

УДК/UDC 614.254

## **Роль и место менеджмента в ведомственной медицинской организации**

Хорунженко Татьяна Анатольевна

главная медицинская сестра

Филиал № 1 ФГБУ «З ЦВКГ им. А. А. Вишневского» Минобороны России

г. Красногорск, Россия

e-mail: t.horunzhenko@mail.ru

### **Аннотация**

Менеджмент - это система управления предприятием (учреждением, организацией), ориентированная на удовлетворение общественных потребностей посредством производства товаров и услуг в условиях рыночного хозяйствования. Менеджмент подразумевает эффективное использование и координацию таких ресурсов, как капитал, здания, материалы и труд для достижения заданных целей с максимальной эффективностью. Цель менеджмента в здравоохранении - снижение потерь общества от заболеваемости, инвалидности и смертности населения при имеющихся ресурсах. В статье рассмотрено организационное управление ведомственной медицинской организацией как вид внутрикорпоративного управления, целью которого является обеспечение соответствия структуры организации и ее работы характеру производства, составу и видам выпускаемой продукции и услуг, технологии производства, его масштабу и типу, уровню технологической оснащенности. Несмотря на существенную специфику производственной деятельности ведомственных госпиталей, а также особый характер ее продуктов, управление ведомственными госпиталями в целом подчиняется общим закономерностям, описанным в теории управления.

**Ключевые слова:** менеджмент, организационное управление, методы управления, принятие управленческих решений, маркетинг, здравоохранение, госпиталь.

## The role and place of management in a departmental medical organization

Khorunzhenko Tatyana Anatolyevna

Chief Nurse

Branch No. 1 of the Federal State Budgetary Institution «3 Vishnevsky Central Clinical Hospital» of the Ministry of Defense of the Russian Federation

Krasnogorsk, Russia

e-mail: t.horunzhenko@mail.ru

### Abstract

Management is an enterprise (institution, organization) management system focused on meeting social needs through the production of goods and services in a market economy. Management involves the efficient use and coordination of resources such as capital, buildings, materials and labor to achieve specified goals with maximum efficiency. The goal of management in health care is to reduce losses to society from morbidity, disability and mortality of the population with the available resources. The article examines the organizational management of a departmental medical organization as a type of internal corporate management, the purpose of which is to ensure that the structure of the organization and its work correspond to the nature of production, the composition and types of products and services, production technology, its scale and type, and the level of technological equipment. Despite the significant specifics of the production activities of departmental hospitals, as well as the special nature of its products, the management of departmental hospitals as a whole obeys the general laws described in the theory of management.

**Key words:** management, organizational management, management methods, management decision making, marketing, healthcare, hospital.

В условиях трансформационного этапа становления отечественной экономики развитие здравоохранения как экономической системы происходит в закономерном соответствии с экономическими и социальными процессами, отражающими общие тенденции формирования рыночных отношений в России. Возникшее несоответствие между реальными потребностями системы здравоохранения и уровнем ее финансирования с

объективной необходимостью требует поиска путей преодоления сложившегося противоречия и разработки модели управления системой здравоохранения с целью обеспечения равновесия между ее медицинской и экономической составляющими [1].

Известны многие модели управления организационными изменениями: Курта Левина, модель ADKAR, модель EASIER и др., большинство из которых опробованы на предприятиях различного уровня. Внутренним только список инструментов преобразования, обеспечивающий качественный переход из текущего состояния организации к будущему. Это, например, такие методы управления, как SixSigma, BPR (Business Process Reengineering), BPM (Business Process Management), сбалансированная система показателей BSC (Balanced Score Card), универсальная система показателей деятельности TPS (Total Performance Scorecard) и др. За обеспечение необходимой эффективности (сроков формирования, обоснованности, стоимости и др.) принятия управленческих решений отвечают системы поддержки принятия решений (Decision Support Systems - DSS), которые сейчас еще называют BI-системы (Business Intelligence) [2; 3]. Среди всего этого разнообразия необходимо выбрать и использовать систему, подходящую для конкретной медицинской организации.

Цель данной работы состоит в исследовании особенностей принятия управленческих решений в системе здравоохранения с учетом специфики современной военно-медицинской организации.

Организационное управление - вид внутрикорпоративного управления, целью которого является обеспечение соответствия структуры организации и ее работы характеру производства, составу и видам выпускаемой продукции и услуг, технологии производства, его масштабу и типу, уровню технологической оснащенности. Организационное управление - вид управленческой деятельности, организованный особым образом. Под этим следует понимать то, что организационное управление осуществляется посредством специализированных форм управленческого труда: проведения совещаний, индивидуального взаимодействия с сотрудниками, а также посредством нормативно-распорядительной документации

(приказов, распоряжений, должностных инструкций, положений о деятельности, планов работы и т. п.) [3; 4; 5].

