

С. РАКИЧ, С. СТЕВИЧ, Дж. МАРТИНОВИЧ, А. ДЖУДУРОВИЧ

Важность обучения менеджеров при внедрении стандартов качества и безопасности в медицинские организации: опыт Республики Сербской

Ракич С., Стевич С., Мартинович Дж., Джудурович А. Важность обучения менеджеров при внедрении стандартов качества и безопасности в медицинские организации: опыт Республики Сербской

Опыт Республики Сербской показывает, что для успешного внедрения стандартов безопасности и качества медицинской деятельности необходимо, чтобы изменения были приняты и поддержаны большинством персонала, в первую очередь руководителями медицинских организаций. Если руководители медицинских организаций не поймут преимущества изменений, не смогут убедительно донести до персонала суть новых требований и смысл новых задач, то шансов на успех не будет. Обучение менеджменту в здравоохранении также способствовало расширению полномочий различных групп персонала медицинских организаций, что значительно помогло при проведении изменений и подготовке к сертификации.

Rakich S., Stevich S., Martinovich J., Dzhudurovich A. The importance of manager training in the implementation of quality and safety standards at healthcare organizations: experience of the Republic of Srpska

The experience of the Republic of Srpska shows that for successful implementation of safety and quality standards in healthcare practice the changes must be accepted and supported by the majority of staff, and first of all by heads of healthcare organizations. If heads of healthcare organizations do not understand the benefits of changes, cannot convincingly explain the idea of new requirements and the aim of new tasks to the staff, then the chances of success are zero. Healthcare manager trainings also resulted in a broader scope of responsibilities for various groups of healthcare practitioners, which largely contributed to making the change and preparing for certification.

Ключевые слова: обучение менеджменту в здравоохранении, улучшение качества и безопасности, сертификация
Keywords: healthcare manager training, improving quality and safety, certification

Для улучшения качества и безопасности медицинских услуг используется множество стратегий. В системе здравоохранения Республики Сербской в последнее время особое внимание уделяется стратегиям наращивания компетенций менеджеров и внедрения стандартов качества и безопасности.

Республика Сербская — одна из двух административно-территориальных единиц в составе Боснии и Герцеговины. Она была сформирована в 1995 г. после окончания гражданской войны с численностью населения около 1,3 млн жителей. На основании конституции Боснии и Герцеговины каждая федеральная единица самостоятельно управляет своей системой здравоохранения. Согласно соглашению о распределении территории, Республике Сербской достались 54 медицинских учреждения первичного уровня и 14 много-профильных и специализированных больниц.

Цель статьи: на примере домов здоровья¹ в Республике Сербской показать роль стратегии повышения

компетенций менеджмента в сравнении с остальным стратегиям улучшения качества и безопасности медицинских услуг.

■ Улучшение качества и безопасности медицинских услуг в Республике Сербской

Подход к улучшению качества и безопасности медицинских услуг в Республике Сербской основывается на Политике улучшения качества и безопасности здравоохранения в Республике Сербской до 2010 г. [1], разработанной на основе рекомендаций Всемирной организации здравоохранения, Совета Европы и Европейской комиссии. Одной из стратегических целей этой политики было принятие соответствующих правовых актов, нацеленных на обеспечение качества и безопасности медицинских услуг и процессов оказания медицинской помощи. Такие законные рамки установлены в 2009 г., когда был принят новый Закон об охране здоровья граждан [2]. Закон предписывает обязательную сертификацию всех медицинских организаций, в ходе которой особый орган — Агентство по сертификации, аккредитации и улучшению качества охраны

С. РАКИЧ, д.м.н., Центр по менеджменту в здравоохранении.
 Институт общественного здоровья Республики Сербской,
 Баня-Лука, Босния и Герцеговина, severinrakic@teol.net
 С. СТЕВИЧ, к.м.н., Агентство по сертификации, аккредитации
 и улучшению качества охраны здоровья в Республике Сербской,
 Баня-Лука, Босния и Герцеговина, sstevic@askva.org
 Дж. МАРТИНОВИЧ, «Бонекс инжиниринг», Белград, Республика
 Сербия, djina.martinovic@bonexing.com
 А. ДЖУДУРОВИЧ, Центр по менеджменту в здравоохранении,
 Институт общественного здоровья Республики Сербской,
 Баня-Лука, Босния и Герцеговина, aljosa.dj@gmail.com

¹ Дом здоровья — медицинская организация первичного звена, аналогичная офисам общеврачебной практики в системе здравоохранения РФ. Дом здоровья оказывает услуги семейной медицины, гинекологии, педиатрии и неотложной помощи. В составе дома здоровья работают также санэпидслужба, биохимическая лаборатория и рентген. Такая структура позволяет решать 80% всех обращений граждан за медицинской помощью.

