

## ТИПОВАЯ МОДЕЛЬ ПРОЦЕССА РАЗРАБОТКИ СТАНДАРТНЫХ ОПЕРАЦИОННЫХ ПРОЦЕДУР В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

**Е.А. Берсенева<sup>1</sup>, С.А. Мендель<sup>2</sup>, Р.Т. Таурова<sup>3</sup>, В.В. Шкарин<sup>4</sup>,  
Д.А. Кураков<sup>5</sup>, Е.А. Савостина<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко»;

<sup>2</sup>Клинический госпиталь ФКУЗ «МСЧ МВД России по г. Москве»;

<sup>3</sup>ФГБУ «Федеральный центр цереброваскулярной патологии и инсульта» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

<sup>4</sup>ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

<sup>5</sup>Комитет здравоохранения Волгоградской области;

<sup>6</sup>Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования

В статье представлена типовая модель разработки стандартных операционных процедур в медицинской организации. В составе модели представлены основные компоненты (подпроцессы) процесса в определенной последовательности, взаимосвязи между компонентами, экспертная оценка трудоемкости процесса в разрезе его компонентов, возможности и направления изменения (варьирования) процесса при его имплементации в медицинские организации, участники процесса, целевые показатели, способы контроля и мониторинга, факторы риска невыполнения или несвоевременного выполнения процесса и меры по недопущению их возникновения.

**Ключевые слова:** анкетирование, независимая оценка качества медицинской помощи, процессный подход, управление, лексический анализ, стандартная операционная процедура.

DOI 10.19163/1994-9480-2019-2(70)-38-41

## A TYPICAL MODEL OF THE PROCESS OF DEVELOPING STANDARD PROCEDURES IN A MEDICAL ORGANIZATION

**E.A. Berseneva<sup>1</sup>, S.A. Mendel<sup>2</sup>, R.T. Tairova<sup>3</sup>, V.V. SHkarin<sup>4</sup>, D.A. Kurakov<sup>5</sup>, E.A. Savostina<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>FSBSI «National Research Institute of Public Health named after N.A. Semashko»;

<sup>2</sup>Clinical Hospital FPHI «Medical Unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in Moscow»;

<sup>3</sup>FSBI «Federal Center for Cerebrovascular Pathology and Stroke» of Public Health Ministry of the Russian Federation;

<sup>4</sup>FSBEI HE «Volgograd State Medical University» of Public Health Ministry of the Russian Federation;

<sup>5</sup>Health Committee of Volgograd Region;

<sup>6</sup>Russian Medical Academy of Continuing Vocational Education

The article presents a typical model for the development of standard operating procedures in a medical organization. As part of the model presents the main components (sub-processes) of the process in a certain sequence, the relationship between the components, expert assessment of the complexity of the process in terms of its components, the possibility and direction of change (variation) of the process during its implementation in medical organizations, process participants, targets, methods of control and monitoring, risk factors of failure or late execution of the process and measures to prevent their occurrence.

**Key words:** questionnaire, independent assessment of the quality of medical care, process approach, management, lexical analysis, standard operating procedure.

Процесс управления качеством (Total Quality Management) основан на использовании стандартов. Стандарт – разработанный регламент конкретного вида деятельности. Стандарт определяет, в каком порядке и на основе каких правил должны выполняться те или иные работы. Стандарт обеспечивает понимание организации процессов, формирование подходов к оценке результативности и эффективности выполняемых работ.

### ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Определить и описать типовую модель процесса разработки стандартных операционных процедур в медицинской организации.

Стандартная операционная процедура (СОП) позволяет ответить на вопросы: как достичь критериев стандарта, кто это должен делать и с какой целью. Таким образом, СОП – это рабочая процедура, документально оформленная, содержащая подробный алгоритм выполнения конкретного действия или взаимосвязанных действий [3, 4].

В данном исследовании представлена типовая модель разработки СОП, которая далее может применяться при разработке моделей других процессов и, особенно, при создании СОПов в рамках внедрения системы внутреннего контроля качества с использованием лексического анализа медицинской документации.

Процесс «Разработка стандартных операционных процедур (СОП)» включает 15 этапов. Инициацией процесса «Разработка СОП» является перечень процессов, подлежащих стандартизации.

*Первым* этапом процесса является подбор нормативно-правовой базы, регламентирующей процесс.

*Вторым* этапом проводится наблюдение и запись всех стадий процесса на практике.

*Третьим* этапом проводится выявление зон риска и несоответствий, причины которых лежат в недостаточной стандартизации процесса.

