

Вестник БИСТ (Башкирского института социальных технологий). 2024. № 4(65). С. 100–105
Vestnik BIST (Bashkir Institute of Social Technologies). 2024;4(65):100–105

Научная статья
УДК 331.108(470)
doi: 10.47598/2078-9025-2024-4-65-100-105

РИСК-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД НА ПРИМЕРЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Анастасия Дмитриевна Ефименкова^{1✉}, Владислав Яковлевич Бычков²

^{1,2}Академия труда и социальных отношений, Москва, Россия

¹ead0697@mail.ru✉

²bychkovvy@gmail.ru

Аннотация. В статье изучается механизм реализации риск-ориентированного подхода в медицинских организациях. Представлены возможности его применения в случае перехода к различным моделям управления, включая использование технологий бережливого производства. Произведен анализ теоретических и практических вопросов внедрения данной концепции в качестве одной из методик улучшения производительности и повышения безопасности функционирования медицинского сектора. Актуальность исследования обусловлена необходимостью совершенствования уровня корпоративного, технологического и интеллектуального потенциалов сферы здравоохранения нашей страны. Целью исследования является изучение опыта внедрения риск-ориентированного подхода в структуру работы медицинских организаций. В результате исследования произведен обзор научно-практической литературы, даны авторские выводы и предложения по модернизации системы обеспечения качества и безопасности деятельности медицинских организаций. Составлена модель управления рисками в медицинской организации в рамках внедрения риск-ориентированного подхода.

Ключевые слова: риск, медицина, услуга, пациент, безопасность, здравоохранение, модель

Для цитирования: Ефименкова А. Д., Бычков В. Я. Риск-ориентированный подход на примере медицинской организации // Вестник БИСТ (Башкирского института социальных технологий). 2024. № 4 (65). С. 100–105. <https://doi.org/10.47598/2078-9025-2024-4-65-100-105>.

Research article

A RISK-BASED APPROACH (THINKING) BASED ON THE EXAMPLE OF A MEDICAL ORGANIZATION

Anastasia D. Efimenkova^{1✉}, Vladislav Ya. Bychkov²

^{1,2}Academy of Labor and Social Relations, Moscow, Russia

¹ead0697@mail.ru✉

²bychkovvy@gmail.ru

Abstract. The article examines the mechanism of implementing a risk-based approach (thinking) in medical organizations. The possibilities of its application in the case of transition to various management models, including the use of lean manufacturing technologies, are presented. The analysis of theoretical and practical issues of the implementation of this concept, as one of the methods for improving productivity and improving the safety of the medical sector, is carried out. The relevance of the study is due to the need to improve the level of corporate, technological and intellectual potentials of the healthcare sector in our country. The purpose of the study is to study the experience of introducing a risk-based approach (thinking) into the work structure of medical organizations. As a result of the research, a review of scientific and practical literature was carried out, author's conclusions and proposals for the modernization of the quality

and safety assurance system of medical organizations were given. A risk management model in a medical organization has been compiled as part of the implementation of a risk-based (thinking) approach.

Keywords: risk, medicine, service, patient, safety, healthcare, model

For citation: Efimenkova A. D., Bychkov V. Ya. A risk-based approach (thinking) based on the example of a medical organization. *Vestnik BIST (Bashkirskogo instituta social`ny`x texnologij) = Vestnik BIST (Bashkir Institute of Social Technologies)*. 2024;(4(65)):100–105. (In Russ.). <https://doi.org/10.47598/2078-9025-2024-4-65-100-105>.

В работе системы здравоохранения управление качеством оказания услуг является инструментом обеспечения безопасности, рациональности, доступности, эффективности существования любой медицинской организации (МО). Риски в функционировании МО коммерческого и некоммерческого типа во многом имеют отличия от других областей. Поскольку МО работают непосредственно с физическим и психологическим здоровьем своих пациентов, риск-ориентированный подход (РОП) в данном случае является механизмом снижения коммерческих рисков и методов сохранения и повышения уровня здоровья всех пациентов [1, с. 114; 2].

Управление рисками (УР) используется многими современными компаниями с целью получения возможности предотвращения и прохождения чрезвычайных ситуаций, опасных вызовов внешней и внутренней среды, что приведет к стабильности и безопасности функционирования. В процессе работы с использованием РОП производится сбор и анализ большого потока информации о разных сферах деятельности предприятия и факторах, которые оказывают на него влияние. Это позволяет вовремя найти уязвимые зоны и предотвратить более тяжелые последствия. Исследование особенностей УР позволяет подстроиться под

вызовы современности и подготовить компании к возможным будущим трудностям [3].