здравья в Республике Сербской (АСКВА) — подтверждает соответствие требованиям², касающимся безопасности процесса оказания медицинских услуг. Эти требования описаны в национальных сертификационных стандартах, которые публикует Министерство здравоохранения и социального развития. Стандарты разрабатываются отдельно для каждого типа медицинских организаций. Для домов здоровья сертификационные стандарты разработаны в 2012 г. [3].

Медицинские организации первичного уровня в Республике Сербской представляют собой гетерогенную группу. Самый крупный дом здоровья имеет свыше 800 сотрудников, а в самых мелких организациях работает менее 15 сотрудников. Все дома здоровья можно разделить на три группы — крупные (4 организации с численностью персонала свыше 300 человек), средние (12 организаций, в которых работает от 100 до 300 сотрудников) и мелкие (38 организаций с численностью менее 100 сотрудников).

Процесс внедрения сертификационных стандартов предусматривал коренные изменения в некоторых процессах управления организацией. Перед менеджерами всех уровней ставились новые задачи, реализация которых требовала приобретения дополнительных знаний и навыков в области менеджмента. Поэтому Министерство здравоохранения и социального развития Республики Сербской решило помочь домам здоровья через специальные проекты поддержки, которые реализовались в период с 2012 по 2014 г. Один из них — проект «Внедрение системы менеджмента и системы качества в медицинские организации в Республике Сербской: улучшение деятельности домов здоровья путем внедрения процессов сертификации, аккредитации лабораторий и непрерывного улучшения качества и безопасности медицинских услуг». Дополнительная помощь домам здоровья оказана через Проект улучшения сектора здравоохранения [4], в рамках которого обеспечены средства для покрытия расходов на сертификацию первых 20 домов здоровья и расходов на обучение менеджменту в здравоохранении³.

Обучение проводилось с целью улучшения компетенций различных групп персонала, принявших участие в подготовке к сертификации. В целевые группы для обучения входили директора домов здоровья с их заместителями и помощниками, главные медсестры, менеджеры среднего уровня управления (заведующие отделениями и руководители служб, старшие медсестры), координаторы качества⁴, ответственные за управление медицинскими отходами, семейные врачи и медсестры.

По ряду показателей этот проект является уникальным и выделяется среди всех других аналогичных проектов в Юго-Восточной Европе.

1. Изначально было запланировано, что в проекте будут участвовать все медицинские организации первичного звена в республике и руководители всех уровней. Это радикально отличается от обычного подхода к подготовке к сертификации, где помощь обычно оказывается только небольшому количеству организаций в рамках pilotного проекта, нацеленного на доказывание правильности концепции. Ожидается, что остальные будут использовать опыт pilotного проекта и самостоятельно готовиться к сертификации. Как правило, этого не происходит, и сертификация или стагнирует, или очень медленно набирает обороты. Данный проект задуман в помощь каждой без исключения медицинской организации первичного звена.

2. Другая проблема проектов обучения менеджменту, которой удалось избежать, состоит в том, что обычно обучают или только руководителей высшего уровня, или только специалистов, занимающихся тем или иным вопросом управления (например, управлением персоналом или управлением качеством). В таких условиях не происходит перенос знаний на другие уровни управления или на другой персонал. Нереально ожидать, что главврач, прошедший курс обучения, лично займется обучением своих сотрудников. Включение в обучение не только главных врачей и главных медицинских сестер, но и большего количества руководящего персонала каждой конкретной медицинской организации способствовало росту компетентности организации в целом.

3. Наконец, обучение менеджменту обычно проводится на коротких 2—3-дневных курсах, которые не позволяют углубиться в рассмотрение вопросов, важных с точки зрения именно медицинской организации. Поверхностное ознакомление с общими вопросами управления, очевидно, не может помочь улучшить работу организаций, имеющих специфическую нормативную правовую базу, специфические риски, корпоративную культуру, правила поведения персонала и т. д. В данном проекте общее количество дней обучения позволило проводить занятия и упражнения в оптимальном темпе, а слушателям — освоить практические навыки, необходимые для эффективного управления.