Организационное управление наиболее широко представлено на тактическом уровне управления организацией. На этом уровне каждый заместитель руководителя военно-медицинской организации планирует работы по своему направлению деятельности, организует, контролирует и анализирует их выполнение на основе информации, представляемой руководителями подчиненных подразделений, принимает решения по совершенствованию своего вида деятельности.

Задачей организационного управления в военно-медицинской организации является регламентированное функционирование производственной системы в целях качественной и безопасной реализации технологий производства перечня медицинских услуг, соответствующих потребностям входящего потока пациентов. Это управление представляет собой деятельность главного врача по переводу процесса из текущего состояния в целевое. Оно осуществляется в целях приведения производственной системы военно-медицинской организации в соответствие возникающим потребностям и требованиям. Итогом осуществления организационного управления является регламентированное функционирование производственной системы в целях качественной и безопасной реализации технологий производства перечня медицинских услуг и работ, соответствующих потребностям входящего потока пациентов.

Основную часть процесса производства медицинских услуг в медицинской организационной практике принято называть «лечебно-диагностическим процессом». При этом он может использоваться как для обозначения всего совокупного производственного процесса, так и процесса оказания медицинской помощи конкретному больному. Поэтому, используя в дальнейшем этот термин, мы будем иметь в виду его значение в широком смысле, а именно взаимодействие персонала в интересах предоставления всего объема и ассортимента услуг, потребляемых как в общем, так и индивидуальном порядке и необходимых для удовлетворения потребностей всех пациентов из входящего потока. Это прежде

всего общегоспитальные услуги, доступные каждому больному, которые производятся в интересах всех пациентов, например:

- 1) госпитализация (прием, сортировка и маршрутизация);
- 2) обеспечение диагностическими и консультативными услугами;
- 3) размещение в специализированных отделениях и круглосуточное медицинское наблюдение;
- 4) возможность проведения (при необходимости) интенсивной терапии, оперативных вмешательств и их обезболивания;
- 5) создание противоэпидемического и лечебно-охранительного режима и многие другие.

Эти общегоспитальные услуги обладают свойствами общественных благ - они неделимы, неизбирательны и могут потребляться совместно всеми или любыми нуждающимися в них пациентами в период нахождения в стационаре.

Вместе с тем лечебно-диагностический процесс является совокупным процессом, содержащим помимо процессов создания общегоспитальных услуг многочисленные частные процессы оказания медицинской помощи, часто именуемые в организационной медицинской практике как «ведение пациентов».

Каждый из процессов «ведения пациентов» является процессом предоставления индивидуальных медицинских услуг, необходимых конкретному пациенту, посредством совместного согласованного труда медицинских работников в тесном взаимодействии с пациентом.

Таким образом, лечебно-диагностический процесс в военно-медицинской организации (см. рис. 1) является процессом, на входе которого - поток пациентов, нуждающихся в оказании медицинских услуг, и ресурсы, необходимые для их производства, а на выходе - пациенты, получившие услуги для удовлетворения своих потребностей, а также информационные продукты, отвечающие потребностям, ожиданиям и требованиям других заинтересованных сторон и, собственно, медицинской организации. В частности, продуктами лечебно-диагностического процесса, имеющими ценность для оценки выполнения миссии медицинской

организации и восстановления ее ресурсов, являются показатели выполнения параметров государственного задания и условий договоров оказания услуг, являющиеся основанием для получения субсидий и выставления счетов на оплату выполненных работ (рис. 1).

**Схема лечебно-диагностического процесса в военно-медицинской организации**



Рисунок 1

Необходимо отметить, что деятельность по управлению является неотъемлемым элементом каждого бизнес-процесса. Поэтому содержанием лечебно-диагностического процесса является как деятельность по предоставлению общегоспитальных и индивидуальных (частных) медицинских услуг, так и управленческая деятельность, осуществляемая на уровне процесса.

Управленческая деятельность, входящая в состав лечебно-диагностического процесса, представлена управлением на двух уровнях: управление совокупным процессом производства медицинских услуг (соответствует тактическому уровню управления в медицинской организации) и управление частными процессами производства (соответствует оперативному уровню управления в медицинской организации).

Задачей тактического управления процессом является регламентированное функционирование ее производственной системы в целях качественной и безопасной реализации технологий производства перечня медицинских услуг, соответствующих потребностям входящего потока пациентов. Это управление представляет собой деятельность главного врача (начальника госпиталя) по переводу процесса из текущего состояния в целевое. Оно осуществляется в целях приведения производственной системы медицинской организации в соответствие возникающим потребностям и требованиям. На этом уровне осуществляется проектирование, планирование и организация производственной системы.

