

DOI: <https://doi.org/10.51922/1818-426X.2024.4.127>*Д. Ю. Клименков*

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ ПРОГРАММЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ВОЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

*Военно-медицинский институт
в УО «Белорусский государственный медицинский университет»*

В настоящее время остается актуальным изучение организационных подходов к формированию структуры программного комплекса мероприятий совершенствования качества медицинской помощи в военной организации здравоохранения, в котором были бы определены направления деятельности, позволяющие объединить необходимый набор элементов и функций управления для достижения определенной цели в интересах совершенствования качества медицинской помощи. Программный комплекс мероприятий совершенствования качества медицинской помощи (Программа), который утверждается руководителем военной организации здравоохранения, должен содержать несколько разделов. Раздел «Общие положения» включает обоснование необходимости разработки Программы, ее краткую характеристику, перечень документов, нормативных правовых актов, на основании которых осуществлялась разработка Программы, сроки ее реализации, порядок и условия внесения изменений. Раздел «Оценка качества медицинской помощи пациентам» должен раскрывать результаты работы организации и вскрывать проблемные вопросы качества медицинской помощи, которые конкретизируются в разделе «Цели, задачи и ключевые показатели». Наиболее важная информация Программы содержится в разделе «План обеспечения качества медицинской помощи», в котором подробно изложены все мероприятия, обеспечивающие организационную функцию для выполнения целей и задач Программы. Завершает Программу раздел «Реализация Программы и контроль за ходом ее выполнения», в котором регламентирована система работы должностных лиц военной организации здравоохранения по обеспечению функции контроля в управлении качеством медицинской помощи.

Ключевые слова: *военная организация здравоохранения, управление качеством медицинской помощи.*

D. Yu. Klimiankov

ORGANIZATIONAL APPROACHES TO THE FORMATION OF A PROGRAM FOR IMPROVING THE QUALITY OF MEDICAL CARE IN A MILITARY HEALTH ORGANIZATION

At present, it remains relevant to study organizational approaches to the formation of the structure of a program set of measures to improve the quality of medical care in a military health organization, which would identify areas of activity that would allow combining the necessary set of elements for managing the quality of medical care to achieve a certain goal in the interests of improving the quality of medical care. The program package of measures to improve the quality of medical care (Program), which is approved by the head of the military health organization, should contain several sections. The section «General Provisions» includes a justification for the need to develop the Program, its brief description, a list of documents, regulatory legal acts on the basis of which the development of the Program was carried out, the timing of its implementation, the procedure and conditions for making changes. The section «Assessment of the quality of medical care for patients»

should be disclosed. The section «Assessment of the quality of medical care for patients» should disclose the results of the organization's work and reveal problematic issues of the quality of medical care, which are specified in the section «Goals, objectives and key indicators.» The most important Program information is contained in the Health Care Quality Plan section, which details all activities that provide an organizational function to accomplish the goals and objectives of the Program. The Program is completed by the section «Implementation of the Program and monitoring of its implementation,» which regulates the system of work of officials of the military health organization to ensure the control function in managing the quality of medical care.

Key words: *military health organization; quality management of care.*

Система управления качеством медицинской помощи (КМП) в Вооруженных Силах Республики Беларусь (далее ВС РБ) функционирует с помощью специально разработанной Инструкции о порядке оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз в Вооруженных Силах, утвержденной приказом Министра обороны Республики Беларусь 21 апреля 2022 г. № 444 (Инструкция) [1].

Для централизации и эффективной координации деятельности всех структурных элементов системы оценки КМП Инструкцией предусмотрены два организационных уровня оценки КМП, управление которыми осуществляется, соответственно, военными организациями здравоохранения (военными ОЗ) и военно-медицинским управлением (ВМУ) Министерства обороны Республики Беларусь.

Первый уровень включает порядок оценки КМП в военных ОЗ и медицинских подразделениях, находящихся в территориальных зонах их ответственности, который проводится врачебно-консультационной комиссией по оценке КМП военных ОЗ.

Второй уровень включает порядок оценки КМП в военных ОЗ и базовых медицинских подразделениях, который проводится главными штатными специалистами медицинской службы ВС РБ.

Порядок оценки КМП включает следующие разделы: обязанности должностных лиц, общий порядок организации и планирования по вопросам оценки КМП, анализ, принятие решений, контроль исполнения мероприятий и информирование заинтересованных лиц на всех уровнях управления медицинской службой ВС РБ.