■ Улучшение менеджмента в домах здоровья

Реализацию обучения министерство поручило Центру менеджмента в здравоохранении, работающему в составе Института общественного здоровья. В рамках

² Требования описаны в национальных сертификационных стандартах.

³ Министерство здравоохранения берет на себя расходы на сертификацию, но только для первых 20 организаций, которые раньше других внедрили стандарты и подготовились к сертификации.

⁴ Координатор качества — лицо, отвечающее за внедрение стандартов качества и безопасности.



Проекта улучшения сектора здравоохранения поддерживалось обучение по четырем образовательным модулям:

- 1) организационный менеджмент;
- 2) управление качеством в здравоохранении;
- 3) управление человеческими ресурсами в медицинских организациях;
- 4) экономика и финансирование здравоохранения.

Программа обучения занимала 20 дней в течение 24-х месяцев. Наибольшее число слушателей окончило модуль Организационный менеджмент, в обучении принял участие практически весь персонал высшего и среднего уровней управления. Образовательный модуль «Управление качеством в здравоохранении» прослушали координаторы качества и руководители команд, которые занимаются подготовкой к сертификации. Слушателями остальных двух модулей были лица, напрямую включенные в управление финансами и в планирование человеческих ресурсов. Курс обучения окончили в целом 429 слушателей из 54 домов здоровья. Из них 30% окончили все четыре модуля, остальные — от одного до трех модулей (рис. 1).

Помимо этих четырех модулей, для других целевых групп были также реализованы два коротких курса: «Управление изменениями» (для врачей и медсестер, работающих в амбу-

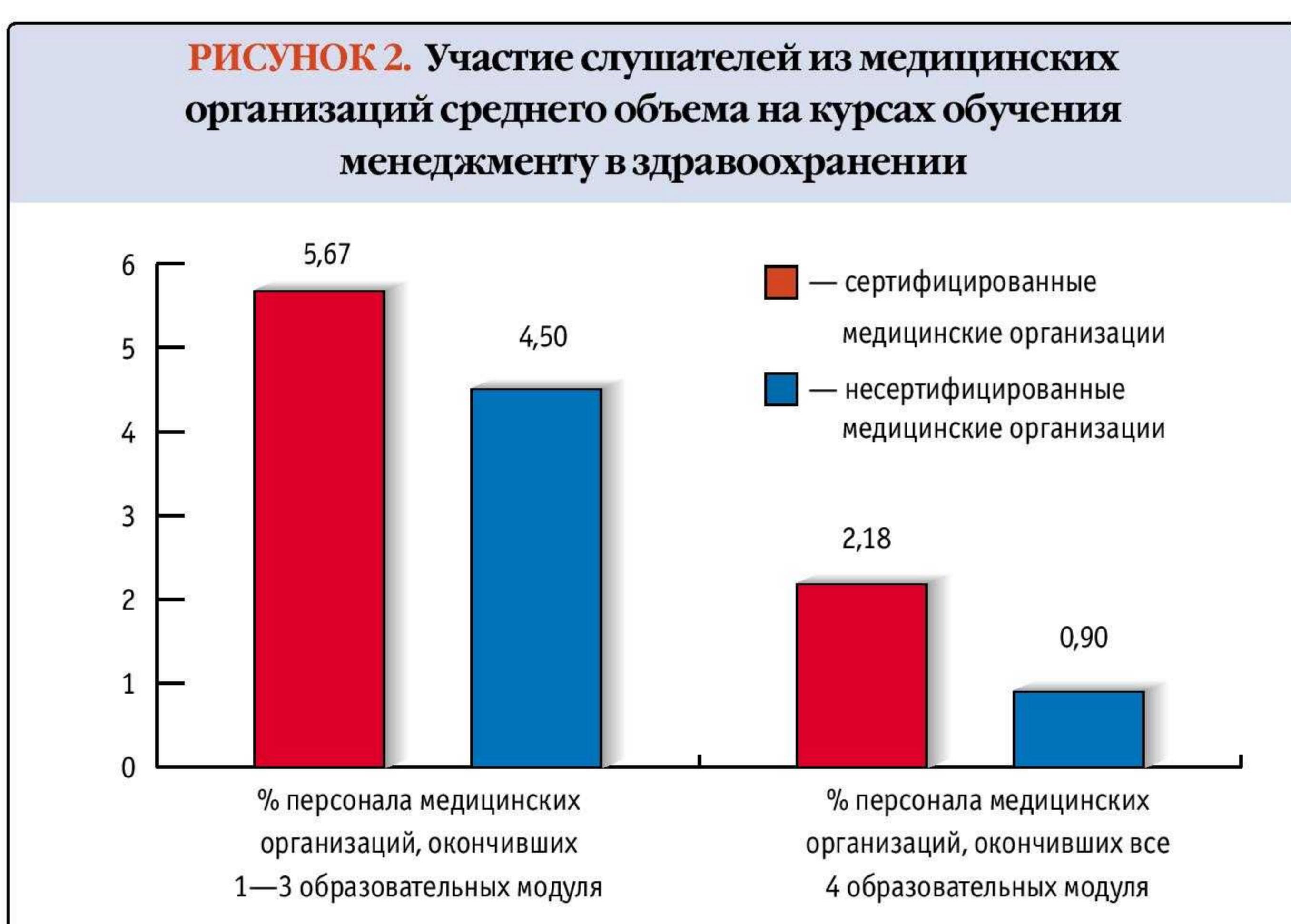
латориях семейной медицины) и «Управление медицинскими отходами».

