

**ОСОБЕННОСТИ И  
ПРЕИМУЩЕСТВА ПОСТРОЕНИЯ  
СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА  
КАЧЕСТВА В ПОЛИКЛИНИКЕ**

**Бухольцева Н.А.**

---

• **Повышение внимания общества к проблемам качества медицинских услуг.**

• **Понимание руководством актуальности решения проблем качества услуг на основе внедрения СМК.**

✓ Целенаправленная государственная политика по ориентации системы здравоохранения на радикальное решение проблем качества медицинского обслуживания населения.

✓ Целенаправленная государственная политика по ориентации системы здравоохранения на радикальное решение проблем качества медицинского обслуживания населения.

✓ Необходимость в снижении возросших производственных издержек при организации лечебно-диагностического процесса, снижению себестоимости лечения одного пациента (в финансировании поликлиники).

• **Желание уменьшить число жалоб со стороны населения**

**Конкуренция на рынке медицинских услуг.**

**КУДА МЫ ХОТИМ ДВИГАТЬСЯ?**

**ГДЕ МЫ НАХОДИМСЯ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ?**

**КАК МЫ СОБИРАЕМСЯ ДОСТИГАТЬ ЦЕЛИ?**

## КУДА МЫ ХОТИМ ДВИГАТЬСЯ?



Пациентоориентированная поликлиника с высокой степенью доступности и качества оказания медицинской помощи с целью улучшения здоровья населения в соответствие с заболеваемостью и потребностями населения, использованием современных достижений медицинской науки, с максимально эффективным использованием имеющихся ресурсов.

**ГДЕ МЫ НАХОДИМСЯ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ?**

## Внутренний аудит, анализ деятельности поликлиники (свой)

## Диагностический аудит (АНО «ММКС»)



**Низкая  
укомплектованность  
и  
квалификация кадров**

**Дефицит  
высококвалифицирован-  
ных кадров**



**Централизация  
специалистов  
в одном месте,  
скопление пациентов  
в одном филиале**

**Отсутствие процессного  
подхода при  
организации  
деятельности**

## Внутренний аудит, анализ деятельности поликлиники (свой)

## Диагностический аудит (АНО «ММКС»)

Низкая

Отсутствие типового здания поликлиники, ремонтов, старая, изношенная мебель, отсутствие комфорта при пребывании в филиалах поликлиники

**Гпб представляет собой несколько производственных площадок, в помещениях, которые изначально строились не под поликлинику, как следствие – не выполнение установленных СанПИН требований**



**Централизация специалистов в одном месте, скопление пациентов в одном филиале**

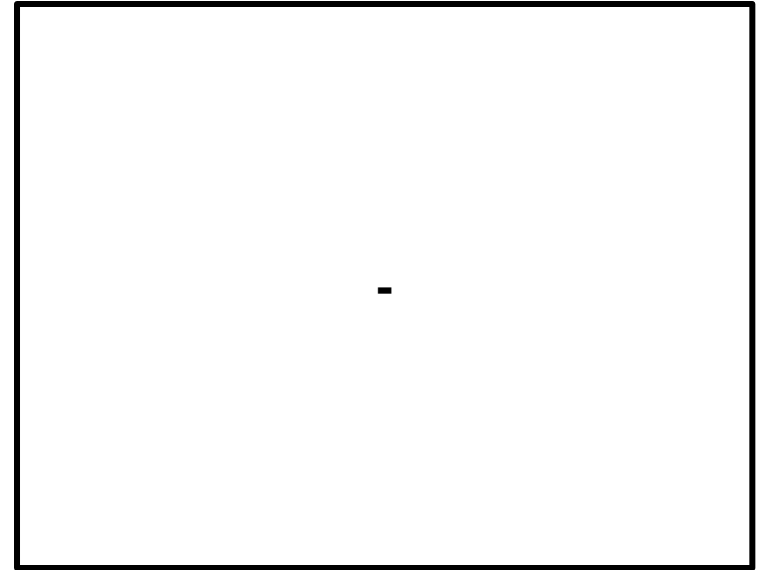
**Недостаточно доступной наглядной информации для пациентов, - отсутствие обратной связи с пациентом**

## Внутренний аудит, анализ деятельности поликлиники (свой)

## Диагностический аудит (АНО «ММКС»)



Отсутствие системы  
организации охраны  
здоровья населения,  
включая  
Совершенствование  
технологий, и  
специализированной помощи



Низкая  
эффективность  
специализированной  
помощи





## Внутренний аудит, анализ деятельности поликлиники (свой)

## Диагностический аудит (АНО «ММКС»)



Малозффективная  
работа  
неотложной помощи  
и высокий процент  
обращаемости  
по скорой помощи



Отсутствие шаговой  
доступности в  
обеспечении  
льготной  
категории  
граждан

-

-

## Внутренний аудит, анализ деятельности поликлиники (свой)



Отсутствие реабилитации, включая систему восстановительного лечения и паллиативной медицинской помощи, в том числе детей.



