

Элементы системы менеджмента качества на базе ГОСТ Р ИСО 9001-2008 и ГОСТ Р ИСО 9004-2010. Обзор стандартов

В современном обществе знания и здоровье стали критерием, определяющим персональное конкурентное преимущество. Однако личное здоровьесбережение и, главное, предоставление медицинских услуг становится все более сложным технологическим процессом. Масштабное внедрение прогрессивных форм управления процессами, в том числе в области здравоохранения, обеспечит и рентабельность затрат, направленных на предоставление и получение качественных медицинских услуг. Поэтому своевременное внедрение принципов системы менеджмента качества является критерием компетентности руководителя учреждения здравоохранения, претендующего на конкурентное преимущество в соответствующей среде.

Польза данных стандартов для руководителей медицинских учреждений заключается в том, что с их помощью можно значительно повысить эффективность управления как основными (предоставление медицинских услуг), так и вспомогательными процессами (управление ресурсами, в том числе персоналом; стратегическое и тактическое руководство; управление процессами улучшений, выявление и устранение проблемных зон и рисков на постоянной основе и т.д.). Данные стандарты носят комплексный характер и охватывают всю деятельность учреждения.

Основное внимание в управлении современным учреждением здравоохранения уделяется различным критериям, с помощью которых оценивают итоговое или промежуточное качество процессов оказания медицинской помощи. Стандарты ИСО, в свою очередь, концентрируются на методах обеспечения качества, то есть достижения высоких показателей результативности.

Принципы управления, заложенные в стандарты ИСО, носят универсальный характер и включают в себя лидерство руководителя, процессный подход, принятие решений на основе фактов, системный подход к управлению и т.д. Их применение дает руководству учреждения инструменты эффективного управления. В серии наших статей мы будем постепенно делиться нашим опытом по применению этих универсальных принципов в сфере здравоохранения и рассмотрим все этапы разработки системы менеджмента качества в учреждении.

Очень важно отметить, что система менеджмента качества принципиально отличается от широко используемой системы контроля по различным

формализованным критериям, которые, по существу, являются лишь частью системы менеджмента.

Управленческая компетентность как ключевой фактор эффективной работы ЛПУ

Система менеджмента качества (СМК) – это набор инструментов по повышению эффективности управления учреждением.

В современных условиях лечебные учреждения вынуждены так или иначе бороться за деньги пациентов (это могут быть как прямые – платные пациенты, так и опосредованные – бюджет, страховки и т.п.). И значит повышение управленческой компетентности руководства – необходимое условие выживания бюджетного учреждения в современных условиях.

Руководитель бюджетного учреждения сегодня находится «между двух огней».

С одной стороны, он работает в условиях жестко регламентированных государственных требований, с другой – вынужден «конкурировать» с другими ЛПУ, как государственными, так и частными, предлагающими различные услуги в сфере здравоохранения.

Вывод: для государственного учреждения необходимо сверхэффективное управление.

Изучение принятых во всем мире стандартов по системам менеджмента качества, постепенное их внедрение в практику деятельности ЛПУ поможет повысить эффективность управления и результаты его деятельности и, в конечном счете, конкурентоспособность учреждения.

Обзор стандартов по системам менеджмента качества

Для руководства ЛПУ полезно будет принять во внимание стандарты из нижеприведенного списка. Для ответственного за систему менеджмента качества изучение и знание этих стандартов является обязательным.

1. ГОСТ Р ИСО 9000-2008 «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь».

Мы рекомендуем в первую очередь изучить этот стандарт. В нем описана идеология менеджмента качества, а также детально разобраны основные термины и определения, которые используются в других стандартах ИСО. Понимание этих терминов очень важно, так как язык стандартов достаточно непривычен и имеет ряд особенностей.

Изучение ГОСТ Р ИСО 9000 создает необходимую базу для дальнейшего изучения стандартов ИСО серии 9000.

Также полезно изучить непосредственно международный стандарт ISO 9000:2005 «Quality Management systems. Fundamentals and vocabulary».

2. ГОСТ Р ИСО 9001-2008 «Системы менеджмента качества. Требования»

Это основной стандарт по менеджменту качества. Стандарт носит универсальный характер: требования данного стандарта применимы ко всем организациям любой формы собственности, любого размера и сферы деятельности. Он применим как к коммерческим, так и к некоммерческим организациям, как к частным, так и к государственным.

Это управленческий стандарт. Он предъявляет требования к управлению основными и вспомогательными процессами организации. Требования стандарта носят всеохватывающий характер, то есть они затрагивают все подразделения организации. По сути, система менеджмента качества – это грамотно организованная и эффективно управляемая работа каждого сотрудника и подразделения.

Стандарты ИСО не дают конкретных решений. Они лишь устанавливают требования. То есть стандарты отвечают на вопрос ЧТО должно быть сделано, но не говорят КАК. В этом их и плюс, и минус. Плюс в том, что при реализации требований стандартов вы можете применять любые инструменты и управленческие технологии. Минус в том, что нет единых однозначных решений даже для типичных задач. Дело в том, что в сфере здравоохранения как нигде больше важен человеческий фактор. И он очень сильно влияет на принимаемые решения. Поэтому СМК всегда сугубо индивидуальна. Она зависит от:

- квалификации и компетентности первого человека в организации и его главных заместителей;
- квалификации персонала;
- национальной системы регулирования в сфере здравоохранения;
- местоположением ЛПУ;
- доступных ресурсов, как материальных, так и нематериальных (в т.ч. инфраструктура, помещения; общий уровень знаний, аккумулируемый внутри организации и т.д.);
- организационной культуры;
- доступных технологий и т.д.

Также полезно изучить оригинал стандарта – ISO 9001:2008 «Quality management systems. Requirements».

3. ГОСТ Р ИСО 9004-2010 «Менеджмент для достижения устойчивого успеха организации. Подход на основе менеджмента качества».