■ Влияние обучения на процесс сертификации

До конца 2014 г. АСКВА сертифицировало 20 из 54 домов здоровья в Республике Сербской. Влияние обучения менеджменту в здравоохранении на внедрение системы управления качеством и на подготовку к сертификации можно оценить на основе данных о слушателях курса и данных опроса менеджеров организаций, прошедших процесс сертификации [5].

Необходимо подчеркнуть, что в обучении участвовали все без исключения организации первого звена. Как минимум один модуль прослушало 100% главврачей и главных медсестер. Если в организации по каким-то причинам менялось руководство, обучение повторялось для нового главврача или главной медсестры.

Среди организаций, получивших сертификат, находятся три из четырех крупных домов здоровья. Все они успешно создали структуру, занимающуюся вопросами качества и безопасности, и в среднем 7% их персонала прошло курс обучения менеджменту в здравоохранении. В четвертом большом доме здоровья, не получившем сертификата, курс обучения и



подготовки прошло 9,3% всего персонала. Хотя там и определен персонал, который должен заниматься внедрением стандартов, но он не реализовал эти обязанности. Возможно, это одна из причин, почему в случае крупных домов здоровья данные о количестве обученных сотрудников не коррелируют полностью с получением статуса сертифицированной организации.

В группе средних домов здоровья сертификат получило 75% учреждений. Данные о посещении курсов обучения (рис. 2) показывают, что существует связь между прохождением курса обучения и получением статуса сертифицированной организации. Дома здоровья, которые успешно прошли сертификацию, имели в среднем большее количество всех слушателей курсов и большее количество слушателей, прошедших все четыре модуля. Статистические данные показывают, что курсы обучения менеджменту в здравоохранении были самыми полезными именно для этой группы медицинских организаций.

В группе мелких домов здоровья сертификат получили 23,5% медицинских организаций. Данные об этой группе (рис. 3) тоже указывают на существование связи между прохождением курсов обучения и получением статуса сертифицированной организации. Дома здоровья, которые успешно прошли процесс сертификации, имели в среднем большее количество слушателей курсов, окончивших все четыре модуля.

