВЛ формулируют цели медицинской помощи как социальный заказ, который должен соответствовать стандартам лечения [5, 6].

Врачи ЦКБВЛ формулируют цели своей медицинской деятельности в стратегиях восстановительного лечения и медицинских реабилитационных программах по отдельным нозологическим формам.

Совокупность целей и формирует комплекс критериев качества восстановительного лечения и медицинской реабилитации в ЦКБВЛ.

Решение основных задач управления качеством медицинских услуг на этапе восстановительного лечения в ЦКБВЛ. При разработке системы качества медицинской помощи в ЦКБВЛ мы обращаем внимание на решение трех основных задач: обеспечение качества, управление качеством и улучшение качества. Эти задачи могут быть решены с использованием различных методов и принципов управления [7].

Основа общего управления – управленческий цикл, т.е. логическое развитие процесса в виде определенных последовательных этапов:

первый – анализ сложившейся ситуации на основе внешней и внутренней информации;

второй – определение цели и замысла решения;

третий – принятие управленческого решения и осуществление планирования его выполнения;

четвертый – организация осуществления принятого решения путем упорядочения сил и средств, налаживания необходимых производственных связей;

пятый – проведение контроля.

Цели и ожидаемый результат от предоставляемых медицинских услуг для различных контингентов больных в ЦКБВЛ отражены в таблице 1.

Таблица 1. Цели и ожидаемый результат медицинских мероприятий

Контингенты	Цели и ожидаемый результат
Прикрепленный контингент (работники промышленного сектора)	Скоординированный, квалифицированный подход к обеспечению качественного восстановительного лечения и медицинской реабилитации.
Пациенты по договору добровольного медицинского страхования (ДМС)	Обеспечение качественного обследования, диагностики и лечения по курируемым разделам восстановительного лечения и медицинской реабилитации, в рамках индивидуального договора со страховой компанией.
Пациенты по договору обязательного медицинского страхования (ОМС)	Обеспечение качественного обследования, диагностики и лечения по курируемым разделам восстановительного лечения и медицинской реабилитации, в рамках договора с Фондом обязательного медицинского страхования.

Контингенты	Цели и ожидаемый результат
Пациенты по индивидуальному (возмездному) договору оказания медицинских услуг	Скоординированный, квалифицированный подход к обеспечению качества восстановительного лечения и медицинской реабилитации в рамках индивидуального договора с потребителем медицинских услуг.
Сотрудники ЦКБВЛ	Обеспечение физического и духовно-психического здоровья медицинского персонала путем лечебно-оздоровительных мероприятий, укрепление общей оздоровительной культуры коллектива, укрепление ориентаций на здоровый образ жизни.

Петля качества медицинской деятельности ЦКБВЛ. В международной практике взаимозависимость всех видов деятельности медицинского учреждения представлена в виде так называемой петли качества [8, 9, 10, 11].

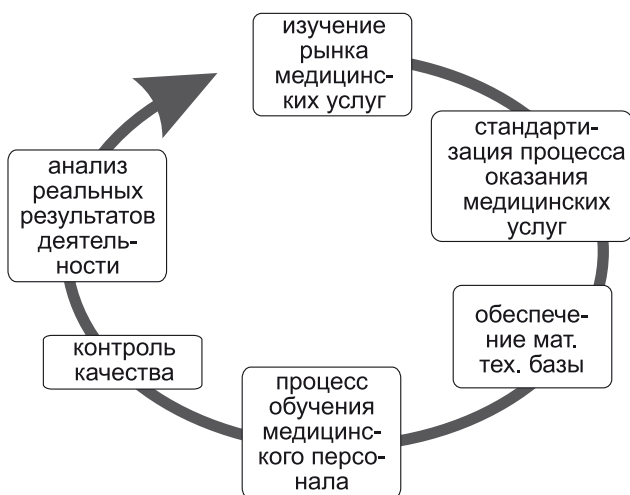


Рис. 1 Этапы медицинской деятельности ЦКБВЛ

На рис. 1 представлены основные этапы медицинской деятельности ЦКБВЛ. Все этапы взаимосвязаны и образуют непрерывный процесс оказания медицинских услуг.

Анализ деятельности ЦКБВЛ с учетом этапов петли качества (рис. 1):

1. Изучение рынка медицинских услуг

Основные задачи изучения рынка медицинских услуг – это выяснение требований к современному медицинскому процессу; изучение и прогнозирование потребностей и степени удовлетворения медицинскими услугами в сфере промышленного здравоохранения. Результатом этого этапа является качественно и количественно описанная «модель восстановительного лечения и медицинской реабилитации» и перечень требований к производству медицинских услуг ЦКБВЛ.

2. Стандартизация процесса оказания медицинских услуг

Стандартизация процесса оказания медицинских услуг подразумевает: составление индивидуальных планов восстановительного лечения и медицинских реабилитационных программ, которые позволяют гибко реагировать на изменяющиеся потребности в сфере медицинских услуг; придерживаться политики качества оказания медицинской помощи; оптимизировать критерии отбора для оказания восстановительного лечения и медицинской реабилитации работников промышленных предприятий и иных потребителей медицинских услуг; принимать прин-

ципальные решения о возможном улучшении качества восстановительного лечения.

3. Обеспечение материально-технической базы ЦКБВЛ

Цель – обеспечение процесса восстановительного лечения современными медицинскими реабилитационными средствами (техническими, медикаментозными и др.), а также комфортными и безопасными условиями предоставления медицинской помощи (социальная инфраструктура).

