



Міністерство освіти і науки України
Сумський державний університет
Медичний інститут

Методичні вказівки
до практичного заняття
на тему 9 «Бенчмаркінг»
з дисципліни «Управління якістю в системі охорони
здоров'я»
для студентів 4 курсу
спеціальності: 229. Громадське здоров'я
денної форми навчання

Суми
Сумський державний університет
2020

Методичні вказівки до практичного заняття з теми 9 «Бенчмаркінг»

/ укладачі: зав. каф. громадського здоров'я, д. м. н., проф. В. А. Сміянов,
ст. викладач О. І. Сміянова – Суми : Сумський державний університет,
2020. –.

Тема 9. БЕНЧМАРКІНГ.

В охороні здоров'я на сьогодні активно впроваджуються сучасні інструменти управління, що дозволяють підвищувати конкурентоспроможність медичної організації і удосконалювати якість її управління. Завдання досягнення кращого рівня якості медичної допомоги (ЯМД) вирішується шляхом застосування кращих практик та стратегій, що склалися у рамках міжнародного досвіду за останні роки. Для перетворення стратегій у конкретні заходи та дії необхідним є застосування сучасного інструментарію управління ЯМД. Одним з ефективних інструментів управління ЯМД є *бенчмаркінг*.

Під бенчмаркінгом розуміють процес аналізу і порівняльної оцінки методів, застосовуваних організацією при виконанні наданих їй функцій. Такий процес аналізу та оцінки може проводитися всередині організації шляхом порівняння роботи окремих співробітників або підрозділів, або шляхом зіставлення діяльності та результатів з роботою і показниками інших організацій.

Застосування бенчмаркінгу має багато напрямків. Бенчмаркінг при розробці стратегій, операцій і управлінських функцій організації дозволяє виявити способи оцінки стратегій і цілі роботи в порівнянні з організаціями-лідерами.

Можливість застосування бенчмаркінгу для управління організацією полягає в тому, що виробничі, маркетингові і інші функції стають більш керованими і результативними, коли організація системно досліджує і впроваджує кращі організаційні підходи, методи і конкурентні переваги передових організацій.

Буквально з англійської (*benchmarking*) перекладається як встановлення контрольної точки, тобто визначення параметрів певного рівня системи в якості еталону.

У «Єдиному термінологічному словнику (Глосарію) з питань управління якістю медичної допомоги» бенчмаркінг визначається як «метод, за допомогою якого та чи інша організація вимірює ефективність своєї діяльності в порівнянні з ефективністю діяльності кращих у своєму класі організацій, визначає, як дані організації досягли такого рівня ефективності, і використовує отриману інформацію для вдосконалення своєї діяльності. У ньому зазначено, що до об'єктів бенчмаркінгу можуть належати стратегії, операції і процеси.

Головним принципом бенчмаркінгу є контроль конкурентів та орієнтація на кращий досвід.

Метою використання бенчмаркінгу є підвищення ефективності власної діяльності та завоювання переваг у конкурентній боротьбі.

Предметом бенчмаркінгу є технологія, виробничі процеси, методи організації виробництва та збуту продукції, а також забезпечення безпеки.

Суть бенчмаркінгу полягає у вивченні кращої практики ЗОЗ та інших медичних служб. Він дає можливість зіставляти надані послуги і результати лікування, сприяючи впровадженню змін, а також гарантуючи контроль якості і постійне покращення якості обслуговування.

Бенчмаркінг пов'язаний з постановкою цілей і виступає одним з компонентів планування. Дослідники поєднують його з так званим циклом Демінга, що охоплює чотири елементи: плануй, здійсни, перевір, дій. Окремі моделі бенчмаркінгу містять до 30 кроків, які необхідно пройти для досягнення остаточного результату. Основний зміст та мета бенчмаркінгу полягає в ідентифікації відмінностей з порівнюваним аналогом (еталоном), визначення причин цих відмінностей та виявлення можливостей щодо вдосконалення об'єктів бенчмаркінгу.

Типи бенчмаркінгу:

- внутрішній;
- конкурентний;
- функціональний;
- загальний.