■ Восприятие менеджерами роли и значения обучения

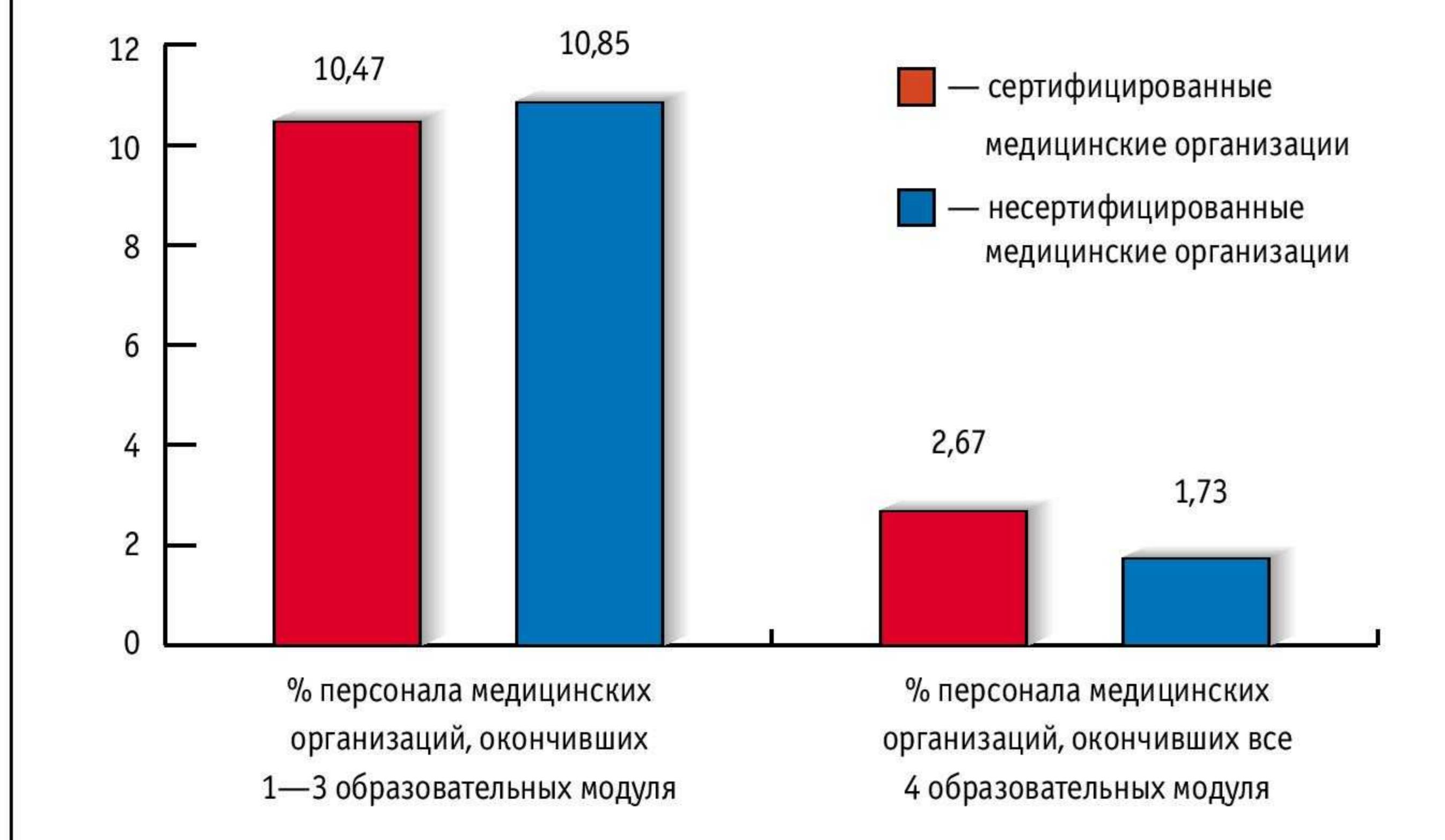
Связь между обучением менеджеров и внедрением стандартов безопасности не может быть проанализирована только на основе статистических данных о посещаемости курсов. В ноябре 2014 г. дополнительно был проведен опрос менеджеров домов здоровья, получивших сертификаты [5]. Опросник заполнили 32 из 62 опрошенных менеджеров. Их ответы подтверждают, что улучшение менеджмента играет важную роль в процессе сертификации.

По мнению опрошенных, курсы обучения помогли менеджерам в подготовке к сертификации, так как:

- 1) позволили ознакомиться с наиболее важными понятиями (качество, процесс сертификации, система управления качеством);

- 2) повлияли на формирование их позиций (относительно сути и важности процесса сертификации, сути системы управления качеством; необходимости документирования рабочих процессов и важности организационной культуры);
- 3) помогли осмыслить основные процессы (как разработать необходимые документы, что ожидается от медицинской организации, что является целью сертификации);

РИСУНОК 3. Участие представителей мелких медицинских организаций на курсах обучения менеджменту в здравоохранении



- 4) повлияли на развитие технических компетенций (понимание сложности процессов, написание процедур и рабочих инструкций, разработка методики работы, планирование мероприятий, подход к менеджменту и управлению изменениями);
- 5) дали толчок развитию навыков межличностного общения (отношение к коллегам, способность убедить персонал учреждения в том, что реформы необходимы для общего блага и продвижения вперед);
- 6) имели другие эффекты (самореализация, усиление чувства собственного достоинства, площадка для обмена опытом и идеями с коллегами из других организаций).