В этом стандарте даны методические указания, позволяющие организации постоянно соответствовать часто меняющимся требованиям, оставаться эффективной и добиваться поставленных целей в своей сфере деятельности.

Стандарт расширяет и разъясняет требования ГОСТ Р ИСО 9001, предлагает методы самооценки.

Применение инструментов, описанных в данном стандарте, особенно таблиц комплексной самооценки, позволяет руководству учреждения получать достаточно объективную информацию о происходящем в организации, а также помогает принимать взвешенные стратегические решения о дальнейшем ее развитии.

Мы также рекомендуем изучить оригинал стандарта – ISO 9004:2009 «Managing for the sustained success of an organization. A quality management approach».

4. ГОСТ Р ИСО 19011-2003 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента качества и/или систем экологического менеджмента».

Данный стандарт дает конкретные рекомендации по применению одного из очень эффективных методов управления – внутренним аудитам (или самопроверкам).

ЛПУ этот инструмент в принципе знаком. Но ГОСТ Р ИСО 19011 позволяет применить идеологии самопроверок более комплексно, охватив всю деятельность учреждения. В стандарте представлено описание всех этапов данного процесса – от планирования внутреннего аудита, до принятия решений на основе его результатов. Рассмотрены вопросы определения целей и объектов аудита, планирования аудитов на год, разработки программы конкретного аудита. Особое внимание уделено требованиям к квалификации сотрудников, участвующих во внутреннем аудите.

Стандарт требует не только обнаружить проблемные области работы, но и вычленил риски, то есть ситуации, в которых неверное действие еще не совершено, но может произойти. Каждый выявленный факт несоответствия или потенциального несоответствия должен быть специально разобран сотрудниками учреждения, чтобы определить причины этих событий. Стандарт требует от нас не просто устранить проблему или минимизировать вероятность возникновения проблемы, но и устранить ее причину, то есть не дать подобным проблемам возникнуть в будущем.

Изучение этого стандарта и применение его на практике позволит руководству ЛПУ получать своевременную, объективную информацию о внутренних процессах учреждения на постоянной основе.

Также применение данного стандарта позволит значительно повысить качество управления процессами улучшений деятельности.

Мы рекомендуем изучить оригинал стандарта – ISO 19011-2011 «Guidelines for auditing management systems».

5. ГОСТ Р 53092-2008 «Системы менеджмента качества. Рекомендации по улучшению процессов в учреждениях здравоохранения».

Данный стандарт дает пояснения и методические указания по работе с ГОСТ Р ИСО 9001 в сфере здравоохранения и применению идеологии подходов по управлению качеством. Разобраны требования ГОСТ Р ИСО 9001 с точки зрения их адаптации к учреждениям здравоохранения. Даны пояснения по сложным пунктам стандарта об их реализации в сфере здравоохранения.

Также мы рекомендуем ознакомиться с международным стандартом IWA1:2005 «Quality management systems. Guidelines for process improvements in health service organizations».

Система менеджмента качества на базе стандартов ГОСТ Р ИСО серии 9000 и ГОСТ Р 53092. Цели разработки, внедрения и сертификации СМК

Рассмотрим *рисунок 1*. На нем указаны элементы системы менеджмента качества ЛПУ.

В нее входят:

1. Система управления и организации:
 - a) методы и инструменты стратегического и тактического планирования;
 - b) организационная структура;
 - c) система взаимодействия внутри учреждения;
 - d) принятая организационная культура.
2. Управление персоналом:
 - a) планирование кадров;
 - b) прием и первичная оценка компетенции персонала;
 - c) периодическая оценка компетенций, планирование и реализация повышения квалификации (в том числе внутри учреждения);
 - d) создание кадрового резерва;
 - e) система мотивации сотрудников;
 - f) ротация кадров;
 - g) увольнение;
 - h) ведение документации по кадрам.
3. Методы, технологии, стандарты, оборудование и т.д. - все, что помогает врачу в работе с пациентами.
4. Управление закупками и запасами.
5. Документооборот ЛПУ:
 - a) управление документами;

- b) управление записями.
6. Оценка и экспертиза:
 - a) внутренний и внешний промежуточный контроль;
 - b) внутренний и внешний итоговый контроль;
 - c) внешний контроль со стороны органов надзора;
 - d) внутренние аудиты (самопроверки).
 7. Управление основными и вспомогательными процессами ЛПУ.
 8. Управление улучшениями.
 9. Управление издержками.
 10. Управление несоответствиями в рамках основных и вспомогательных процессов.
 11. Взаимодействие с потребителями:
 - a) общество;
 - b) пациенты;
 - c) государство в лице Минздравсоцразвития России, Ростехрегулирования, Росздравнадзора, СЭС и т.п.;
 - d) внутренний потребитель (сотрудники ЛПУ).
 12. Управление помещениями и инфраструктурой, безопасностью.
 13. Управление применяемыми информационными технологиями:
 - a) внутренняя локальная сеть;
 - b) обеспечение информационной безопасностью;
 - c) электронный обмен данными.

Рисунок 1. Элементы системы менеджмента качества ЛПУ



Теперь рассмотрим основополагающий принцип менеджмента качества – процессный подход и «колесо Деминга» (рис. 2).