4. Процесс обучения медицинского персонала ЦКБВЛ

Это непрерывный процесс повышения квалификации медицинских работников ЦКБВЛ. Степень адекватности этого процесса зависит от профессиональных качеств персонала, оказывающего медицинские услуги, и от вклада в медицинскую деятельность результатов обучения.

5. Оценка (контроль) качества медицинских услуг  
Основные цели – обеспечение, управление и совершенствование медицинского процесса. Оценка качества должна носить комплексный, системный характер и охватывать такие объекты управления качеством, как работа медицинского персонала, производство медицинских услуг и в целом работу ЦКБВЛ как центра восстановительного лечения и медицинской реабилитации работников промышленных предприятий.

6. Анализ реальных результатов

Предусматривает анализ качества выполнения всех видов деятельности на каждом этапе петли качества медицинского процесса. Поэтому обеспечение качества требует комплексного и системного подхода, а также заинтересованности, приверженности качеству всех сотрудников ЦКБВЛ.

**Заключение.**

1. Качество медицинской помощи – интегральная характеристика, имеющая отношение ко всему деятельностиному циклу ЦКБВЛ, включающему реализацию, контроль и инфраструктурное обеспечение медицинского процесса.

2. Одним из условий управления качеством в ЦКБВЛ является технологическая последовательность всех взаимозависимых видов медицинской деятельности, влияющих на качество процесса восстановительного лечения и медицинской реабилитации.

3. На качество конечного результата восстановительного лечения и медицинской реабилитации в ЦКБВЛ оказывает влияние профессиональная подготовка врачей и средних медицинских работников (степень пригодности к эффективной работе). При этом обязательным условием достижения качественных результатов медицинских услуг является физическое и духовно-психическое здоровье медицинского персонала, культура оздоровления, ориентация на здоровый образ жизни и т.д.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г. <http://www.zdravo2020.ru/concept.htm>.
2. Актуальные проблемы адаптационной, экологической и восстановительной медицины/ Под ред. Н.А. Агаджаняна, В.В. Уйба, Кочетков А.В. – М.: Медика, 2006. – 420 с.
3. Блохин А.Б. Здравоохранение России: проблемы и перспективы. // Лекции по организации здравоохранения // Под ред. А.Б. Блохина, Е.В. Ползика, Д. Никола. – Екатеринбург – Манчестер. – 2000. – С. 7–14.
4. Руководство по качеству ИСО. – Электронный ресурс. [http://www.businessstudio.ru/procedures/iso/rukovodstvo\\_po\\_kache/.-2010.htm](http://www.businessstudio.ru/procedures/iso/rukovodstvo_po_kache/.-2010.htm).
5. Агеев Ф.Т., Лопатин Н.В. Социологический опрос как метод оценки организационной деятельности ЛПУ // Бюлл. ГУННИИ общественного здоровья РАМН. – М., 2007. – Вып. 3. – С. 87–89.

6. Губин В.Г., Ковалева И.В., Пупышева Г.И. О проблеме повышения качества медицинской помощи в поликлинике // Бюлл. НИИ им. Н.А. Семашко РАМН. – 2004. – В. 3. – Ч. 1. – С. 171-174.
7. Стеценко С.Г., Пищита А.Н., Гончаров Н.Г. Очерки медицинского права. – М.: ЦКБ РАН, 2004.
8. Учет оценка и анализ клинко-экспертной деятельности лечебно-профилактических учреждений/ Методические рекомендации Министра здравоохранения РФ. – М., 2002. – 140.
9. Шведов К.К. Экономическое и социальное значение повышения качества продукции / [http://de.ifmo.ru/bk\\_netra/page.php](http://de.ifmo.ru/bk_netra/page.php) -2000. htm.
10. Управление качеством. Учебник /С. Д. Ильенкова с соавт. М.: ЮНИТИС/ [http://exsolver.narod.ru/Books/Management/Quality/c10\\_](http://exsolver.narod.ru/Books/Management/Quality/c10_) – 2001. htm

---

---

#### РЕЗЮМЕ

Качество медицинских услуг – интегральная характеристика, которая включает в себя полный цикл обслуживания, контроля и обеспечения лечебного процесса. Одним из условий управления качеством в Федеральном государственном учреждении здравоохранения Центральная клиническая больница восстановительного лечения Федерального медико-биологического агентства России (ФГУЗ ЦКБВЛ ФМБА России) является последовательность взаимосвязанных видов медицинской деятельности, влияющих на качество восстановительного лечения.

**Ключевые слова:** интегрированных процессов управления, качество медицинских услуг, восстановительное лечение и медицинская реабилитация.

#### SUMMARY

The quality of medical services – an integral characteristic, which includes the full cycle of services, monitoring and treatment process. One of the conditions of quality management in the Central Clinical Hospital of Rehabilitation FMBA Russia is a sequence of interrelated types of medical activities affecting the quality of medical rehabilitation.

**Keywords:** integrated management processes, the quality of medical services, medical treatment and rehabilitation.

---

---

#### КОНТАКТЫ

**Норенко Валентина Владимировна.** Служебный адрес: 141551. Московская область, п. Голубое. Служебный телефон: (499) 733 20 20, (499) 503 56 89; факс (499) 733 18 11; e-mail: ckbvl33@yandex.ru