Общее руководство деятельностью по оценке КМП в ВС РБ осуществляет начальник военно-медицинского управления Министер-

ства обороны Республики Беларусь (далее – ВМУ), а в военных ОЗ и медицинских подразделениях, находящихся в территориальных зонах их ответственности, – руководители соответствующих военных ОЗ [2].

Функционирование системы управления КМП ориентировано на результаты деятельности военной ОЗ. Поэтому при оценке КМП в военной ОЗ проводится оценка текущего состояния КМП, по результатам оценок проводится анализ ресурсов, который завершается принятием управленческого решения. В результате принятия решения необходима разработка программного комплекса мероприятий совершенствования КМП (или программы коррекции). Данная программа коррекции включает структурную и процессную коррекцию. Далее цикл управления повторяется для постоянного совершенствования КМП (рисунок 1) [3].

Инструкцией предусмотрены следующие основные мероприятия совершенствования КМП: организационные, образовательные, дисциплинарные мероприятия, мероприятия по совершенствованию материально-технической базы и информатизации, мероприятия по совершенствованию укомплектованности медицинскими работниками.

Вместе с тем, разработка комплексной программы управления КМП, которая находится в компетенции руководителя военной ОЗ, вызывает определенные трудности ввиду необходимости совершенствования методологических и организационных подходов к ее формированию.

Цель исследования: разработать структуру программного комплекса мероприятий в военной ОЗ, систематизирующую стратегию управления военной ОЗ в интересах совершенствования КМП.

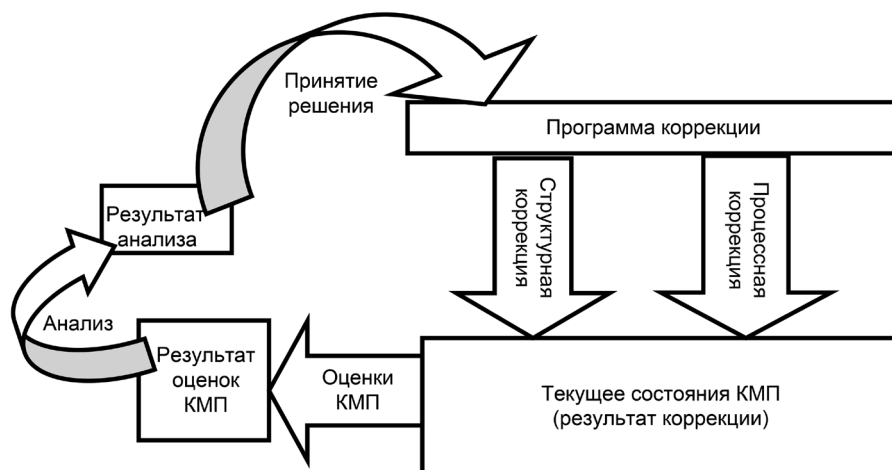


Рисунок 1. Схема функционирования системы управления КМП

Материал и методы исследования

Исследование проводилось с использованием анализа данных полученных по результатам оценок КМП и локальных правовых актов государственного учреждения «1134 военный клинический медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь», а также материалов Инструкции.

Результаты и их обсуждение

Программный комплекс мероприятий совершенствования качества медицинской помощи (Программа) утверждается руководителем военной ОЗ, как лицом, наиболее заинтересованным в результатах работы и может содержать следующие разделы: «Общие положения»; «Оценка качества медицинской помощи пациентам»; «Цели, задачи и ключевые показатели»; «План обеспечения качества медицинской помощи»; «Реализация Программы и контроль за ходом ее выполнения».

В зависимости от специфики военной ОЗ Программа может содержать дополнительные разделы, учитывающие эти особенности.

Программу рекомендуется разрабатывать на 5 и более лет, вместе с тем, в зависимости от задач управления КМП, сроки могут корректироваться. Разделы Программы должны соответствовать определенным требованиям.

Раздел «Общие положения» должен содержать обоснование необходимости разработки Программы, краткую характеристику Программы, перечень документов, нормативных правовых актов, на основании которых осу-

ществлялась разработка Программы, сроки ее реализации, порядок и условия внесения изменений.

В разделе должны быть представлены стратегические плановые документы: «Миссия военной ОЗ»; «Основные направления развития на пятилетний период (или иной срок)»; «Видение на период до 10 лет и более»; «Политика военной ОЗ в области КМП».