Принцип Деминга основан на четырех стадиях процесса улучшений любой деятельностью:

1) планировать: оценить существующую ситуацию; создать план, как и какие элементы, процессы, операции учреждения необходимо улучшить;

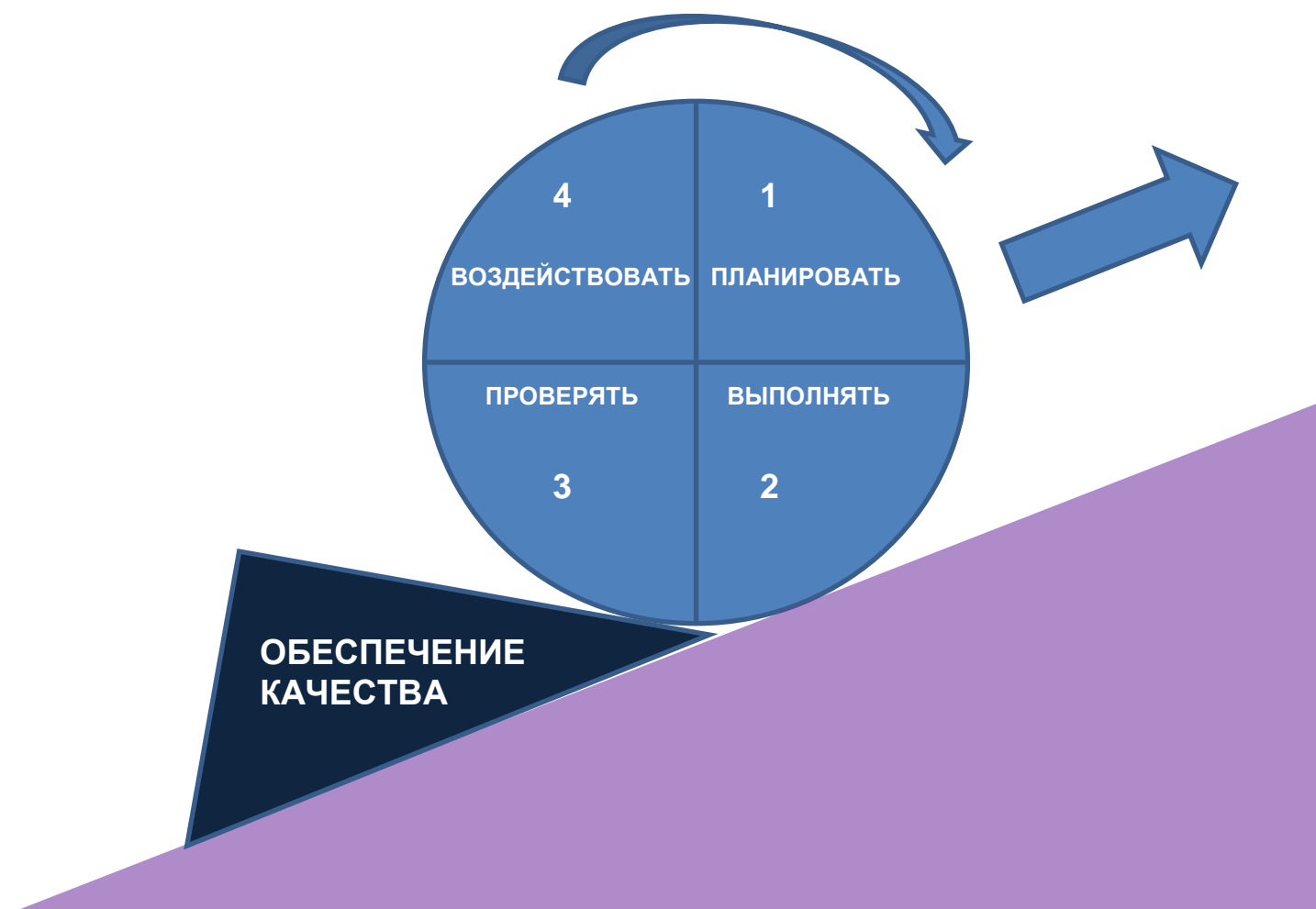
2) выполнять: начать постепенное внедрение запланированных действий;

3) проверять: постоянно отслеживать и оценивать план и его реализацию, вносить в него изменения, если это необходимо;

4) воздействовать: оценить достигнутые результаты, провести детальный анализ достигнутого, поставить новые цели (планировать).

Это бесконечный цикл, который позволяет постепенно проводить изменения в организации, улучшая результаты ее деятельности.