Целью исследования является изучение опыта внедрения РОП в структуру работы МО.

Н. Е. Кучин изучал возможности оценки МО Челябинской области, предложил модель определения типовых характеристик субъектов внутреннего контроля качества с использованием РОП. Автором была предложена схема оптимального выбора ответственных лиц за соблюдение всех мер безопасности и предотвращение всевозможных рисков (рис. 1). Был сделан вывод о том, что МО Челябинской области необходимо применение унифицированной технологии организации контроля за качеством и безопасностью медицинской деятельности с применением РОП. Уже сейчас многие МО в данном субъекте дифференцированно подходят к организации внутреннего контроля, с учетом УР и индивидуализации специфики деятельности [4].

РОП тесно связан с использованием бережливого производства, или lean production (lean-технологий). Данная концепция основана на тактиках инновационного подхода к управлению политикой предприятий, что включает в себя оптимизацию, рационализацию, повышение качества выпускаемых товаров и оказываемых услуг, сокращение большого числа



Рисунок 1 — Схема оптимального выбора ответственных лиц за соблюдением всех мер безопасности и предотвращением всевозможных рисков по Н. Е. Кучину [4]

Figure 1 — Scheme of optimal selection of persons responsible for compliance with all safety measures and prevention of all possible risks according to N. E. Kuchin [4]

издержек, полный учет карты рисков. Поскольку любая организация продолжает свою работу для получения прибыли, бережливое производство позволяет определить разницу между доходами и расходами и наладить возможность ценностной оценки всех стадий жизненного цикла. Это приводит к экономии ресурсов, от чего и зависит успех деятельности любой промышленной системы, а еще позволяет рационализировать УР и повысить безопасность оказания услуг, что для МО имеет особое значение [5].

Т. Ю. Гроздова отмечала, что уровни контроля качества и безопасности предоставления медицинской помощи распределяются на три вектора: государственный, ведомственный и внутренний контроль. Контроль и УР в сфере здравоохранения при следовании РОП включает в себя разработку новых научно-обоснованных методик подготовки и принятия управленческих решений [6]. Соотношение качества оказываемой медицинской помощи и возникающих трудностей может быть связано:

- 1) с недостаточным уровнем профессионализации медицинского персонала;
- 2) низкой компетентностью и специализированностью подготовки кадров;
- 3) слабым инфраструктурным и лекарственным обеспечением МО.
- 4) качеством труда и низким уровнем управления.

Автором была составлена система выявления зон повышенного медицинского риска (рис. 2).

Д. В. Крючков с соавторами. проводили исследование в IV квартале 2016 — I квартале 2017 г. в ФГБНУ «НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», в структуре которого имеются клинические (5 стационарных отделений на 166 коек) и научные (17 лабораторий) подразделения с общей численностью работников 528 человек. Были охарактеризованы этапы перехода данного учреждения к применению в управлении РОП [7].

Сначала владельцев МО обучали основам применения систем менеджмента качества, руководителей групп внутренних аудиторов требованиям стандарта ISO 9001:2015.

Затем заведующие подразделениями обучались основам УР на базе применения государственных стандартов «Менеджмент риска».

В рамках работы внедрялась уникальная методика оценки рисков.

Работники и владельцы научились самостоятельно ранжировать факторы внешней и внутренней среды.

На заключительном этапе производился оценочный анализ и коррекция всей имеющейся документации в МО.

Итогом исследования явилось получение основных выводов о практике внедрения РОП в процесс работы МО.