Внутрішній бенчмаркінг є вихідним у будь-якому процесі бенчмаркінгу. Він є документальним підтвердженням внутрішніх робочих процесів. Співставлення процедур, наприклад, між різними закладами дозволяє виявити деякі кращі методи всередині організації, які можна модифікувати і відтворити.

Переваги внутрішнього бенчмаркінгу:

- досягнення більшої внутрішньої узгодженості робіт, що полегшує збір інформації;
- виявлення потенційних проблем у роботі зі зовнішніми організаціями;
- використання порівняльних даних і внутрішніх трендів відділів надає можливість вивчення і інтеграції мультидисциплінарних підходів до оптимізації методів і результатів.

Недоліком внутрішнього бенчмаркінгу є те, що рівень кращого виконавця всередині організації, як правило, детермінує рівень, що досягається іншими.

Головна мета конкурентного бенчмаркінгу - порівняти конкретний метод роботи з відповідним аналогічним процесом у провідному ЗОЗ регіону чи країни з метою виявлення найефективніших видів діяльності. Конкурентний бенчмаркінг дозволяє оцінити слабкі і сильні сторони організації на основі визначення різниці у рівнях ефективності між власним закладом і конкурентним.

Функції ЗОЗ є основою функціонального бенчмаркінгу, який є базою покращення функціонування організації. У процесі функціонального бенчмаркінгу проводять порівняння ефективності виконання певних функцій в різних ЗОЗ. Недоліком функціонального бенчмаркінгу є те, що він не фокусується на процесах партнерів.

Бенчмаркінг загальних процесів (полягає у порівнянні конкретних процесів у різних галузях з метою виявлення кращих практик) забезпечує найкращі результати, але тільки для організацій з кваліфікованим керівництвом, що вже мають досвід роботи.

Принципи бенчмаркінгу.

1. **Взаємність.** Бенчмаркінг є діяльністю, яка заснована на співпраці, взаємоузгодженості й обміні даними, яка забезпечує «виграшну» ситуацію для обох сторін. Проте така співпраця має бути наперед узгодженою. Спочатку необхідно узгодити межі діапазону інформації, порядок обміну даними, логіку проведення дослідження. У бенчмаркінговому альянсі будь-який партнер повинен мати гарантії адекватної поведінки інших учасників.
2. **Аналогія.** Оперативні процеси партнерів повинні бути схожими. Будь-який процес може бути дослідженим та оціненим. Аналогія процесів і встановлення критеріїв відбору партнерів по бенчмаркінгу є тим, від чого залежить успіх діяльності.
3. **Вимірювання.** Бенчмаркінг – це співставлення характеристик, декількох підприємств. Метою є встановлення відмінності в характеристиках і можливість подальшого їх удосконалення. Найважливішим завданням вважається визначення ключових характеристик процесу, що дає змогу їх удосконаленню на основі вивчення процесу.
4. **Достовірність.** Бенчмаркінг повинен проводитись на основі достовірності даних, розширеного аналізу і детального вивчення процесу.

Етапи проведення бенчмаркінгу на підприємстві.

Бенчмаркінг – це процедура, що визначає напрямок, і дозволяє регулювати взаємовідносини між неефективними процесами, встановленими клінічними напрямками і результатами ЗОЗ.

Бенчмаркінг має переваги у порівнянні з іншими ініціативами у сфері якості, оскільки він:

- проводиться практикуючим лікарем;
- залежить від наукових досліджень;
- оцінюється результатами, що можуть бути виміряні;
- є реалістичним у рамках ЗОЗ;
- допомагає побачити необхідність підтримки змін;
- спирається безпосередньо на наявний план дій;
- дозволяє попередити непотрібну або надлишкову витрату ресурсів;
- сприяє удосконаленню діяльності, а не просто контролю і підтримці існуючої практики;
- співставний з іншими методами, направленими на досягнення кращої якості роботи.