Рисунок 2. Колесо Деминга и процесс постоянного совершенствования

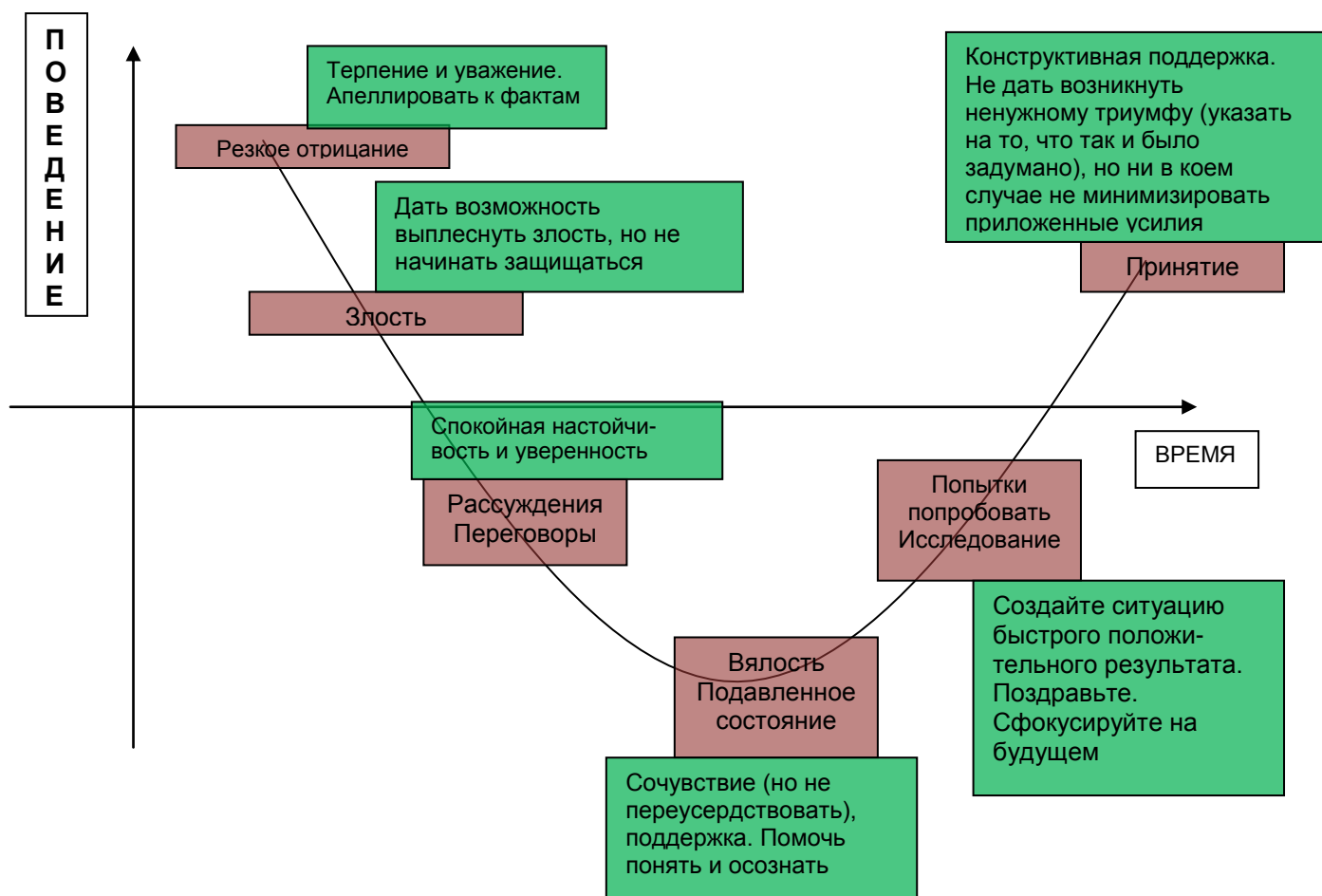


ВСТАВКА. ПРАКТИЧЕСКИЙ СОВЕТ.

Разработка, внедрение, а в последующем и сертификация системы менеджмента качества – это стратегическое решение высшего руководства организации. Такая работа всегда связана с изменениями в привычной работе персонала. Поэтому важно помнить, что любое изменение привычной ситуации всегда связано со стрессом для многих сотрудников. Практически всегда при внедрении СМК возникают конфликтные ситуации между сотрудниками. Надо понимать, что, по сути, причина этих конфликтов – страх. Страх потерять свою значимость, потерять работу и т.п. Поэтому специалист по качеству должен помогать персоналу организации преодолевать возникающие сложности, добиваясь эффективности работы всей организации и нацеливать людей на результат.

При любых изменениях в организации, первой реакцией большинства сотрудников будет боязнь и нежелание принимать эти изменения.

Рассмотрим рисунок¹:



¹ Адаптировано из Approaches to quality management and accreditation

Обычной первой реакцией большей части сотрудников в ситуации перемен является резкое отрицание всего и вся. Ни в коем случае не начинайте вводить репрессий. И не пытайтесь сразу их уговорить. Подождите. Терпеливо и с уважением выслушивайте эмоциональные доводы, псевдологические рассуждения. Сами используйте факты, а не эмоции. Затем следует злость и раздражение. Сотрудники становятся агрессивными. У них много энергии, они стремятся обезопасить себя и с большими силами и желанием вступают в «боевые действия». Дайте им выплеснуть эту злость. И ни в коем случае не начинайте защищаться и оправдываться. Помните, что вы – начальник, и вы правы. Следующей стадией, если сотрудники поймут, что «силой» Вас не взять, будут стадия рассуждений и переговоров. На смену эмоциям придут попытки доказать, что вы не правы. Будут приводиться множество доводов. Будьте спокойны, настойчивы и уверены в себе. Не дайте запутать вас излишними когнитивными построениями.

Следующая стадия – стадия усталости. У сотрудников уже не так много сил для поддержания активного противодействия. Люди будут подавлены. Сочувствуйте им, но в меру. Поддерживайте любые конструктивные попытки вникнуть в суть планируемых перемен.

За этой стадией обычно идет стадия проб. «Давайте попробуем сделать так, как нам говорят и посмотрим, что из этого выйдет». Здесь ваша главная задача создать ситуацию, при которой сотрудники смогут быстро добиться положительного сдвига. То есть надо создать ситуацию «быстрой победы», чтобы люди увидели пользу лично для себя в работе, связанную с использованием предлагаемых изменений. Когда у вас это получится, люди будут вдохновлены. Поздравьте их с успехом. Укажите на будущие возможности и сфокусируйте на дальнейших шагах в сторону перемен и улучшений.

На стадии принятия, когда сотрудники уже приняли новое, важно не дать им впасть в эйфорию. Надо подчеркнуть, что вы с самого начала говорили о том, что нововведения позитивно отразятся на работе. При этом надо отдать должное сотрудникам, поблагодарить их, поощрить и ни в коем случае не принижать их усилий.

ОКОНЧАНИЕ ВСТАВКИ.

На *рисунке 3* визуально совмещены элементы системы менеджмента качества ЛПУ на базе ГОСТ Р ИСО 9001-2008 и процессный подход с принципом Деминга.

При построении системы менеджмента качества в первую очередь необходимо понять, какие требования предъявляются к организации. Для ЛПУ это требования:

- **пациента**

Пациент – основной «заказчик» деятельности ЛПУ, так как на восстановление и поддержание его здоровья направлена вся основная работа сотрудников медицинского учреждения. Однако важно понимать, что пациент не всегда может адекватно оценить качество оказываемой ему помощи.

- **общества в целом**

Любое медицинское учреждение в первую очередь приносит благо обществу посредством минимизации непродуктивного времени больного. Благосостояние общества зависит от качества работы каждого его члена. А качество этой работы напрямую зависит от здоровья человека.

- **государства**

Государство – формальный заказчик для любого государственного учреждения здравоохранения. Также оно формирует стандарты, нормы и правила деятельности медицинских учреждений независимо от формы собственности. Проводит оценку и экспертизу его деятельности и результатов.