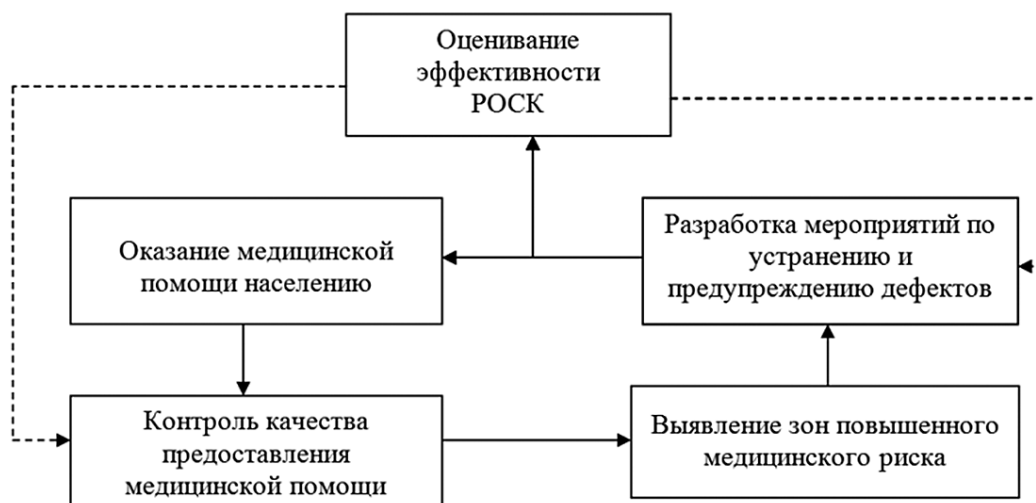


Рисунок 2 — Система выявления зон повышенного медицинского риска по Т. Ю. Гроздовой, где РОСК — риск-ориентированная система качества [6, с. 12]

Figure 2 — System for identifying areas of increased medical risk according to T. Yu. Grozdova, where ROQS — risk-oriented quality system [6, p. 12]

Авторы выяснили, что переход к РОП выявил более ста рисков, среди которых более 25% имеют критический характер и влияют на деятельность ФГБНУ «НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний».

Более 89% рисков были связаны с влиянием внутренней среды, а также человеческого фактора.

Было выявлено влияние 49 факторов внутренней и 31 фактор внешней среды, которые оказывают непосредственное воздействие на функционирование МО.

Переход к РОП позволил выявить слабые стороны и угрозы, а также новые возможности и сильные стороны компании [7].

С. В. Русских с соавторами изучали отношение к внедрению РОП в систему российского здравоохранения среди сотрудников МО. Исследование было основано на внесении рекомендаций и предложений для модернизации процедур и унификации содержания УР в системе работы МО для сохранения социального здоровья. Исследователи произвели оценку мнений медицинских работников, организаторов и экспертов отрасли здравоохранения. По данным авторов, в проведенном с сентября по декабрь 2022 г. количественном онлайн-опросе участвовали 104 респондента, работающих в системе здравоохранения России. Дополнительно взято шесть глубинных интервью с организаторами и экспертами сферы здравоохранения в рамках качественного социологического исследования. По результатам данной работы стоит выделить, что анализ ответов респондентов показал следующее:

1) более половины респондентов отметили, что РОП в системе управления МО внедрен сравнительно недавно и не показал должного результата применения;

2) практически треть опрошенных не смогла дать точный ответ на вопросы о постановке принципов риск-менеджмента в своих организациях;

3) все опрошенные считают высокой необходимостью внедрения РОП в функционирование МО на должном уровне [8].

В рамках исследования авторами были проанализированы особенности УР в качестве механизмов контроля за деятельностью МО. На наш взгляд, основным принципом оценки рисков яв-

ляется взаимовыгодность их минимизации для предприятий сферы здравоохранения, поэтому необходимо четко учитывать потери, выбирать наиболее выгодные варианты решения возникающих проблем. Выделим основные рекомендации, которые позволят минимизировать риски и негативные последствия в работе МО:

1. Своевременный отклик на проблемы, возникающие в рамках осуществления риск-менеджмента.

2. Создание рабочего органа, который будет оценивать каждую программу, внедряемую в работу МО.

3. Составление прогноза рыночного спроса или спада.

4. Соблюдение баланса рисков между каждым участником процесса.

5. Внедрение инновационных основ и современного оборудования для работы.

6. Заключение договоров на долгосрочной основе.

7. Страхование имущества.

Основу УР в МО должна составлять система мероприятий, которые будут направлены на оценку возникающих инцидентов, имеющих связь с подрыванием безопасности сотрудников и пациентов. На наш взгляд, выявление ошибок в процессе обеспечения исправности деятельности МО должно быть основано на анонимном сборе сведений о случающихся инцидентах, ретроспективной оценке всех имеющихся документов в базе данных, анализе отчетов сотрудников учреждений здравоохранения о неблагоприятных событиях и ошибках, проведении анкетирования персонала и пациентов клиник. Кроме того, немаловажным в использовании РОП для МО является проведение анализа жалоб и судебных исков, поступающих от недовольных граждан, а также проведение клинко-анатомических конференций по обмену опытом. На всех уровнях управления должна быть внедрена система отчетов о случившихся событиях неблагоприятного характера, что позволит направить силы для предотвращения риска повторения подобной ситуации. На основании проведенного исследования нами была составлена модель УР в МО в рамках применения РОП (рис. 3).