Механізми, за допомогою яких бенчмаркінг може покращити ЯМД ЗОЗ:

- мотивування окремих лікарів і підрозділів бути серед кращих підіймає моральний дух, що має велике значення для належного обслуговування пацієнтів і надання якісних послуг;
- участь у процесі підвищення ЯМД усіх зацікавлених груп;
- бенчмаркінг є природнім інструментом для підтримки клінічного керівництва;
- бенчмаркінг може привести до зменшення затрат, необхідних для функціонування організації, що дозволить перерозподілити грошові кошти для інших аспектів обслуговування пацієнтів [5].

Основними елементами процесу бенчмаркінгу є:

- підтримка зі сторони керівництва;
- спільне з персоналом та пацієнтами визначення суттєвих для дослідження процесів;
- вибір відповідного індикатору результату;

- аналіз внутрішнього функціонування;
- модифікація методу організації роботи на основі результатів аналізу.

У відомих моделях бенчмаркінгу (Р. Кемпа та Х. Вазірі) виокремлено такі етапи:

- 1) планування (визначають об'єкт бенчмаркінгу, найкращі варіанти і методи збирання інформації);
- 2) аналіз (визначення слабких сторін досліджуваного об'єкту та проектування бажаного рівня);
- 3) інтегрування (визначення функціональних цілей та налагодження комунікаційних зв'язків);
- 4) дії (розроблення і реалізація планів впровадження та моніторинг);
- 5) зрілість (оцінка досягнення позицій лідера певної сфери).

В медичних закладах процес бенчмаркінгу доцільно доповнювати ще одним етапом, який передуює етапу пошуку організацій-партнерів - це самооцінка або внутрішній аудит. В рамках даного етапу відбувається виявлення реальних «проблемних точок» у діяльності свого закладу, на вирішенні яких в подальшому буде зосереджена вся увага.

Госпітальний бенчмаркінг - це маркетинговий інструмент, який допомагає у виробленні стратегії і операційних рішень для посилення позицій ЛПУ на медичному ринку.

Процес здійснення госпітального бенчмаркінгу можна представити як процес передачі передової практики від ЛПЗ-лідера, який володіє найкращою практикою в сфері надання медичних послуг, до ЛПЗ-партнера, який бажає поліпшити свою клінічну практику. При цьому ЛПЗ-партнер спочатку повинен виявити і проаналізувати, в тому числі визначити показники переваг кращої клінічної практики (наприклад: більш висока продуктивність праці медичних сестер, більш низькі показники смертності пацієнтів, або нижча собівартість медичних процедур), а також причини (фактори), що зумовлюють ці переваги (наприклад, краще дотримання технологічних регламентів, використання більш досконалого діагностичного обладнання або особистісні особливості середнього медичного персоналу).

Типи передачі передових медичних практик.

1. За змістом медичної практики, яку переносять:

- просте копіювання;
- адаптація до нових умов;
- поліпшення скопійованої практики;
- конструювання ідеального зразка.

2. За величиною витрат:

- без витрат;
- відносно невеликі витрати;
- серйозне додаткове інвестування.

3. За швидкістю отримання ефекту (лікувального або економічного):

- від декількох днів до трьох місяців;
- від трьох місяців до півроку;
- від півроку до року;
- більше одного року;
- відкладений ефект.

4. За масштабом очікуваного економічного ефекту:

- незначний економічний ефект;
- суттєвий економічний ефект;
- значний економічний ефект.

5. За складністю реалізації:

- нескладний в реалізації, можна відразу застосовувати;
- з боку керівництва ЛПУ потрібне видання спеціального наказу або розпорядження;
- з боку керівництва ЛПУ потрібна зміна інструкцій, регламентів;
- зміна в бізнес-процесах;
- введення нових нормативів, стандартів.

Об'єктами госпітального бенчмаркінгу можуть бути:

- кінцеві результати ЛПЗ в сфері надання медичних послуг - більш високі кінцеві показники, розширення продуктової лінійки ЛПЗ (поява нових послуг медичного та немедичного характеру), нові технічні рішення (наприклад,

електронна реєстратура або запис на прийом, що здійснюється через інтернет-сайт ЛПЗ);

- процеси (збут, удосконалена логістика пацієнтів, управління лікарськими запасами, організація харчування пацієнтів, прибирання приміщень і т.д.);
- операції (виробництво, зберігання, транспортування, утилізація витратних матеріалів, складання графіка відпусток, обробка вхідних і вихідних документів.).