- **сотрудников ЛПУ**

Сотрудники ЛПУ тоже предъявляют требования к учреждению, где они работают. Ведь они отдают этому учреждению большую часть своей жизни, сил, энергии и знаний. И они ожидают определенной отдачи – как материальной, так и нематериальной. В терминологии стандартов ИСО, сотрудники ЛПУ – это «внутренние потребители». Помимо этого, сотрудники медицинского учреждения, взаимодействуя между собой, работая во благо больного, предъявляют требования и друг к другу. Простой пример: зависимость клиницистов от работы клинической лаборатории.

Рисунок 3. Процесс управления ЛПУ



Понимание всех этих требований и ожиданий – обязательная составляющая системы менеджмента качества ЛПУ. В рамках стандартов по СМК все те, кто ожидает или требует от нас что-то, называется потребителем результатов нашей деятельности, наших услуг. С анализа этих требований начинается построение СМК. Многие требования мы знаем, и они зафиксированы в стандартах, распоряжениях и приказах Минздравсоцразвития России. Но многие требования остаются обычно вне фокуса нашего внимания. Мы редко изучаем ожидания пациентов и наших сотрудников.

Требования всех этих групп должны быть проанализированы руководством ЛПУ. И решения, принятые на основе этого анализа, будут очень отличаться, даже если сами требования будут примерно одинаковыми. Почему? Требования, которые предъявляют к ЛПУ, реализуются в процессах оказания медицинской помощи. Цели деятельности ЛПУ формируются в результате ожиданий и требований потребителей результатов деятельности ЛПУ. Но то, как этот процесс будет реализован в конкретном ЛПУ, будет зависеть от многих факторов. Каждое ЛПУ, да и вообще любое учреждение, имеет свою организационную культуру. Учреждение – это в первую очередь люди со своими целями, задачами, понимаем того, что от них ожидают. Также ЛПУ отличаются по доступным ресурсам (квалификация и компетенции персонала, доступные финансы, помещения, расположение, инфраструктура, оборудование, технологии и т.д.). Проектирование процессов ЛПУ, принятие управленческих решений по его ресурсообеспечению – элемент системы менеджмента качества.

Чтобы процессы оказания медицинской помощи функционировали и достигали своих результатов, необходимы и так называемые вспомогательные процессы. В том числе управление персоналом и другими ресурсами, закупки, взаимодействие с органами государственного контроля и надзора и т.д. Управление вспомогательными процессами – тоже элемент СМК.

Как основной процесс ЛПУ (оказание медицинской помощи в целом), так и все вспомогательные процессы требуют управления. А значит мониторинга, промежуточного и итогового контроля. Проведение такого контроля и его организация также является элементом СМК ЛПУ.

Анализ деятельности ЛПУ со стороны его руководства, постоянное получение обратной связи от потребителей (государственных органов, пациентов и т.п.) являются необходимыми элементами на пути совершенствования этой деятельности.

Как известно, изменения происходят всегда. Ими можно или управлять, или дать им развиваться хаотично. В ЛПУ процесс улучшений зачастую проходит хаотично, поэтому требует управления. Грамотное управление улучшениями и изменениями – один из важных элементов СМК. Задача грамотной системы менеджмента качества – эффективно управлять изменениями, чтобы улучшить деятельность организации.

Наконец, итогом цикла СМК является обратная связь с потребителями. Такая обратная связь позволяет руководству ЛПУ планировать будущую деятельность с учетом полученной информации.

Все это – части системы менеджмента качества, описанной в виде требований в стандартах ИСО.

Как мы видим, СМК и стандарты ИСО не являются чем-то новым для ЛПУ. Их цель – лишь структурировать, оптимизировать и повысить эффективность нашей деятельности, не дать нам забыть о ключевых элементах функционирования ЛПУ, заставить нас организовать управление всеми процессами учреждения, которые влияют на качество нашей работы.

Подведем итог и ответим на вопрос: зачем ЛПУ нужна грамотно разработанная и внедрения система менеджмента качества?

После внедрения СМК организация начинает работать как единый механизм, а руководство получает эффективные инструменты управления организацией/подразделением/подчиненными.

При внедрении СМК на базе стандартов ИСО достаточно большое внимание уделяется организации грамотного документооборота. В рамках организации создаются единые правила по управлению внутренними и внешними документами, записями. Постепенно документооборот становится удобным и прозрачным.

Действия сотрудников и подразделений, служб и отделов становятся все более согласованными. Появляется прозрачность ответственности и полномочий персонала. Организация начинает работать «как часы».

А что внедрение СМК дает лично главному врачу?

Напомним его основные задачи:

- поставить цели (стратегическое планирование);
- выделить необходимые ресурсы;
- проконтролировать выполнение;
- обеспечить взаимодействие организации с «внешним миром».

