

БЕНЧМАРКІНГ У СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

В. А. Сміянов, канд. мед. наук, доцент;

О. І. Сміянова, асистент;

С. В. Тарасенко, канд. екон. наук, асистент,

Медичний інститут Сумського державного університету, м. Суми,

E-mail: svitlana_tarasenko@ukr.net

У статті досліджено роль і місце бенчмаркінгу у системі управління якістю медичної допомоги. Визначено види бенчмаркінгу, сфери їх застосування, переваги та недоліки.

Ключові слова: *якість медичної допомоги, бенчмаркінг, інструменти управління якістю медичної допомоги, види бенчмаркінгу, управління.*

ВСТУП

Завдання досягнення кращого рівня якості медичної допомоги (ЯМД) вирішується шляхом застосування кращих практик і стратегій, що склалися у рамках міжнародного досвіду за останні роки. Для перетворення стратегій у конкретні заходи та дії необхідним є застосування сучасного інструментарію управління ЯМД. Одним з ефективних інструментів управління ЯМД є бенчмаркінг.

Метою дослідження є обґрунтування необхідності застосування бенчмаркінгу як дієвого інструмента системи управління ЯМД закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) України.

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

У дослідженні були застосовані системний метод, метод синтезу, аналіз літературних джерел.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Індустріальні методи управління ЯМД базуються на:

- процесному аналізі;
- безперервному удосконаленні процесів;
- участь в управлінні усього персоналу;
- переході від масового інспекційного контролю до самоконтролю;
- стратегічному плануванні у сфері якості [1].

Процесний аналіз передбачає ідентифікацію, проектування та вимірювання процесів. Як основний метод проектування процесів використовують метод клінічних шляхів [2], що передбачає структурне, мережеве і календарне планування потоку робіт.

Залучення усього персоналу до процесів управління ЯМД і, як наслідок, поступова відмова від інспекційного контролю на користь самоконтролю досягаються шляхом формування необхідного рівня мотивації у співробітників. Мотивація визначається шляхом навчання персоналу питань управління ЯМД, а також його моральним і матеріальним стимулюванням.

Оцінка лікувально-діагностичного процесу, для якої використовуються індикатори якості, є основою його подальшого безперервного удосконалення.

Стратегічне планування у сфері якості виражається у вимірюванні контрольних границь індикаторів якості, які задаються з урахуванням ресурсних можливостей, тенденцій розвитку ЗОЗ.

Оцінка лікувально-діагностичного процесу, стратегічне планування у сфері ЯМД передбачають наявність певних еталонних практик, з якими

можна порівнювати процеси забезпечення якості даного ЗОЗ, виявляти відхилення від них та пропонувати заходи для підвищення ЯМД, що надається.

Буквально з англійської мови benchmarking перекладається як установлення контрольної точки, тобто визначення параметрів певного рівня системи як еталона.

У Єдиному термінологічному словнику (госарії) з питань управління якістю медичної допомоги бенчмаркінг визначається як «метод, за допомогою якого та чи інша організація вимірює ефективність своєї діяльності порівняно з ефективністю діяльності кращих у своєму класі організацій, визначає, як дані організації досягли такого рівня ефективності, і використовує отриману інформацію для вдосконалення своєї діяльності. У ньому зазначено, що до об'єктів бенчмаркінгу можуть належати стратегії, операції і процеси [3].

Тобто суть бенчмаркінгу полягає у вивченні кращої практики ЗОЗ та інших медичних служб. Він дає можливість зіставляти надані послуги і результати лікування, сприяючи впровадженню змін, а також гарантуючи контроль якості і постійне покращання якості обслуговування [4].

Бенчмаркінг пов'язаний із постановкою цілей і є одним із компонентів планування. Дослідники поєднують його з так званим циклом Демінга, що охоплює чотири елементи: плануй, здійсни, перевір, дій. Окремі моделі бенчмаркінгу містять до 30 кроків, які необхідно пройти для досягнення остаточного результату. Основний зміст та мета бенчмаркінгу полягають в ідентифікації відмінностей із порівнюваним аналогом (еталоном), визначенні причин цих відмінностей та виявленні можливостей щодо вдосконалення об'єктів бенчмаркінгу.

Існує декілька типів бенчмаркінгу, які повинні проводитися у певній послідовності:

- внутрішній;
- конкурентний;
- функціональний;
- загальний.

Внутрішній бенчмаркінг є вихідним у будь-якому процесі бенчмаркінгу. Він є документальним підтвердженням внутрішніх робочих процесів. Зіставлення процедур, наприклад, між різними закладами дозволяє виявити деякі кращі методи всередині організації, які можна модифікувати і відтворити.

Переваги внутрішнього бенчмаркінгу:

- досягнення більшої внутрішньої узгодженості робіт, що полегшує збір інформації;
- виявлення потенційних проблем у роботі із зовнішніми організаціями;
- використання порівняльних даних і внутрішніх трендів відділів, що дає можливість вивчення та інтеграції мультидисциплінарних підходів до оптимізації методів і результатів.

Недоліком внутрішнього бенчмаркінгу є те, що рівень кращого виконавця всередині організації, як правило, детермінує рівень, що досягається іншими.

Головна мета конкурентного бенчмаркінгу – порівняти конкретний метод роботи з відповідним аналогічним процесом у провідному ЗОЗ регіону чи країни з метою виявлення найефективніших видів діяльності. Конкурентний бенчмаркінг дозволяє оцінити слабкі і сильні сторони організації на основі визначення різниці у рівнях ефективності між власним закладом і конкурентним.

Функції ЗОЗ є основою функціонального бенчмаркінгу, який є базою покращання функціонування організації. У процесі функціонального

бенчмаркінгу проводять порівняння ефективності виконання певних функцій у різних ЗОЗ. Недоліком функціонального бенчмаркінгу є те, що він не фокусується на процесах партнерів.