Анализ деятельности военной ОЗ, связанной с проблемами КМП, необходимо проводить с учетом ретроспективы 5 лет в целях выявления изменений, проблем и ограничений устойчивого развития, наблюдаемых в военной ОЗ.

Раздел «Оценка качества медицинской помощи пациентам» должен раскрывать медицинскую, социальную, экономическую эффективность работы военной ОЗ и включать:

порядок сбора и обработки информации (сбор информации для обработки и последующего принятия управленческого решения производится по направлениям, характеризующим основные стороны работы военной ОЗ по повышению эффективности и качества медицинской помощи: изучение объема выполненной работы; изучение конечного результата; изучение удовлетворенности пациентов полученной медицинской помощью и работой медицинского подразделения, изучение мнения медицинских работников о КМП в военной ОЗ и др.); методику анализа полученных данных (например, методом сравнительного анализа деятельности военной ОЗ).

Раздел «Цели, задачи и ключевые показатели» разрабатывается на основании результатов анализа деятельности военной ОЗ и должен раскрывать приоритеты и направления совершенствования КМП, а также цели и задачи в области КМП с учетом рисков, возможностей и проблем, выявленных в результате оценки КМП в военной ОЗ.

По каждой поставленной задаче следует определить один (и более) измеримый ключевой показатель, отражающий степень решения задачи. По каждому показателю должно быть приведено целевое значение и допустимое отклонение, достижение которых определяет приемлемый уровень решения задачи.

Задачи и ключевые показатели могут оформляться по форме, приведенной в таблице 1. Если показатели не входят в число показателей статистической отчетности или явно не состоят из них, для каждого показателя

и его составляющих требуется разработка специальных методик расчета.

Раздел «План обеспечения качества медицинской помощи» должен содержать информацию о структурной и процессной коррекции КМП, а также этапы реализации поставленных в Программе задач [1].

Структурная коррекция КМП включает мероприятия по эффективному использованию материальных (финансовых, диагностических, лечебных) и нематериальных (кадровых и информационных) ресурсов (рисунок 2).

С целью эффективного использования материальных ресурсов в военной ОЗ определяются материально ответственные лица и разрабатывается алгоритм работы по контролю за учетом, порядком хранения, безопасной эксплуатацией и использованием, а также техническим обслуживанием материального имущества в структурных подразделениях.

Таблица 1. Задачи Программы и ключевые показатели

Наименование задачи	Ответственный за выполнение задачи (Ф. И. О.)	Показатель (номинальное значение, допустимое отклонение), ед. изм.	Ответственный за выполнение показателя (Ф. И. О.)	2024	2025	2026	2027	2028
Задача № 1		Показатель № 1						
		Показатель № 2						
		Показатель № 3						
Задача № 2		Показатель № 1						
		Показатель № 2						
		Показатель № 3						