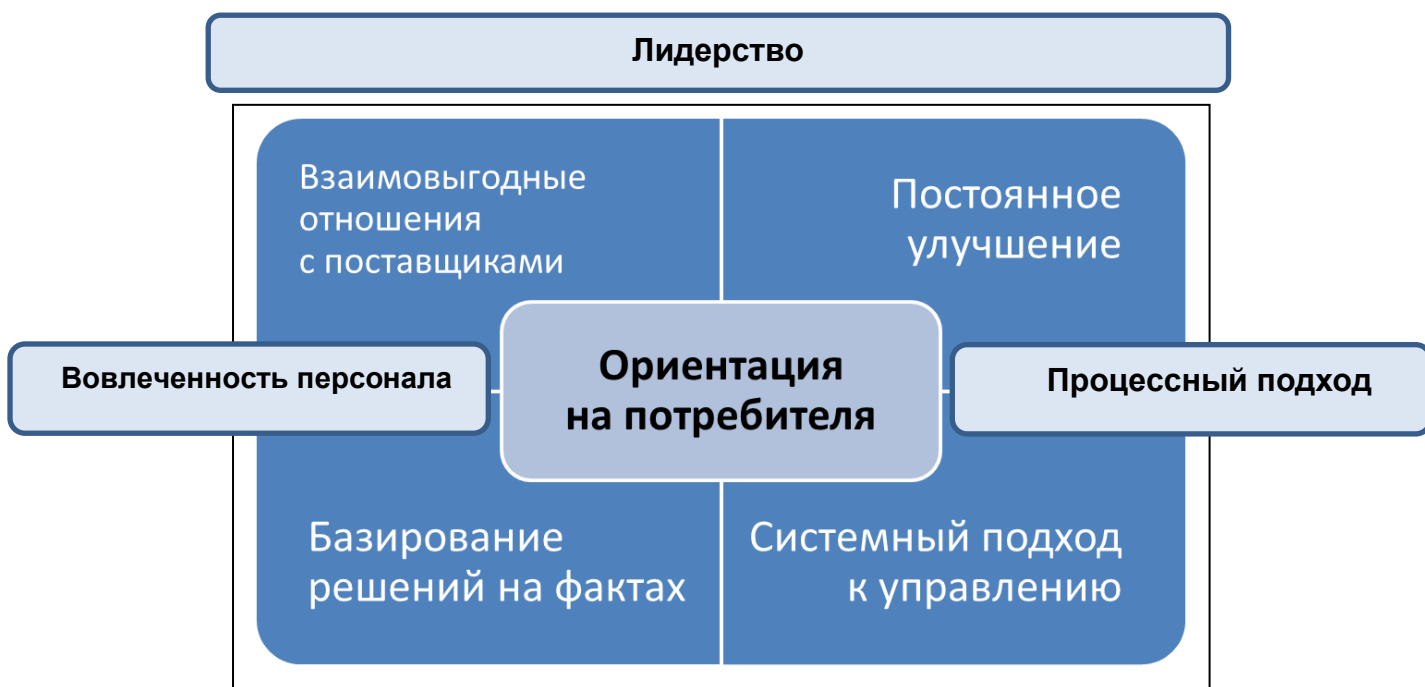
Применение стандартов ИСО при проектировании и внедрении СМК ЛПУ позволяет главному врачу отойти от так называемого «ситуационного управления», когда основное время тратится на «разбор полетов» и решение сиюминутных, постоянно возникающих проблем и задач. Постепенно за счет более эффективного управления высвобождается время руководителя. Руководство организацией начинает напоминать управление единым организмом. Главный врач начинает видеть все происходящее в организации в перспективе и динамике. Появляется возможность создать команду единомышленников и вести их за собой ради достижения единых целей.

Основные принципы СМК и их реализация в ЛПУ

В основе стандартов ИСО по системам менеджмента качества лежат восемь основополагающих принципов (рис. 4):

- 1) ориентация на потребителя;
- 2) лидерство руководителя;
- 3) вовлеченность всего персонала в работу по СМК;
- 4) процессный подход;
- 5) системный подход к управлению;
- 6) взаимовыгодные отношения с поставщиками;
- 7) базирование решений, основанное на фактах;
- 8) постоянное улучшение.

Рисунок 4. Принципы менеджмента качества



При всей универсальности этих принципов в каждом конкретном учреждении их практическая реализация будет различаться.

Рассмотрим основные принципы СМК и общие подходы к их реализации.

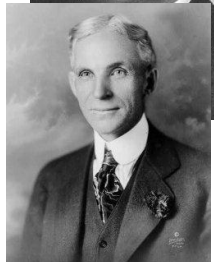
Ориентация на потребителя – совершенно понятный принцип. Если потребитель не будет доволен нашей работой, то в конечном итоге организация проиграет. Но как именно этот принцип будет реализован? Будем ли мы ориентироваться на какой-то определенный сегмент потребителей, предлагая им специфические дополнительные медицинские услуги, или же мы будем ориентироваться на другие социальные группы? Но, даже определившись с требованиями и ожиданиями своих потребителей, необходимо приложить огромные усилия, чтобы вся организация начала работать ради их удовлетворения.

Самый хороший лидер тот, о существовании которого люди просто знают. Не такой хороший лидер тот, кому люди покоряются. Хуже тот лидер, которого люди презирают. А при хорошем лидере, который мало говорит, когда его работа сделана и его цель достигнута, люди говорят: «Мы сделали это сами» (**Лао Цзы, VI—V вв. до н. э.**).

Руководство организацией должно выступить в качества активного, целеустремленного, умеющего увлечь за собой людей **лидера**. Без активной позиции руководства внедрить СМК в ЛПУ просто невозможно. Но активная позиция руководителя отнюдь не означает, что он должен сам выполнять всю работу по СМК или брать на себя всю полноту ответственности. Совсем нет. Его активная позиция заключается в том, чтобы вовлекать весь персонал в работу по СМК, а также придерживаться вышеназванных принципов управления. Руководитель должен выделять ресурсы, соответствующим образом менять систему мотивации персонала (как материальную, так и нематериальную), чтобы стимулировать персонал активно участвовать в работе по СМК, поддерживать инициативу сотрудников и т.п. Но сам он, без вовлеченности в процесс всего персонала организации, СМК не создаст.



Управление представляет собой не что иное, как настраивание других людей на труд... Единственный способ настроить людей на энергичную деятельность – это общение с ними (**Ли Якокка (род. 1924)**; из книги «Карьера менеджера»).



Всем, чему мы научились с течением времени, всем нашим умением и искусством мы обязаны нашим сотрудникам. Я убежден, что если людям дать свободу развития и сознания служебного долга, они всегда приложат все свои силы и все свое умение даже к самой незначительной задаче (**Генри Форд (1863-1947)**, из книги «Моя жизнь. Мои достижения»).

Если **сотрудники** действительно **вовлечены в работу**, они будут понимать и, что главное, принимать стратегические и тактические цели, стоящие перед организацией на данный момент и активно, добросовестно и инициативно стараться двигаться к этим целям.

