

медицинских сестер по порядку медицинского информирования пациентов. Разработаны инструкции для врачей, касающиеся медицинского информирования пациентов.

Эффективность разработанной медико-организационной модели управления медицинским информированием пациентов (включающей оценку и коррекцию медицинской информированности пациентов, качества медицинского информирования пациентов; принципы и этапы организации и проведения медицинского информирования пациентов; модель взаимодействия медицинских организаций со средствами массовой информации, центрами здоровья, общественными организациями, вузами и медицинскими колледжами, депутатами регионального парламента) подтверждается повышением индексов медицинформированности пациентов на 34,5%; медицинской активности - на 19,5%; снижением частоты дефектов медицинформирования пациентов на 29,5%; увеличением количества случаев с положительным клиническим результатом на 5,5%; снижением числа пациентов, не удовлетворенных качеством медицинформирования на 15%.

Литература

1. Щепин В.О., Расторгуева Т.И., Проклова Т.Н. К вопросу о перспективных направлениях развития здравоохранения Российской Федерации // Бюллетень Национального НИИ общественного здоровья. - 2012. – Вып. 1. - С. 147-153.

Суслин С.А.¹, Федосеева Л.С.², Назаркина И.М.², Гиннятулина Р.И.¹

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

1. Самарский государственный медицинский университет, г. Самара

Суслин Сергей Александрович – д.м.н., зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением; sasuklin@mail.ru,

Гиннятулина Руфия Ильдаровна – аспирант; rufa_91@mail.ru;

2. Самарская городская клиническая поликлиника № 15, г. Самара
Федосеева Лидия Сергеевна – к.м.н., главный врач; polik15@gkp15.ru,

Назаркина Ирина Михайловна – к.м.н., доцент, зам. главного врача по медицинской части; polik72@list.ru.

Резюме. Описывается внедрение системы управления качеством медицинской деятельности в соответствии с требованиями международных стандартов.

Ключевые слова: управление качеством, международные стандарты.

Suslin S.A., Fedoseeva L.S., Nazarkina I.M., Ginnyatulina R.I.

QUALITY MANAGEMENT SYSTEM IN A CITY OUTPATIENT FACILITY

Abstract. The article describes introduction of a quality management system into medical activities in accordance with international standard requirements.

Key words: quality management, international standards.

Государственной программой «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 294, предусмотрено внедрение системы управления качеством медицинских услуг в 2015-2016 гг. в 90%, а в последующие годы в 95% медицинских организаций. Поэтому возникает потребность в рекомендациях по поводу конкретных технологий управления качеством, наиболее ценными из которых являются внедренные на практике и доказавшие свою высокую результативность [1].

Международная организация по стандартизации (ISO) определила основные понятия и принципы менеджмента качества. Они позволяют организациям отвечать на вызовы окружающей среды, характеризующейся ускоренными изменениями, глобализацией рынков и превращением знаний в основной ресурс. Межгосударственные стандарты серии ISO 9000 и ISO 9001 представляют лучшую мировую практику в сфере управления качеством. Их рекомендации можно использовать для формирования системы управления качеством в медицинских организациях.

Идеология стандартов ISO предполагает наличие на предприятии сертифицированной системы менеджмента качества (СМК), которая является объективным свидетельством того, что предприятие способно стабильно предоставлять услуги, отвечающие установленным нормативным требованиям и требованиям потребителя. Других разработанных документов для повышения уровня организации менеджмента практически нет. Внедрение в управление организации модели обеспечения качества по стандарту ISO 9000 гарантирует бесперебойное функционирование процессов, ориентацию на клиента и, следовательно, стабильное качество услуг [2, 3].

Рассмотрим некоторые аспекты организации СМК в соответствии с требованиями ISO 9001:2008, внедренной в деятельность ГБУЗ СО «Самарская городская клиническая поликлиника № 15» (ГКП № 15) Промышленного района г. Самары.

ГКП № 15 – одно из крупных лечебно-профилактических учреждений города, оказывающее первичную медико-санитарную помощь

населению и обслуживающее более 74 000 населения. Поликлиника регулярно участвует в профессиональных конкурсах и форумах и удостоена рядом наград и сертификатов, в т.ч. за высокое качество и конкурентоспособность продукции и услуг. В 2008 г. поликлиника была удостоена звания «Лауреат Поволжской премии в области качества».