Низкая удовлетворенность качеством, которая составляла 32%

## Диагностический аудит (АНО «ММКС»)

-

Существуют факты, снижающие удовлетворённость потребителя (неудобства при посещении поликлиники, большие очереди в кабинеты врачей, частые изменения графиков работы врачей)

## Внутренний аудит, анализ деятельности поликлиники (свой)



Анализ деятельности, количественный или по индикативным показателям, не отражают результативность работы

## Диагностический аудит (АНО «ММКС»)

Оценка деятельности только по объёмным показателям, применительно к отдельным структурным подразделениям или направлениям деятельности, не информативны с точки зрения результативности в обеспечении соответствия требованиям, отсутствуют критерии результативности, не определены методы сбора и оценки данных, не проводится мониторинг результативности



-

Не анализируется причинно – следственная связь повторяющихся дефектов в работе

## Внутренний аудит, анализ деятельности поликлиники (свой)

## Диагностический аудит (АНО «ММКС»)



-

- При закупках не осуществляется верификация



-

- Не усовершенствован процесс по защите персональных данных



-

-Нет управления документооборотом, используемые в работе нормативные документы не имеют признаков актуализации

## Внутренний аудит, анализ деятельности поликлиники (свой)

## Диагностический аудит (АНО «ММКС»)



-

- Большие временные затраты для решения текущих вопросов (проведение планерок)



-

- Планы работы сформулированы не корректно



-

- Формулировка должностных инструкций создаёт предпосылки для формального исполнения обязанностей





# Сильные стороны поликлиники:

- Управление качеством медицинской помощи – одна из основных целей работы администрации (т.е. поставлена высокая цель)
- Руководством устанавливаются контролируемые показатели и методики контроля качества медицинской помощи (возможность рассматривать стимулирующие выплаты)
- Большинство сотрудников знает основные принципы управления качеством медицинской помощи и знакомы с системой оценочных критериев
- Уровень профессиональной подготовки медицинского персонала высокий, подготовка специалистов по смежным специальностям, возможность заменять специалистов при необходимости
- Сформирован принцип командной работы и сплочённый коллектив
- Высокая оснащённость современным медицинским оборудованием
- Большое население
- Одноканальное финансирование
- Отсутствие сопротивления со стороны коллектива при внедрении СМК
- **Отсутствие материальной базы ( я поставила в сильные стороны, потому что это нас заставило очень сильно задуматься и максимально эффективно использовать имеющиеся ресурсы)**

## КАК МЫ СОБИРАЕМСЯ ДОСТИГАТЬ ЦЕЛИ?



1.	Разработать систему менеджмента качества, внедрить её в управленческий и производственный процессы
2.	Пройти сертификацию системы менеджмента качества в сертификационном органе



Акценты, сделанные при разработке  
системы менеджмента качества

- ✓ Создание в трудовом коллективе благоприятного психологического климата.
- ✓ Поддержка руководством работы общественных мероприятий.
- ✓ Правильная организация труда.
- ✓ Рациональное использование рабочего времени.
- ✓ Создание надлежащих условий для работы и пребывания пациентов в поликлинике.
- ✓ Использование компьютерных технологий.

Акценты, сделанные при разработке  
системы менеджмента качества

- ✓ Внедрение НОТ в работу.
- ✓ Внедрение системы управления талантами
- ✓ Оптимальную нагрузку.
- ✓ Приемлемую оплату труда.
- ✓ Обеспечение систематического контроля деятельности.
- ✓ Непрерывное повышение квалификации.
- ✓ Аттестацию персонала.
- ✓ Обучение персонала технологии общения, требованиям должностных инструкций, стандартов деятельности и пр.

Акценты, сделанные при разработке  
системы менеджмента качества

- ✓ Проведение конференций, семинаров, конкурсов, обмена опытом с другими ЛПУ.
- ✓ Обеспечение участия всего коллектива в процессе повышения качества .
- ✓ Достижение заинтересованности руководящего звена в создании систем управления качества медицинской помощи и вовлечение руководителей всех уровней в эту работу.
- ✓ Разработку стандартов и технологий медицинской деятельности , стандартов оснащения рабочих мест.
- ✓ Внедрение в деятельность критериев.

Акценты, сделанные при разработке  
системы менеджмента качества

- ✓ Мотивацию качественного труда персонала и вовлечение его в работу по улучшению качества
- ✓ Обеспечение необходимыми ресурсами, их рациональное использование
- ✓ Информационное обеспечение работ в области качества
- ✓ Отслеживание и выполнение законодательства в области качества

## РЕЗУЛЬТАТЫ:

- ✓ **Незначительно уменьшился дефицит площадей**
- ✓ **проведены ремонты во всех филиалах**
- ✓ **приведены в соответствие кабинеты врачей**
- ✓ **изменилась структура поликлиники, открыты центры по предоставлению специализированной помощи**
- ✓ **разделены потоки пациентов**
- ✓ **приближена специализированная медицинская помощь к пациенту**
- ✓ **внедряются новые методы лечения и обследования больных**
- ✓ **открыты пять аптек**
- ✓ **автоматизированы рабочие места**
- ✓ **создан единый CALL центр**
- ✓ **оптимизированы регистратуры**
- ✓ **организованы хранение карточек в картохранилище**
- ✓ **систематизирован документооборот**
- ✓ **укомплектованность по участковой службе составила 84,6 %**
- ✓ **организовать приём узких специалистов во всех филиалах**
- ✓ **численность врачей возросла с 120 до 154 человек**
- ✓ **удовлетворённость качеством услуг составила за 2016 год 98 %.**

- ✓ В 2015 году получили и подтвердили в 2016 году международный сертификат качества по организации Удовлетворённость качеством услуг составила за 2016 год 98 %.,
- ✓ в 2016 по независимой оценке качества получили самую высокую оценку
- ✓ Врач – терапевт – участковый Нимаева Ирина Очировна вошла в ТОП 500 лучших врачей России
- ✓ В 2016 году получили « Знак почёта города Улан – Удэ»



**Улыбка, приветствие и прощание,  
«спасибо» и «хорошего дня»**

**-это то, что заставляет пациента вернуться  
именно в это лечебное заведение. Согласно  
известному высказыванию, при высокой  
конкуренции люди за частую выбирают  
не компании и услуги, а людей и  
отношение к себе !**





# **СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**

Бухольцева Наталья Андреевна  
Главный врач ГАУЗ «Городская поликлиника №6»