Каждый сотрудник посредством усилий руководства будет видеть свой собственный вклад в достижение этих целей.

Процессный подход означает рассмотрение всей организации как механизма, создающего ценность для потребителя путем использования различных ресурсов. То есть любую организацию, в том числе ЛПУ, можно рассматривать как набор различных действий, совокупности операций – процессов, которые, потребляя ресурсы (знания и умения врачей, технологии, финансы, оборудование и т.п.) создают для потребителя данной организации продукцию и услуги – ценность (рис. 5).

Обычно выделяют управленческие, основные, вспомогательные процессы и процессы развития.

Все процессы взаимосвязаны между собой и часто «выход», результат одного процесса (продукция, услуга), является «входом» для другого. Это хорошо видно и на примере ЛПУ. Результат работы лаборатории является «входящей» информацией для клинициста при принятии врачебных решений.

Системный подход к менеджменту означает, что мы должны рассматривать деятельность учреждения как набор взаимосвязанных процессов (рис. 6).



Любите ваших поставщиков. Сделайте цепь поставок частью своей системы ценностей (**Майкл Делл (род. 1965)**, основатель и руководитель компании «Dell»).

Поддержание именно **взаимовыгодных отношений со всеми поставщиками** – еще один обязательный вклад в улучшение качества работы учреждения.

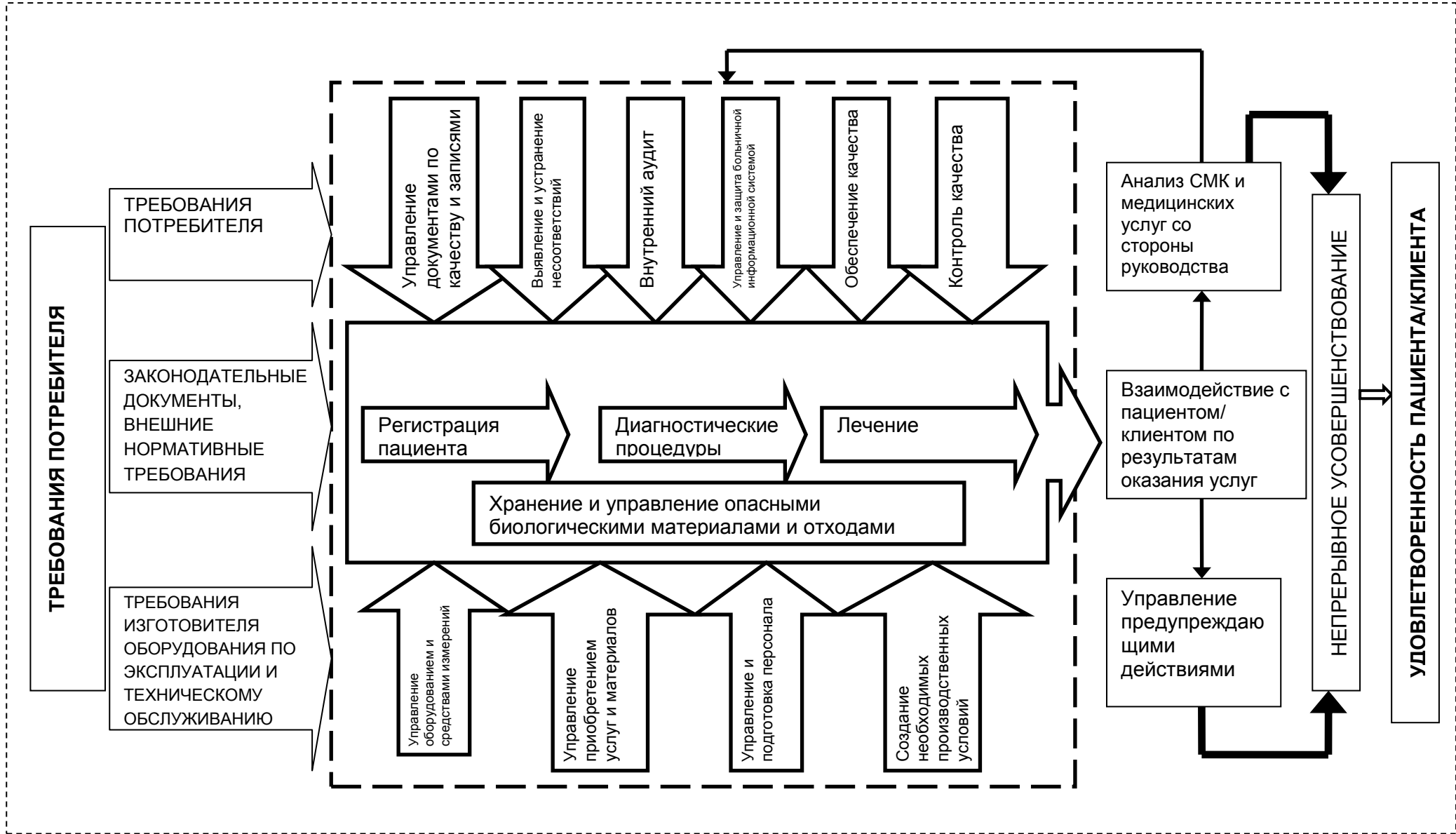


Привычка путать знания с убеждениями является хронической болезнью нашего времени (**Абу Хамид Аль-Газали (1058—1111)**, персидский философ и богослов).

Рисунок 5. Организация как механизм, создающий ценность для потребителя путем использования ресурсов



Рисунок 6. Взаимосвязь процессов в ЛПУ



Базирование решений на основе фактов. Руководители, да и все люди, зачастую принимают судьбоносные решения на основе интуиции, ощущений и т.п. Подход СМК требует, чтобы все наши решения подкреплялись фактами. Чтобы человек, принимающий решения, был снабжен необходимым количеством качественных данных о внутренних и внешних процессах, влияющих на деятельность учреждения и, соответственно, на принимаемые решения.