Таким образом, в рамках исследования нами был изучен опыт внедрения РОП в структуру ра-

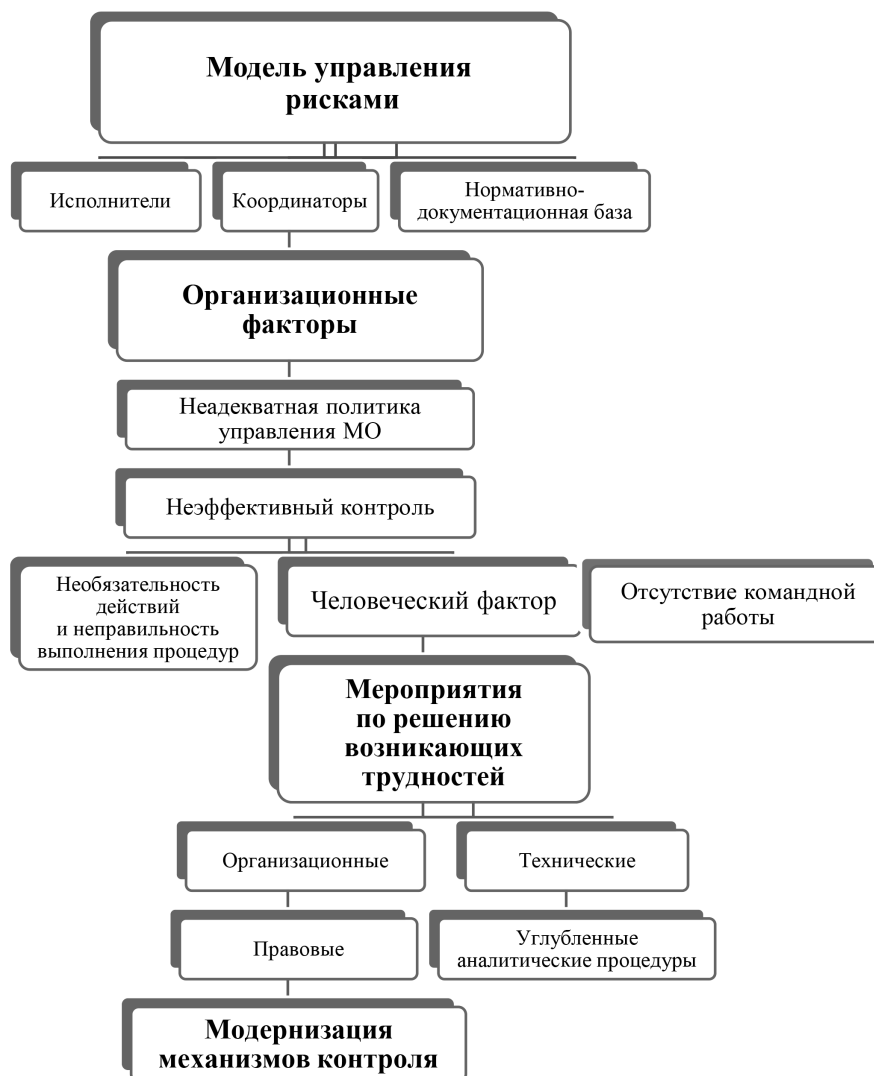


Рисунок 3 — Модель управления рисками в медицинской организации в рамках применения риск-ориентированного подхода

Figure 3 — Risk management model in a medical organization within the framework of the risk-oriented approach

боты МО. Было выяснено, что в различных МО нашей страны практикуется применение данного подхода, но эффективность пока остается на низком уровне. Требуется дальнейшая разработка принципов использования РОП в медицинской сфере, что позволит модернизировать

систему УР и повысит эффективность оказания услуг населению. Составленная авторами в рамках исследования модель УР может быть использована в медицинских учреждениях различного типа в рамках дальнейшего углубленного изучения представленной проблемы.

Список источников

1. Хакимов А. О., Левшина В. В. Опыт внедрения риск-менеджмента в медицинских организациях // Проблемы сертификации, управления качеством и документационного обеспечения управления : сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции (Красноярск, 19 марта 2021 г.). Красноярск : Сибирский государственный университет науки и технологий имени академика М. Ф. Решетнева, 2021. С. 114–116.
2. Prokešová, R. Personnel solutions for clinical risk management in hospitals: Evidence from the Czech Republic // Problems and Perspectives in Management. 2022. Vol. 20, No 3. P. 95–104.
3. Рахматулин Ш. Р. Риск-ориентированный подход как фактор обеспечения конкурентоспособности компаний // Актуальные исследования. 2024. № 10 (192). Ч. III. С. 42–47. URL: <https://apni.ru/article/8665-risk-orientirovannij-podkhod-kak-faktor>

4. Кучин Н. Е. Организационная технология выявления характеристик субъектов системы внутреннего контроля качества с применением риск-ориентированного подхода // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ. 2023. Т. 9, № 1. С. 82–91.