Для проектирования услуг используется информация о предстоящем «входящем потоке» пациентов (их потребностях в видах услуг) и возможностях организации. Кроме того, учитываются возможности организации, ограничиваемые лицензированными услугами и работами, наличием кадровых и материальных ресурсов.

Исходными данными являются предоставляемые высшим руководством организации сведения об объемах государственного задания и нормативных затратах на его выполнение, установленных критериях качества; о планируемых объемах и видах медицинских услуг и условиях тарифного соглашения территориальной системы ОМС; об объемах заключенных договоров и маркетинговых исследованиях о возможных востребованных объемах услуг, оказываемых на коммерческой основе. Кроме того, учитываются возможности организации, ограничиваемые лицензированными услугами и работами, наличием кадровых и материальных ресурсов.

Таким образом, проектирование услуг осуществляется на основе определения потребностей рынка, включающего изучение параметров государственного задания, выделенных объемов оказания медицинских услуг в системе ОМС и маркетингового изучения спроса на услуги в секторе ДМС и платных услуг. Проектирование услуг представляет собой определение перечней планируемых к производству видов медицинской помощи и медицинских услуг с учетом требований к их объему, качеству, технологиям выполнения, а также безопасности, стоимости, условиям предоставления и иным медико-экономическим характеристикам. Результатом проектирования услуг является приведение их объема и перечня в соответствие прогнозируемым потребностям и возможностям организации по их производству.

При проектировании процесса производства определяются параметры функционирования производственных мощностей: определяются объемы, темпы и технологии производства, осуществляется распределение потоков работ, устанавливаются конкретные показатели объемов, эффективности и качества, которых необходимо достигнуть. Определяются также объем и структура закупок материалов для оказания соответствующих услуг, сроки их поставок.

При этом в основу проектирования процессов целесообразно положить метод структурного анализа с использованием методики функционального моделирования. Данный метод предусматривает графическое построение модели процесса с выделением потока работ (подпроцессов, формирующих процесс) и созданием матричной структуры их взаимодействия.

Результатом проектирования процесса производства является определение параметров конвейера по производству услуг, необходимых для удовлетворения прогнозируемых потребностей.

Планирование производственного процесса осуществляется на основании установленных требований к процессу, запланированных результатов (целевых показателей), а его организация подразумевает создание регламента функционирования подразделений, графиков поста-



вок в них лекарственных средств, расходных материалов, медицинских газов, донорской крови и ее компонентов, лечебного питания. В результате планирования и организации процесса создаются целевые индикаторы и устанавливается общий алгоритм регламентированного функционирования и взаимодействия персонала всех подразделений, участвующих в производстве медицинских услуг.

С целью организации лечебно-диагностического процесса его владельцем - заместителем руководителя медицинской организации по медицинской части (лечебной работе) - разрабатываются алгоритмы, стандартизирующие деятельность подразделений и исполнителей услуг. Они закрепляются в системе локальных нормативных актов (приказах, положениях, регламентах, стандартных операционных процедурах, инструкциях и пр.).

Основным документом является приказ об организации лечебно-диагностического процесса, устанавливающий общий алгоритм регламентированного функционирования и взаимодействия персонала всех подразделений, осуществляемого на уровне его квалификации и ресурсов организации в целях эффективной и качественной реализации технологий производства перечня медицинских услуг и работ, соответствующих потребностям входящего потока пациентов. В этом документе определяется:

- 1) перечень видов и объемы производства медицинской помощи или отдельных услуг для каждого подразделения с учетом параметров госзадания и иных договорных обязательств медицинской организации;
- 2) режим функционирования подразделений, в т. ч. обеспечивается непрерывность посменного производства услуг персоналом, потребность в оказании которых существует круглосуточно, и возможность привлечения для этих целей (при необходимости) дополнительных сил в нерабочее время;
- 3) порядок приема, сортировки и маршрутизации пациентов из входящего потока;

- 4) очередность, объем и последовательность проведения им диагностических, лечебных и консультативных услуг;
- 5) мероприятия по обеспечению круглосуточного медицинского наблюдения, оказания ургентной помощи и интенсивной терапии;
- 6) мероприятия по обеспечению безопасности используемых технологий.
- 7) порядок передачи клинической ответственности за пациента, внутригоспитальных переводов и трансферов пациентов в другие медицинские организации, их выписки из стационара.
- 8) порядок учета и отчетности о проведенных услугах и работах.