*Четвертым* проводится определение участников процесса.

*Пятым* этапом проводится распределение ответственности между участниками на каждой стадии развития процесса.

*Шестым* этапом проводится оценка временных затрат участников процесса на каждой стадии.

*Седьмым* этапом проводится анализ основных и вспомогательных действий процесса.

*Восьмым* этапом проводится подробное описание порядка действий для каждой стадии процесса. В случае если в ходе описываемой процедуры возможны вариации, будет проводиться дополнительный этап подробного описания действий участников для всех возможных вариантов развития процесса. Если в ходе описываемой процедуры вариаций нет, будет проводиться этап определения порядка действий, когда выполнение СОП невозможно.

*Девятым* этапом проводится проверка СОП. Если по результатам проверки СОП выявлены недостатки, будет проводиться дополнительный этап внесения изменений в СОП.

Выполнение работ на указанных этапах обеспечивает лицо, ответственное за разработку СОП в структурном подразделении медицинской организации.

В том случае если по результатам проверки СОП недостатков не выявлено, проводится этап согласования СОП. Реализация работ на данном этапе осуществляется в соответствии со следующим бизнес-правилом: СОПы согласовываются с теми работниками, кто будет пользоваться результатами работ, выполняемых по СОПу, а также с заведующими отделений. Выполнение работ на данном этапе обеспечивает лицо, ответственное за разработку СОП в структурном подразделении клинического госпиталя.

Следующим этапом после согласования СОП проводится утверждение СОП. По результатам этапа формируется СОП, готовый к применению. Выполнение работ на данном этапе обеспечивает администрация – начальник медицинской организации.

Следующим этапом после утверждения СОП проводится обучение участников процесса работе по СОП. Выполнение работ на данном этапе обеспечивают руководители структурных подразделений клинического госпиталя. На данном этапе процесс завершается.

Вариабельность процесса возможна в аспекте изменения порядка компонентов.

Целевыми показателями (индикаторами) являются: унифицирование (обеспечение единообразия) действий при выполнении конкретных процессов.

Мониторинг (контроль) выполнения процесса осуществляет руководитель структурного подразделения. Способами контроля являются: мониторинг процесса выполнения разработки СОП на всех этапах.

Основные факторы риска невыполнения или несвоевременного выполнения процесса:

- несогласованность действий персонала при выполнении стандартных процедур;
- требования документов, регламентирующих процедуры, будут не выполнены или выполнены не в полном объеме.

Их устранению (снижению интенсивности) способствуют следующие действия: поручение разработки СОП наиболее опытному и квалифицированному персоналу.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Использование описанного формализованного процесса создания СОПов позволит унифицировать данный процесс во всех аспектах деятельности медицинской организации.

Осуществление внутреннего контроля качества с использованием встроенного элемента лексического анализа медицинской документации позволит наиболее оптимально осуществлять работу с использованием описанных выше схем бизнес-процессов при создании СОПов.

Программа лексического анализа текста первичного медицинского документа, независимо от источника его происхождения, обладает способностью анализировать медицинский документ, созданный в любой МИС, таким образом, позволяя снизить издержки, связанные с вводом такой системы в эксплуатацию за счет отсутствия какого-либо влияния с ее стороны на сам процесс формирования документа. Созданный подход существенным образом отличается от подходов, предложенных ранее [1, 2].

И именно такой подход должен использоваться в медицинской организации, в т. ч. при создании стандартных операционных процедур системы внутреннего контроля качества, что позволит существенно снизить объем работы врача-эксперта и повысить объемы и качество анализируемой медицинской документации при помощи внедрения лексического анализа медицинской документации (рис.).

Результаты экспертной оценки трудоемкости процесса «Разработка СОП» приведены в табл. 1, 2.