Як критерії бенчмаркінгу в медицині можна використовувати такі показники:

1. Повнота оформлення документації (історій хвороб).
2. Термін знаходження планового операційного хворого до операції у лікарні (повнота обстеження).
3. Післяопераційні ускладнення.
4. Наявність порушення санітарно-епідемічного режиму.
5. Скарги хворих.
6. Проведення навчальних семінарів.
7. Наявність локальних протоколів у відділеннях (лікарських, для середнього медичного персоналу).
8. Середній ліжко-день у порівнянні з середнім по регіону (державним).
9. Кваліфікаційний рівень персоналу.

Висновки.

1. Бенчмаркінг сприяє саме фундаментальним змінам, що обумовлені зовнішніми факторами, а не базується на пропозиціях покращення, що продукуються безпосередньо системою.
2. Бенчмаркінг - це маркетингова технологія, за допомогою якої виявляються, тестуються і осмислюються нові методи роботи, необхідні для досягнення нових цілей, і виявляються неефективні процеси.
3. Бенчмаркінг дозволяє фахівцям ЛПЗ порівнювати свою діяльність з діяльністю провідних організацій, знаходити і впроваджувати найбільш ефективні методи організації роботи і постійно підвищувати якість медичної допомоги, яка надається пацієнтам.

4. Бенчмаркінг визначає ефективність діяльності ЗОЗ у порівнянні з ефективністю діяльності кращих у своєму класі організацій, визначає, як дані організації досягли такого рівня ефективності, і використовує отриману інформацію для вдосконалення своєї діяльності, а отже може виступати дієвим інструментом системи управління ЯМД ЗОЗ України.

Контрольні питання

1. Дайте визначення поняття «бенчмаркінг».
2. Назвіть напрямки застосування бенчмаркінгу.
3. Що є головним принципом бенчмаркінгу.
4. Назвіть мету бенчмаркінгу.
5. Що є сутністю і предметом бенчмаркінгу?
6. Які типи бенчмаркінгу ви знаєте?
7. Назвіть основні принципи бенчмаркінгу.
8. За допомогою яких механізмів бенчмаркінг може покращити ЯМД в медичному закладі?
9. Охарактеризуйте госпітальний бенчмаркінг.
10. Які показники можна використовувати як критерії бенчмаркінгу в медицині?

Література

1. Савицкая Е.С. Индустриальные методы управления качеством медицинской помощи в эндокринологическом отделении многопрофильной клинической больницы / Е.С. Савицкая, С.Л. Вардосанидзе, Ю.Р. Восканян. // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2004. - № 5.
2. Bing M. L. Implementing a clinical pathway for the treatment of Medicare patients with Cardiac chest pain /M. L.Bing, M.R. Abel, K. Sabharwal at al. // Best. Pract. Benchmarking Health Care. – 1999. – Vol. 340. – P. 286-292.
3. Наказ МОЗ України від 20.07.2011 № 427 «Про затвердження Єдиного термінологічного словника (Глосарій) з питань управління якості медичної допомоги» [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20110720_427.html

4. Сміянов В. А. Бенчмаркінг у системі управління якістю медичної допомоги / Сміянов В. А., Сміянова О. І., Тарасенко С. В. // Вісник СумДУ. – 2012. – Том 2. – №2. – С.14-17
5. Camp R. C. Benchmarking. The Search for Industry Best Practices That Lead to Superior Performance / Camp R. C. – Milwaukee : ASQC Industry Press, 1989. – 299 p.
6. Bayney R. Бенчмаркинг в сфере охраны психического здоров'я: введение для психиатров / R. Bayney // Advances in Psychiatric Treatment. – 2005. - № 11. – P. 305-314. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.psyobsor.org/1998/35/2-1.html>.
7. Vaziri H.K. Using competitive benchmarking to set goals / H.K. Vasiri // Quality Progress. – 1992. - P.81-85.