Обучение способствовало лучшему пониманию необходимости внедрения стандартов качества и безопасности, принятию новых задач и безболезненному прохождению сертификации, так как оно:

- 1) повлияло на формирование позиций слушателей курсов (о важности и преимуществах сертификации, о требованиях стандартов, об ответственности персонала, о важности командной работы и о необходимости введения письменного учета собственной деятельности);
- 2) привело к снижению сопротивления и принятию процесса изменений (путем помощи в разрешении дилемм

и недоразумений, помочь в создании положительного климата в организации и условий для работы команды, занимающейся процессом сертификации);

3) оказалось поддержку в создании команды, занимающейся процессом сертификации (рост знаний членов команды, постановка целей перед командой, определение обязанностей членов команды, улучшение коммуникации внутри самой команды, взаимное обучение на примерах других учреждений, создание ощущения принадлежности к группе, создание понимания, что все задачи являются общими и что их можно решить только совместной работой);

4) дало толчок к участию персонала в процессе сертификации. Ключевую роль в этом сыграло обучение внутри самой организации, когда информация распространялась внутри самого учреждения (таким образом, улучшились способности менеджеров среднего уровня, обучение принесло дополнительную дозу серьезности в процесс сертификации).

Опрошенные менеджеры считают, что без обучения менеджменту в здравоохранении подготовиться к сертификации было бы довольно трудно, потому что:

1) весь процесс занял бы значительно больше времени (было бы больше сопротивлений изменениям и больше недоразумений, дома здоровья шли бы каждый в своем направлении, существовали бы различные толкования терминов, были бы разные подходы в подготовке необходимых документов и споры о том, какой вариант является лучшим);

2) процесс изменения был бы тяжелым (сертификация осталась бы неясным и странным понятием, рабочие команды сосредоточились бы только на главном процессе, упуская из виду процессы поддержки, не было бы обмена опытом между организациями, руководителям не хватало бы технических знаний);

3) трудно было бы обеспечить устойчивость изменений (уровень знаний был бы ниже необходимого, понимание процесса улучшения качества и безопасности было бы ниже ожидаемого, без внешней профессиональной поддержки было бы трудно передать информацию о стандартах персоналу организации).

■ Выводы

Для успешного внедрения стандартов безопасности и качества необходимо, чтобы изменения были приняты и поддержаны большинством персонала, в первую очередь руководителями медицинских организаций. Если руководители медицинских организаций не поймут преимущества изменений, не смогут

убедительно донести до персонала суть новых требований и смысл новых задач, то шансов на успех не будет. Информация, полученная менеджерами медицинских организаций по ходу обучения, способствовала пониманию и принятию процесса сертификации, что в дальнейшем позволило им объяснять новые требования персоналу своих организаций. Напомним, что коммуникация видения — один из восьми шагов в модели управления изменениями Джона Коттера [6].

Добавочным, но очень важным шагом в той же модели управления изменениями является наделение участников изменений полномочиями для реализации видения. Различные виды обучения являются одним из мощных подходов к укреплению личных качеств, что позволяет переносить полномочия на персонал организации. Обучение менеджменту в здравоохранении способствовало расширению полномочий различных групп персонала медицинских организаций, что значительно помогло при проведении изменений и подготовке к сертификации.

Опыт Республики Сербской показывает, что в области качества и безопасности медицинских услуг комбинация различных стратегий дает наилучшие эффекты. Повышение компетенций менеджмента медицинских организаций особенно важно, потому что этим поддерживается применение всех других стратегий.

ИСТОЧНИКИ

1. Министерство здравоохранения и социального развития Республики Сербской: Политика улучшения качества и безопасности в здравоохранении в Республике Сербской до 2010 г. Официальный вестник Республики Сербской, 2007, 34: 8–15.
2. Закон об охране здоровья граждан. Официальный вестник Республики Сербской, 2009, 106:1–16.
3. Министерство здравоохранения и социального развития Республики Сербской. Руководство по сертификации медицинских центров. Баня Лука, 2012.
4. Additional financing project paper on a proposed credit in the amount of SDR 6,5 million to Bosnia and Herzegovina and restructuring paper on a propose project restructuring of the Health Sector Enhancement Project. The World Bank. Report number: 59676-BA. 2011.
5. Институт общественного здоровья Республики Сербской. Отчет о реализации контракта о предоставлении услуг обучения менеджменту в здравоохранении (декабрь 2014 г.).
6. Kotter J.P.: Leading change, Boston, Harvard Business School Press, 1996.