Бенчмаркінг загальних процесів (полягає порівняно конкретних процесів у різних галузях із метою виявлення кращих практик) забезпечує найкращі результати, але тільки для організацій із кваліфікованим керівництвом, що вже мають досвід роботи.

Тобто бенчмаркінг є процедурою, що визначає напрямки і дозволяє регулювати взаємовідносини між неефективними процесами, встановленими клінічними напрямками і результатами ЗОЗ.

Бенчмаркінг має переваги порівняно з іншими ініціативами у сфері якості, оскільки він:

- проводиться лікарем-практиком;
- залежить від наукових досліджень;
- оцінюється результатами, що можуть бути виміряні;
- є реалістичним у рамках ЗОЗ;
- допомагає побачити необхідність підтримки змін;
- спирається безпосередньо на наявний план дій;
- дозволяє попередити непотрібну або надлишкову витрату ресурсів;
- сприяє удосконаленню діяльності, а не просто контролю і підтримці існуючої практики;
- зіставний з іншими методами, спрямованими на досягнення кращої якості роботи.

Механізми, за допомогою яких бенчмаркінг може покращити ЯМД ЗОЗ:

- мотивування окремих лікарів і підрозділів бути серед кращих підіймає моральний дух, що має велике значення для належного обслуговування пацієнтів і надання якісних послуг;
- участь у процесі підвищення ЯМД усіх зацікавлених груп;
- бенчмаркінг є природним інструментом для підтримки клінічного керівництва;
- бенчмаркінг може привести до зменшення затрат, необхідних для функціонування організації, що дозволить перерозподілити кошти для інших аспектів обслуговування пацієнтів [5].

Основними елементами процесу бенчмаркінгу є:

- підтримка з боку керівництва;
- спільне з персоналом та пацієнтами визначення суттєвих для дослідження процесів;
- вибір відповідного індикатора результату;
- аналіз внутрішнього функціонування;
- модифікація методу організації роботи на основі результатів аналізу.

У моделях бенчмаркінгу Р. Кемпа та Х. Вазірі виокремлено такі етапи:

- 1) планування (визначають об'єкт бенчмаркінгу, найкращі варіанти і методи збирання інформації);
- 2) аналіз (визначення слабких сторін досліджуваного об'єкта та проектування бажаного рівня);
- 3) інтегрування (визначення функціональних цілей та налагодження комунікаційних зв'язків);
- 4) дії (розроблення і реалізація планів упровадження та моніторинг);
- 5) зрілість (оцінка досягнення позицій лідера певної сфери) [4, 6].

Бенчмаркінг сприяє саме фундаментальним змінам, що обумовлені зовнішніми факторами, а не базується на пропозиціях покращання, що продукуються безпосередньо системою.

ВИСНОВКИ

Таким чином, бенчмаркінг визначає ефективність діяльності ЗОЗ порівняно з ефективністю діяльності кращих у своєму класі організацій, визначає, як дані організації досягли такого рівня ефективності, і використовує отриману інформацію для вдосконалення своєї діяльності, а отже, може бути дієвим інструментом системи управління ЯМД ЗОЗ України.

Подальші дослідження повинні бути спрямовані на практичну апробацію процесу бенчмаркінгу у ЗОЗ.

БЕНЧМАРКІНГ В СИСТЕМЕ УПРАВЛЕННЯ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В. А. Смилянов, А. И. Смилянова, С. В. Тарасенко,

Медицинский институт Сумского государственного университета, г. Сумы

В статье исследованы роль и место бенчмаркинга в системе управления качеством медицинской помощи. Определены виды бенчмаркинга, сферы их использования, преимущества и недостатки.

Ключевые слова: *качество медицинской помощи, бенчмаркинг, инструменты управления качеством медицинской помощи, виды бенчмаркинга, управление.*

BENCHMARKING IN THE CONTROL OF CARE QUALITY

V. A. Smiyanov, O. I. Smiyanova, S. V. Tarasenko,

Medical Institute of Sumy State University, Sumy

The article examines the role and place of benchmarking in the quality management system of medical care. It defines types of benchmarking, their scopes, advantages and disadvantages.

Key words: *quality of care, benchmarking, tools of healthcare quality management, types of benchmarking, management.*

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Савицкая Е.С. Индустриальные методы управления качеством медицинской помощи в эндокринологическом отделении многопрофильной клинической больницы / Е. С. Савицкая, С. Л. Вардосанидзе, Ю. Р. Восканян // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2004. – № 5.
2. Bing M. L. Implementing a clinical pathway for the treatment of Medicare patients with Cardiac chest pain / M. L. Bing, M. R. Abel, K. Sabharwal et al. // Best. Pract. Benchmarking Health Care. – 1999. – Vol. 340. – P. 286–292.
3. Наказ МОЗ України від 20.07.2011 № 427 «Про затвердження Єдиного термінологічного словника (Глосарій) з питань управління якості медичної допомоги» [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20110720_427.html
4. Camp R. C. Benchmarking. The Search for Industry Best Practices That Lead to Superior Performance / R. C. Camp. – Milwaukee : ASQC Industry Press, 1989. – 299 p.
5. Ваунеу Р. Бенчмаркинг в сфере охраны психического здоровья: введение для психиатров / R. Ваунеу // Advances in Psychiatric Treatment. – 2005. – № 11. – P. 305–314 [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.psyobsor.org/1998/35/2-1.html>.
6. Vaziri H. K. Using competitive benchmarking to set goals / H. K. Vasiri // Quality Progress. – 1992. – P. 81–85.

Надійшла до редакції 26 листопада 2012 р.