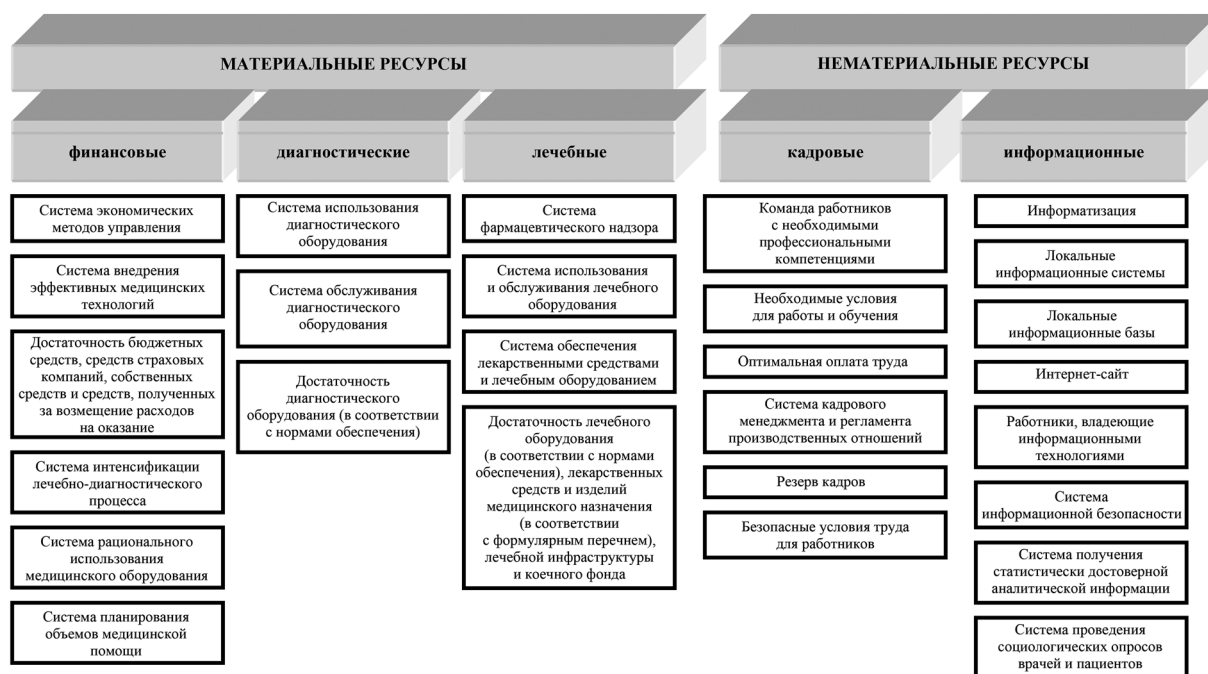


Рисунок 2. Структурное обеспечение КМП

Эффективность распоряжения финансовыми ресурсами обеспечивается: внедрением экономических методов управления; обоснованным и достоверным планированием объемов медицинской помощи; систематической оценкой эффективности и интенсивности использования финансовых ресурсов (бюджетных средств, средств страховых компаний, собственных средств и средств, полученных за возмещение расходов на оказание медицинской помощи); внедрением эффективных медицинских технологий диагностики, лечения, реабилитации и профилактики; интенсификацией лечебно-диагностического процесса; рациональным использованием медицинского оборудования.

Лечебные ресурсы включают лекарственные средства, медицинские изделия, лечебную инфраструктуру и коечный фонд. Обеспечение эффективного использования лечебных ресурсов базируется: на функционировании системы обеспечения лекарственными средствами и медицинскими изделиями (лечебным оборудованием); на функционировании системы фармаконадзора; на эффективном использовании лечебного оборудования, лечебной инфраструктуры и коечного фонда.

Обеспечение эффективного использования диагностических ресурсов базируется: на функционировании системы контроля эффективного использования и обслуживания диагностического оборудования; на исполнении норм обеспечения диагностическим оборудованием.

Для управления нематериальным ресурсом военной ОЗ используют кадровый менеджмент и управление информационными ресурсами.

Эффективный кадровый менеджмент в военной ОЗ предполагает создание: команды работников (врачей-специалистов, специалистов со средним специальным медицинским образованием, провизоров, фармацевтов, иных работников здравоохранения), обладающих необходимыми профессиональными компетенциями; необходимых условий для работы и непрерывного профессионального образования; оптимальных производственных отношений и оплаты труда.

С целью эффективного использования кадрового потенциала совершенствуется система управления кадрами: своевременно разрабатываются локальные правовые акты по вопросам кадрового менеджмента; обеспечивается принятие эффективных и своевременных мер по укомплектованию военной ОЗ квалифицированными кадрами; создаются благоприятные условия труда для работников; обеспечивается эпидемиологическая безопасность и безопасность деятельности работников в чрезвычайных условиях.

Для эффективной регистрации и обработки информационных ресурсов необходимо контролировать: исполнение мероприятий по информатизации; создание и совершенствование локальных информационных систем; разработку локальных информационных баз данных; совершенствование интернет-сайта военной ОЗ; обучение работников; обеспечение информационной безопасности; получение статистически достоверной аналитической информации; проведение социологических опросов врачей и пациентов [3].

Для достижения наилучшего КМП в военных ОЗ соответствующие ресурсы и деятельность, в которую они вовлечены, необходимо рассматривать как процесс.

Процессная коррекция КМП состоит из множества процессов, участниками которых являются структурные подразделения и работники военной ОЗ. Без постоянного влияния на процессы и технологии, применяемые при оказании медицинской помощи, целостная взаимосвязанная система управления КМП функционировать не сможет.