Последний принцип, заложенный в стандарты по менеджменту качества – **постоянные улучшения**. Реализуя это принцип, организация создает атмосферу постоянного конструктивного поиска путей по улучшению своей работы.

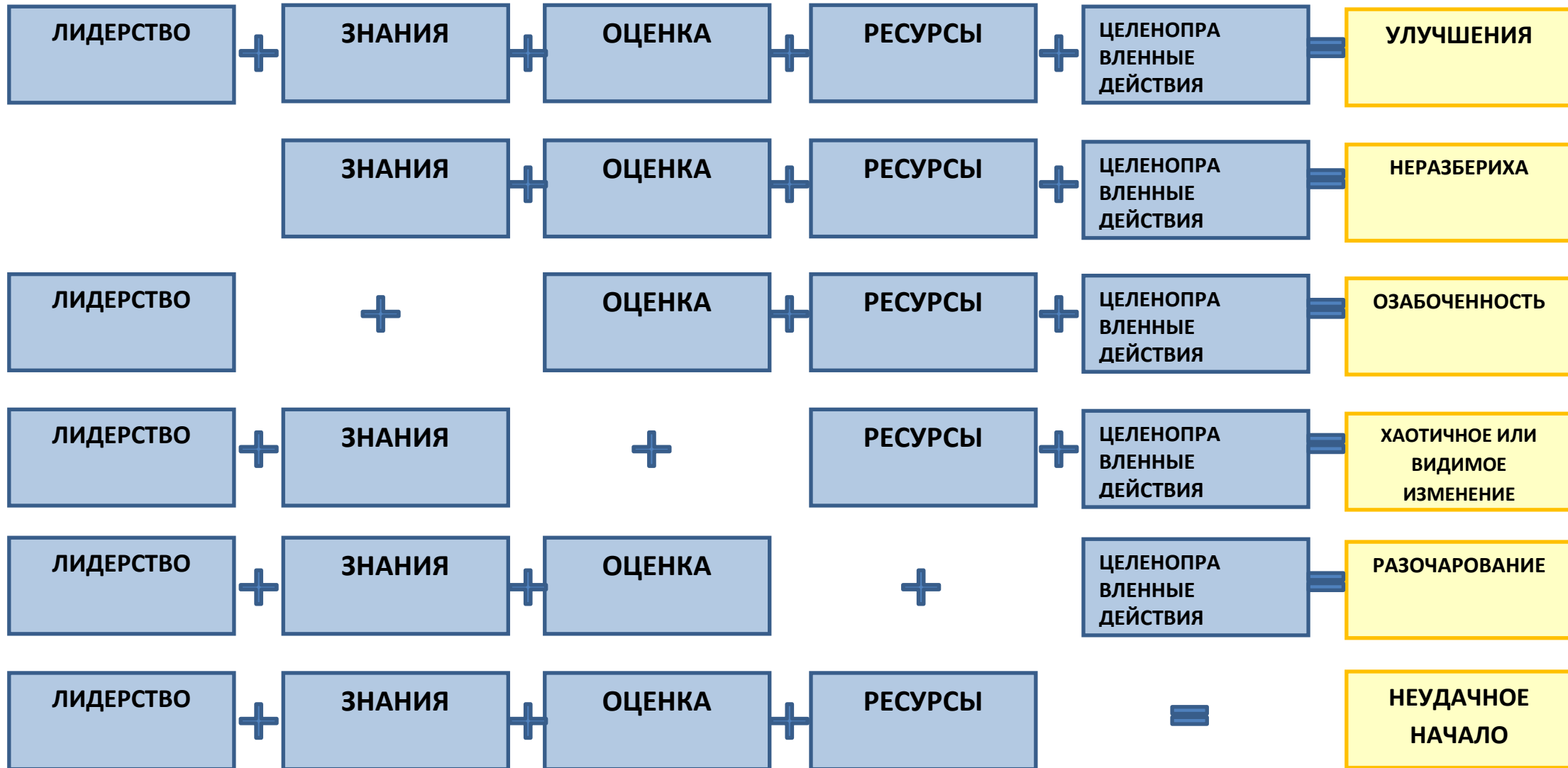
Рассмотрим пример того, как учет и применение данных принципов может помочь повысить эффективность управления (*рисунок 7*).

При реализации проектов необходимо учитывать, что лидерство руководителя будет являться одним из ключевых составляющих успеха. Любой проект требует наличия компетентного персонала (знаний) – принцип вовлеченности персонала; постоянной оценки происходящего – принцип принятия решений на основе фактов; ресурсов – в том числе принцип взаимовыгодного отношения с поставщиками; плана работ, понимания места целей и задач каждого вовлеченного в проект. И лидерства руководителя. При наличии всех этих факторов вероятно достижение успеха.

Отсутствие лидера вносит в проект неразбериху. Люди начинают собираться малыми группами, принимаются разрозненные, часто разнонаправленные решения и действия.

Отсутствие знаний, вовлеченности персонала, приводит к росту озабоченности сотрудников. Люди не понимают, что делают их коллеги и каков их вклад в дело. Несоответствующая компетентность тоже понижает уверенность людей в успехе. Отсутствие оценки фактов приводит к отсутствию реального понимания происходящего. Совершаются работы и принимаются решения, которые только случайно могут двигать проект вперед. Отсутствие ресурсов или сбои в их получении приводят к разочарованию сотрудников. А отсутствие планирования, четко спроектированных и взаимосвязанных процессов и нацеленности на результат приводит к краху всего проекта.

Рисунок 7. Роль принципов менеджмента качества в повышении эффективности управления



В завершение нашей вводной статьи рассмотрим *рисунок 8*, на котором указаны пункты стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2008, привязанные к процессам ЛПУ.

Наши следующие статьи будут посвящены обсуждению реализации принципов и конкретных требований и рекомендаций стандартов ИСО в учреждениях здравоохранения.

**Рисунок 8. Связь стандарта
ГОСТ Р ИСО 9001-2008
с процессами в ЛПУ**