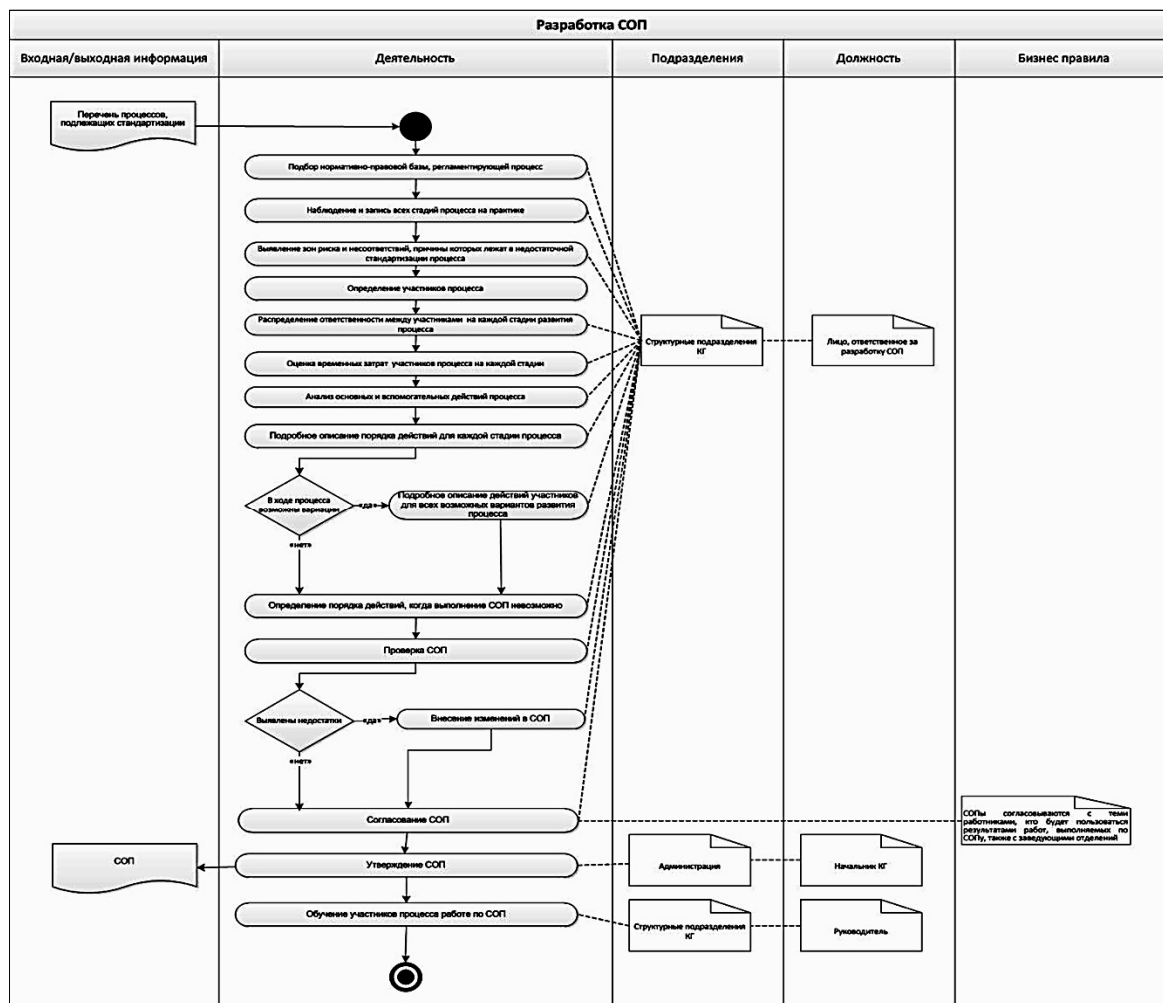


Рис. Разработка СОП

Таблица 1

### Результаты экспертной оценки трудоемкости процесса «Разработка СОП» в разрезе подразделений и должностей

Этап	Периодичность	Подразделение, должность	Число часов / минут (для указанной периодичности)
Подбор нормативно-правовой базы, регламентирующей процесс	1 раз в квартал	Структурные подразделения ИГ: лицо, ответственное за разработку СОП	0:30
Наблюдение и запись всех стадий процесса на практике	1 раз в квартал	Структурные подразделения ИГ: лицо, ответственное за разработку СОП	4:00
Выявление зон риска и несоответствий, причины которых лежат в недостаточной стандартизации процесса	1 раз в квартал	Структурные подразделения ИГ: лицо, ответственное за разработку СОП	2:00
Определение участников процесса	1 раз в квартал	Структурные подразделения ИГ: лицо, ответственное за разработку СОП	1:00
Распределение ответственности между участниками на каждой стадии развития процесса	1 раз в квартал	Структурные подразделения ИГ: лицо, ответственное за разработку СОП	0:40
Оценка временных затрат участников процесса на каждой стадии	1 раз в квартал	Структурные подразделения ИГ: лицо, ответственное за разработку СОП	2:00
Анализ основных и вспомогательных действий процесса	1 раз в квартал	Структурные подразделения ИГ: лицо, ответственное за разработку СОП	1:00
Подробное описание порядка действий для каждой стадии процесса	1 раз в квартал	Структурные подразделения ИГ: лицо, ответственное за разработку СОП	3:00