Мероприятия (процессы) по обеспечению качества наиболее значимых процессов, применяемых при оказании медицинской помощи включают: исполнение клинических протоколов оказания медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, разработанных методов, инструкции, алгоритмов в сочетании с непрерывным обучением и информированием медицинских работников о действующих (измененных) нормативных правовых актов в области здравоохранения; соблюдение санитарно-противоэпидемического режима; соблюдение правил обращения с лекарственными препаратами

(выписка, назначение, учет, хранение и т. д.); соблюдение правил обращения с медицинскими изделиями (учет, хранение, использование, техническое обслуживание и т. д.); сопровождение хирургических вмешательств (до, во время, после), переливание донорской крови и ее компонентов (заказ, хранение, переливание); обеспечение ухода за пациентом, техники проведения медицинских вмешательств; идентификация пациентов; профилактика коррупционных правонарушений с регулярным информированием пациентов и работников военной ОЗ о рисках правонарушений; работа с обращениями граждан и юридических лиц с регулярным

контролем сроков рассмотрения обращений; осуществление административных процедур, с регулярным контролем своевременного выполнения административных процедур; соблюдение правовых норм при работе с пациентами (информированное согласие на проведение медицинских вмешательств, соблюдение врачебной тайны и иных прав пациентов при оказании медицинской помощи) (рисунок 3) [3].

В данном разделе приводится также информация об источниках финансирования мероприятий Программы.

Пример формирования Плана мероприятий представлен в таблице 2.