Приложением к приказу является Положение об организации лечебно-диагностического процесса. В этом документе детально описаны этапы процесса, приведены их блок-схемы, определена ответственность персонала за каждый этап и технологическую операцию и установлены необходимые записи о них. Для каждого вида записей (от медицинской карты до журналов учета процедур) разработаны необходимые формы их фиксации, позволяющие четко структурировать состав данных, что, в свою очередь, облегчает их контроль и анализ.

В целях обеспечения клинического аспекта безопасности пациентов разрабатываются локальные нормативные акты, определяющие порядок действий персонала по обеспечению безопасности применяемых технологий и госпитальной среды.

Помимо общего алгоритма деятельности, владельцем процесса (главный врач) совместно с другими участниками процесса разрабатываются (проектируются) частные алгоритмы лечебно-диагностического процесса - регламентируются действия в отношении процессов оказания медицинской помощи для определенных моделей пациентов. Это госпитальные стандарты, которые могут быть в виде клинических путей, технологических карт, планов или протоколов ведения больных и т. п.

Для всех процессов определяются контрольные пределы допустимых значений клинической результативности и качества (эталонные зна-

чения индикаторов качества к каждому из процессов), к которым адаптируется вся последовательность процесса.

В ходе планирования качества услуг доводятся конкретные показатели подразделений, которых необходимо достигнуть в области качества и безопасности, установленные в соответствии с политикой и целями в области качества деятельности медицинской организации.

Результатом планирования и организации лечебно-диагностического процесса является создание регламентированной модели конвейера по производству услуг определенного объема, ассортимента и качества.

К уровню организационного управления можно также отнести такие функции, как учет, контроль (выявление отклонений и несоответствий), координация действий и анализ деятельности уже функционирующих структур (пересмотр и корректировка планов).

Порядок учета закрепляется в правилах ведения истории болезни (стандарте оформления карты стационарного больного), правилах ведения других учетных форм. Устанавливаются учетные формы контроля качества медицинской помощи, а также иных процессов медицинской деятельности, процедур и операций (например, контрольный перечень предоперационных исследований, протоколы периоперационной антибиотикопрофилактики, контрольный лист действий операционной бригады, чек-листы эпидемиологического наблюдения за исходами инфекций в области операционной раны и пр.).

Координация действий заключается в регламентации взаимодействия персонала посредством установления рабочих взаимоотношений, порядка разрешения конфликтов между сферами компетенций.

Итогом осуществления всех этапов организационного управления является регламентированное функционирование производственной системы в целях качественной и безопасной реализации технологий производства перечня медицинских услуг и работ, соответствующих потребностям входящего потока пациентов.

Таким образом, военный госпиталь представляет собой особую систему, характеризующуюся технологическим, организационным един-

ством и социально-экономическими связями, состоящую из функциональных и организационных подсистем, которая создается или существует для достижения миссии и общей цели.

Военным госпиталям свойственна двойственная природа, накладывающая существенную специфику на условия и особенности деятельности. Вектор развития военных госпиталей может существенно меняться в зависимости от потребностей государства и общества в целом на различных этапах в конкретном временном и ситуационном контексте.

### Список литературы

1. Сунгатов Р. Ш. Методология моделирования управленческих инноваций в системе здравоохранения: дисс. ... докт. эконом. наук. Казань, 2010. 169 с.
2. Бурый А. С., Стреха А. А. Когнитивный подход к управлению организационными изменениями предприятий // Транспортное дело России. 2015. № 4. С. 3–6.
3. Есипов А. В., Алехнович А. В., Мешков А. В., Абушинов В. В. Технологии оптимизации управления многопрофильным стационаром. М., 2019. 244 с.
4. Ильясова А. Р. Основы экономики здравоохранения. Казань, 2019. 86 с.
5. Столяр В. П., Крайнюков П. Е., Калачев О. В. Цифровая трансформация здравоохранения и ведомственной медицины. М., 2020. 200 с.

### References

1. Sungatov R. Sh. Methodology for modeling managerial innovations in the health care system: diss. ... doct. economical sciences. Kazan, 2010. 169 p.
2. Bury A. S., Strekha A. A. Cognitive approach to the management of organizational changes in enterprises // Transport business of Russia. 2015. No. 4. Pp. 3–6.
3. Esipov A. V., Alekhovich A. V., Meshkov A. V., Abushinov V. V. Technologies for optimizing the management of a multidisciplinary hospital. Moscow, 2019. 244 p.
4. Ilyasova A. R. Fundamentals of Health Economics. Kazan, 2019. 86 p.
5. Joiner V. P., Krainyukov P. E., Kalachev O. V. Digital transformation of healthcare and departmental medicine. Moscow, 2020. 200 p.