Окончание табл. 1

Этап	Периодичность	Подразделение, должность	Число часов / минут (для указанной периодичности)
Подробное описание действий участников для всех возможных вариантов развития процесса	по мере необходимости	Структурные подразделения КГ: лицо, ответственное за разработку СОП	1:00
Определение порядка действий, когда выполнение СОП невозможно	1 раз в квартал	Структурные подразделения КГ: лицо, ответственное за разработку СОП	0:40
Проверка СОП	1 раз в квартал	Структурные подразделения КГ: лицо, ответственное за разработку СОП	0:30
Внесение изменений в СОП	по мере необходимости	Структурные подразделения КГ: лицо, ответственное за разработку СОП	0:50
Согласование СОП	1 раз в квартал	Структурные подразделения КГ: лицо, ответственное за разработку СОП	2:00
Утверждение СОП	1 раз в квартал	Администрация: начальник КГ	0:30
Обучение участников процесса работе по СОП	1 раз в квартал	Структурные подразделения КГ: лицо, ответственное за разработку СОП	3:00

Таблица 2

### Результаты экспертной оценки трудоемкости процесса «Разработка СОП» (суммарные)

Подразделение	Должность	Ежегодные трудозатраты	
		безусловные	дополнительные*
Структурные подразделения КГ	Лицо, ответственное за разработку СОП	17 ч 20 мин	1 ч 50 мин
Администрация	Начальник КГ	30 мин	–
Структурные подразделения КГ	Руководитель структурного подразделения	3 ч	–

\*Могут отсутствовать.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Берсенева Е.А. Создание алгоритмов автоматизированной проверки формирования достоверных, полных и непротиворечивых медицинских документов в составе госпитальных информационных систем / Е.А. Берсенева, А.А. Седов, Г.Н. Голухов // Менеджер здравоохранения. – 2011. – № 11. – С. 36–40.
2. Берсенева Е.А., Таирова Р.Т. Лексический анализ в здравоохранении: монография. – М.: ООО «Светлица», 2018. – 178 с.
3. Вялков А.И., Воробьев П.А., Сура М.В., Авксентьева М.В. Стандартные операционные процедуры как один из элементов управления качеством медицинской помощи // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2005. – Вып. 7. – С. 11–15.
4. Гуслиякова Р.П., Ягудин Р.Х., Рыбкин Л.И. Возможности использования принципов менеджмента качества и стандартных операционных процедур в многопрофильном стационаре // Практическая медицина. – 2017. – № 8 (109). – С. 59–61.

### REFERENCES

1. Berseneva E.A. Sozdanie algoritmov avtomatizirovannoj proverki formirovaniya dostovernih, polnih i nepro-

- tivorechivih medicinskih dokumentov v sostave gospital'nyh informacionnyh sistem [Creation of algorithms for automated verification of the formation of reliable, complete and consistent medical documents as part of hospital information systems]. *Menedzher zdavoohraneniya* [Health care manager], 2011, no. 11, pp. 36–40. (In Russ.; abstr. in Engl.)
2. Berseneva E.A., Tairova R.T. Leksicheskiy analiz v zdavoohranenii: monografiya [Lexical analysis in health care]. Moscow: ООО «Svetlica», 2018. 178 p.
  3. Vyalkov A.I., Vorob'ev P.A., Sura M.V., Avksent'eva M.V. Standartnye operacionnye procedury kak odin iz elementov upravleniya kachestvom medicinskoj pomoshchi [Standard operating procedures as one of the elements of medical care quality management]. *Problemy standartizacii v zdavoohranenii* [Problems of standardization in health care], 2005, Iss. 7, pp. 11–15. (In Russ.; abstr. in Engl.)
  4. Guslyakova R.P., YAgudin R.H., Rybkin L.I. Vozmozhnosti ispol'zovaniya principov menedzhmenta kachestva i standartnyh operacionnyh procedur v mnogo-profil'nom stacionare [The possibility of using the principles of quality management and standard operating procedures in a multidisciplinary hospital]. *Prakticheskaya medicina* [Practical medicine], 2017, no. 8 (109), pp. 59–61. (In Russ.; abstr. in Engl.)

### Контактная информация

**Берсенева Евгения Александровна** – д. м. н., руководитель Центра высшего и дополнительного профессионального образования ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко», e-mail: eaberseneva@gmail.com.