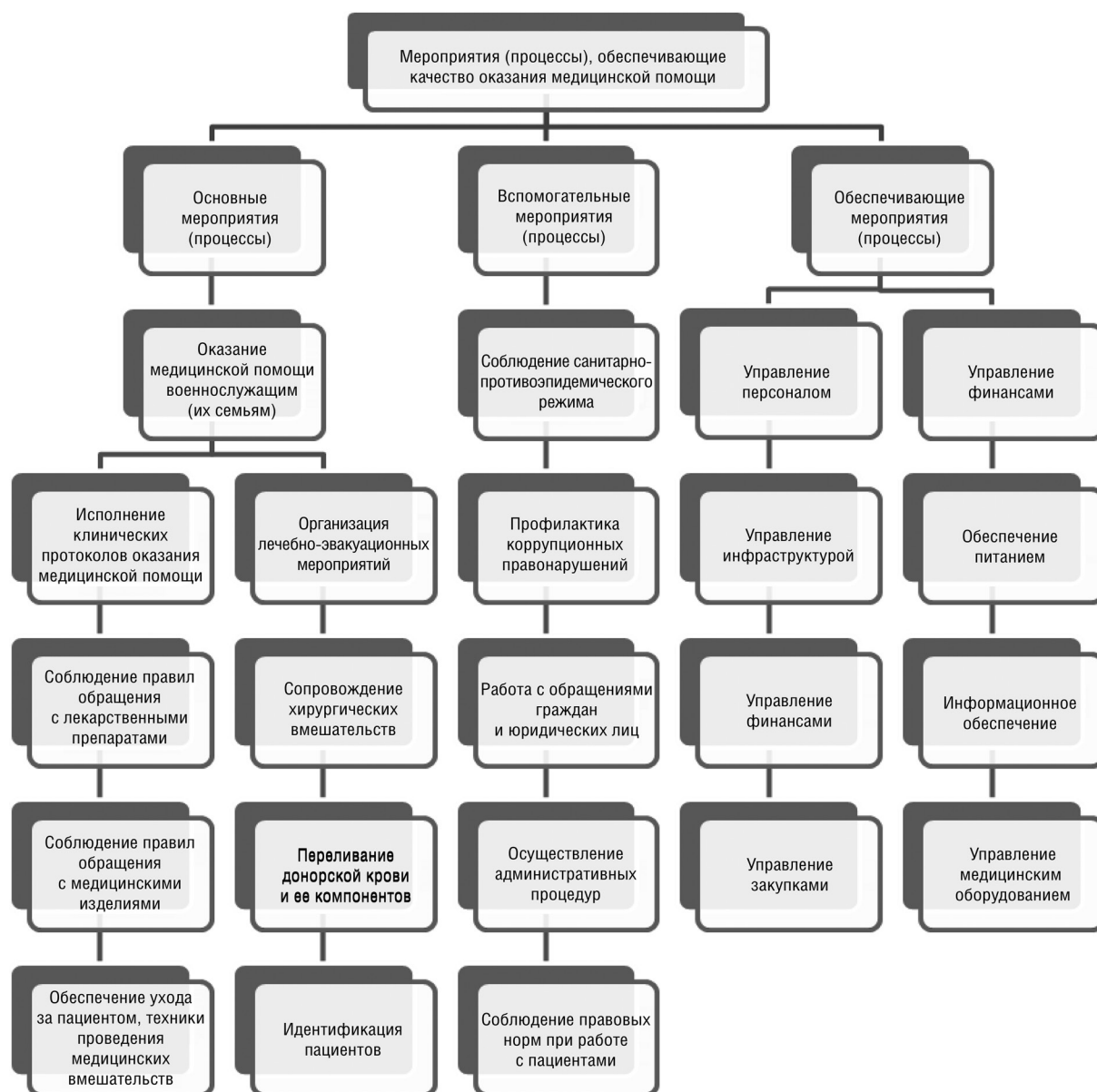


Рисунок 3. Процессы, обеспечивающие КМП в военных ОЗ

Таблица 2. План мероприятий

Наименование задачи	Ответственный за выполнение задачи (Ф. И. О.)	Мероприятия для выполнения задачи	Ответственный за выполнение мероприятия (Ф. И. О.)	Сроки исполнения	Объем финансирования	Источник финансирования	Результат
Задача № 1		Мероприятие 1					
		Мероприятие 2					
		Мероприятие 3					
Задача № 2		Мероприятие 1					
		Мероприятие 2					
		Мероприятие 3					

Таблица 3. План-график решения задач

Наименование задачи	Ответственный за выполнение задачи (Ф. И. О.)	2024 г.	2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.
Задача № 1		Начало 01.01			Окончание 31.12	
Задача № 2			Начало 01.01			Окончание 31.12

Следует отметить, что мероприятия в Программе в обязательном порядке должны быть связаны с направлениями развития, установленными в Программах КМП более высокого уровня (второго уровня – утвержденного начальником военно-медицинского управления Министерства обороны).

Раздел «Реализация Программы и контроль за ходом ее выполнения» должен содержать информацию о системе контроля за реализацией Программы, отчетности и ответственных лиц.

Для контроля реализации Программы может формироваться План-график решения задач по форме согласно таблице 3.

План-график должен содержать информацию о задачах и сроках их выполнения, а также об ответственных исполнителях.

Таким образом, разработанная структура программного комплекса мероприятий в военной ОЗ, позволяет объединить необходимый набор элементов и функций управления КМП для достижения определенной руководителем военной ОЗ цели в интересах совершенствования КМП.

Литература

1. Об утверждении Инструкции о порядке оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз в Вооруженных Силах [Электронный ресурс]:

приказ Министра обороны Республики Беларусь, 21 апр. 2022 г., № 444 // Информационно-поисковая система «Эталон», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Дата доступа: 10.05.2024.

2. Клименков, Д. Ю. Эффективность внедрения двухуровневого порядка оценки качества медицинской помощи в Вооруженных Силах Республики Беларусь / Д. Ю. Клименков, А. А. Малюх, Т. В. Калинина // Вопр. орг. и информатизации здравоохранения. – 2022. – № 4. – С. 22–30.

3. Клименков, Д. Ю. Система управления качеством медицинской помощи в Вооруженных Силах Республики Беларусь / Д. Ю. Клименков // Вопр. орг. и информатизации здравоохранения. – 2022. – № 2. – С. 23–31.

References

1. *On approval* of the Instructions on the procedure for assessing the quality of medical care and medical examinations in the Armed Forces [Electronic resource]: order of the Minister of Defense of the Republic of Belarus, April 21, 2022, № 444 // Etalon Information and Search System, Nats. legal information center. Rep. Belarus. – Accessed on: 10.05.2024.

2. *Klimenkov, D. Yu.* Effectiveness of introducing a two-level procedure for assessing the quality of medical care in the Armed Forces of the Republic of Belarus / D. Yu. Klimenkov, A. A. Malyukh, T. V. Kalinina // *Vopr. org. and health informatization.* – 2022. – № 4. – S. 22–30.

3. *Klimenkov, D. Yu.* Quality management system of medical care in the Armed Forces of the Republic of Belarus / D. Yu. Klimenkov // *Vopr. org. and health informatization.* – 2022. – № 2. – S. 23–31.

Поступила 15.05.2024 г.