5. Гримашевич О. Н. Особенности управления корпорацией на основе внедрения концепции бережливого производства // Вестник Саратовского государственного социально-экономического университета. 2020. № 1(80). С. 47–52.

6. Гроздова Т. Ю. Формирование риск-ориентированной системы контроля качества жизни в здравоохранении // Качество и жизнь. 2019. № 1(21). С. 9–15.

7. Опыт перехода на риск-ориентированную модель системы менеджмента качества медицинской организации / Д. В. Крючков, Е. А. Бацина, Я. В. Данильченко [и др.] // Здравоохранение Российской Федерации. 2017. Т. 61, № 6. С. 309–315.

8. Отношение к внедрению риск-ориентированного подхода в систему российского здравоохранения среди сотрудников медицинских организаций / С. В. Русских, Е. А. Тарасенко, Т. П. Васильева [и др.] // Сибирский научный медицинский журнал. 2024. Т. 44, № 1. С. 211–229.

References

1. Khakimov A. O., Levshina V. V. The experience of implementing risk management in medical organizations. *Problemy` sertifikacii, upravleniya kachestvom i dokumentacionnogo obespecheniya upravleniya : sbornik materialov Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii (Krasnoyarsk, 19 marta 2021 g.) = Problems of certification, quality management and documentation management: collection of materials of the All-Russian scientific and practical conference (Krasnoyarsk, March 19, 2021)*. Krasnoyarsk: Siberian State University of Science and Technology named after Academician M.F. Reshetnev; 2021. P. 114–116. (In Russ.).

2. Prokešová, R. Personnel solutions for clinical risk management in hospitals: Evidence from the Czech Republic. *Problems and Perspectives in Management*. 2022;20(3):95–104.

3. Rakhmatulin S. R. Risk-oriented approach as a factor in ensuring the competitiveness of companies. *Aktual`ny`e issledovaniya = Actual research*. 2024;III(10(192)):42–47. (In Russ.). Available from: <https://apni.ru/article/8665-risk-orientirovannij-podkhod-kak-faktor>

4. Kuchin N. E. Organizational technology for identifying the characteristics of subjects of the internal quality control system using a risk-based approach. *ORGZDRAV: novosti, mneniya, obuchenie. Vestnik VShOUZ = ORGHEALTH: news, opinions, training. Bulletin of the Higher School of Health Organization and Management*. 2023;9(1):82–91. (In Russ.).

5. Grimashevich O. N. Features of corporate management based on the introduction of the concept of lean production. *Vestnik Saratovskogo gosudarstvennogo social`no-e`konomicheskogo universiteta = Bulletin of the Saratov State Socio-Economic University*. 2020;(1(80)):47–52. (In Russ.).

6. Grozdova T. Y. Formation of a risk-based quality of life control system in healthcare. *Kachestvo i zhizn` = Quality and life*. 2019;(1(21)):9–15. (In Russ.).

7. The experience of transition to a risk-based model of the quality management system of a medical organization / D. V. Kryuchkov, E. A. Batsina, Ya. V. Danilchenko [et al.]. *Zdravooxranenie Rossijskoj Federacii = Healthcare of the Russian Federation*. 2017;61(6):309–315. (In Russ.).

8. Russkikh S. V., Tarasenko E. A., Vasilyeva T. P., Moskvicheva L. I., Gabunia N. Yu., Makarova E. V., Dvornikova T. A., Putilina E. A. Attitude to the introduction of a risk-based approach to the Russian healthcare system among employees of medical organizations / S. V. Russkikh, E. A. Tarasenko, T. P. Vasilyeva [at al.]. *Sibirskij nauchny`j medicinskij zhurnal = Siberian Scientific Medical Journal*. 2024;44(1):211–229. (In Russ.).

Информация об авторах

А. Д. Ефименкова — магистрант;

В. Я. Бычков — кандидат технических наук, доцент, профессор кафедры охраны труда, промышленной безопасности и экологии.

Information about the authors

A. D. Efimenkova — a master student;

V. Ya. Vyckhov — Candidate of Science (Technical), Associate Professor, Professor of the Department of Occupational Health, Industrial Safety and Ecology.

Статья поступила в редакцию 14.10.2024; одобрена после рецензирования 11.11.2024; принята к публикации 23.12.2024.

The article was submitted 14.10.2024; approved after reviewing 11.11.2024; accepted for publication 23.12.2024.