В ГКП № 15 широко представлены диагностические и лечебные подразделения. Оказание медицинской помощи проводится более чем по 35 специальностям. Структура включает в себя администрацию, взрослое отделение, детское отделение, отделение платных медицинских услуг, неотложную помощь, отделение медицинской профилактики, регистратуру и семейный центр здоровья. Взрослое отделение представлено 4 отделениями врачей общей практики, женской консультацией, консультативно-диагностическим, хирургическим, рентгенологическим, зубопротезным, двумя стоматологическими отделениями, отделением функциональной диагностики, отделением восстановительного лечения, процедурным кабинетом, клинко-диагностической лабораторией. Детское отделение состоит из дошкольно-школьного, 2 педиатрических и 2 консультативно-диагностических отделений и включает дневной стационар, стоматологию, физиотерапевтическое отделение, центр патологии речи и нейрореабилитации, процедурный кабинет. В учреждении работает более 200 врачей, 280 средних медицинских работников. Мощность учреждения – 1003 посещения в смену.

В поликлинике внедрена автоматизированная информационная система. Все службы оснащены компьютерами, создана база данных состояния здоровья населения, введена электронная амбулаторная карта. Сегодня информация рассматривается как инструмент совершенствования управления не только ресурсами, но и качеством оказания медицинской помощи, что является одним из приоритетных направлений в оказании первичной медико-санитарной помощи по принципу врача общей практики.

В ГКП № 15 функционирует СМК в соответствии с требованиями ISO 9001:2008, применяется модель конечных результатов. Руководство и каждый сотрудник поликлиники привержены идее повышения качества услуг и разделяют положения разработанных и утвержденных декларативных документов: миссию, политику и цели ГКП № 15 в области качества.

Миссия поликлиники – способствовать улучшению здоровья пациентов, обращающихся за медицинской помощью, предоставление широкого спектра медицинских услуг высокого качества. Сочетание высокотехнологического оборудования с профессионализмом работников обеспечивают ее выполнение.

Политика в области качества заключается в максимальной удовлетворенности пациентов высоким качеством оказания медицинских

услуг; высоком уровне профессиональной подготовки и интеллектуальном потенциале всего персонала; современном медицинском оборудовании и новых технологиях; активном проведении профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на повышение качества жизни, формирование ответственности пациента за свое здоровье; оказании услуг, удовлетворяющих и опережающих требования пациентов посредством эффективного и профессионального обслуживания, систематического изучения динамики потребностей; соблюдении прав пациента (добровольность, информированное согласие, конфиденциальность); обеспечении ответственности медперсонала за свои профессиональные действия; оптимизации распределения кадровых, материальных и финансовых ресурсов для решения задач в области качества; обеспечении антитеррористической и противопожарной безопасности поликлиники, его работников, пациентов и посетителей.

Вырабатывая стратегическую цель развития организации, руководство опирается на следующие компоненты качества медицинской помощи:

- доступность – возможность каждого гражданина получить адекватную, бесплатную, качественную медицинскую помощь независимо от места жительства и социального положения;

- своевременность – сокращение интервала времени от момента возникновения потребности до получения адекватной помощи;

- достаточность – минимальный набор лечебно-профилактических мероприятий, необходимых для достижения адекватного объема медицинской помощи и наибольшей ее эффективности;

- адекватность – соответствие оказываемой помощи потребностям пациента;

- безопасность – медицинская помощь не должна приводить к более тяжелым последствиям и страданиям, чем первичное заболевание;

- эффективность – соответствие фактического действия медицинской службы максимальному воздействию, которое эта служба может оказать в идеальных условиях;

- экономичность – соотношение между фактическим воздействием службы и ее стоимостью;

- научно-технический и профессиональный уровень – степень использования современных достижений науки в практике, уровень материального и ресурсного обеспечения медицины и профессионализм кадров;

- удовлетворенность пациента – отсутствие претензий с его стороны к медицинским работникам и медицинской организации в целом;

- репрезентативность критериев качества – соотношение реально полученных величин с некой идеально точной оценкой, наиболее полно отражающей свойства изучаемого объекта.

Внедрение СМК является масштабным и достаточно сложным проектом, охватывающим всех работников организации – от руководителя до обслуживающего персонала [3]. Для координации деятельности подразделений ГКП № 15 в области качества было разработано руководство, которое описывает реализацию процессного подхода, устанавливает основные положения по планированию, обеспечению, управлению и улучшению качества оказываемых медицинских услуг. Выполнение процессов, измерение, мониторинг, анализ и управление процессами осуществляется согласно разработанным картам процессов. В поликлинике применяются следующие виды мониторинга и измерений: удовлетворенности потребителей; процессов системы менеджмента качества; процессов оказания медицинских услуг; закупленной продукции, - а также внутренние аудиты. Управление деятельностью поликлиники и ответственность за ее результаты реализуются за счет установления в документации внутренних процедур, необходимых для выполнения требований, проведения улучшений, достижения и повышения удовлетворенности потребителей. Применяются показатели результативности, характеризующие динамику изменения состояния здоровья пациента. Работа всех подразделений ГКП № 15 ориентирована на удовлетворение возрастающих требований и ожиданий потребителей оказываемых услуг.

Удовлетворение настоящих и потенциальных запросов потребителя и всех заинтересованных сторон является целью менеджмента качества, построенного на основе международных стандартов ISO 9000 и ISO 9001. Применение этих стандартов способствует широкому распространению новых принципов управления деятельностью организаций - ориентация на потребителя, на качество его обслуживания. Удовольствие того, что медицинская организация применяет международные стандарты, дает ей маркетинговые преимущества и ставит ее в глазах потребителя наравне с лучшими иностранными предприятиями, работающими по тем же стандартам.

Литература

1. Линденбратен А.Л., Дубинин Н.Д., Фаррахова Г.Р., Ягудин Р.Х. Некоторые аспекты внедрения систем управления качеством медицинской помощи // Практическая медицина. - 2015. - № 4-2. - С. 68-71.
2. Никитин В.А. Управление качеством на базе стандартов ИСО 9000:2000: Политика, оценка, формирование, ресурсы. - СПб, 2002. - 262 с.
3. Фомичев Н.Г., Садовой М.А., Бедорева И.Ю., Самарина В.Ю. Опыт разработки системы менеджмента качества в специализированном

Тимошилов В.И., Сидоров Г.А., Грудинина А.В.

**ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ ВРАЧЕЙ
КАК ОСНОВАНИЕ ДЛЯ ИХ ОБУЧЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ
ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНО ОБУСЛОВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
СРЕДИ МОЛОДЕЖИ**

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск

Тимошилов Владимир Игоревич – к.м.н., доцент кафедры
общественного здоровья и здравоохранения,

Сидоров Геннадий Алексеевич – д.м.н., профессор, зав.
кафедрой общественного здоровья и здравоохранения,

Грудинина Анастасия Владимировна – студент.

Резюме. Возрастная специфика распространенности как самих заболеваний, так и их факторов риска позволяет рассматривать наркологические расстройства, туберкулез, ВИЧ-инфекцию, инфекции, передаваемые половым путем, вирусные гепатиты как особую группу нозологий – социально обусловленные заболевания среди молодежи. Результаты опроса 212 врачей позволили ранжировать их информационно-образовательные потребности в этой области, но в связи с высокой степенью разнообразия оценок и разнонаправленным влиянием образовательного опыта на степень приоритетности изучения отдельных разделов в основу разработанной образовательной программы положены принципы индивидуализации обучения и его интеграции в систему непрерывного медицинского образования. Программа сочетает аудиторные занятия и дистанционный доступ к электронным образовательным ресурсам, осваиваемым по выбору слушателя.

Ключевые слова: профилактика, молодежь, информационные потребности, последипломное образование, непрерывное медицинское образование.

Timoshilov V.I., Sidorov G.A., Grudinina A.V.

**EDUCATIONAL REQUESTS OF DOCTORS AS A BASE FOR THEIR
STUDY IN QUESTIONS SOCIAL DISEASES PREVENTION AMONG
YOUNG PEOPLE**

Abstract. Illegal use of psychoactive substances, tuberculosis, HIV, sexually transmitted infections, viral hepatitis can be considered as socially caused diseases among young people due to the age-specific prevalence of the diseases and their risk factors. Results of epy survey with 212 doc-