

УДК 338.2

## ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ УПРАВЛЕНИЯ В УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Полина Н.А.

*НОУ ВПО "Нижегородский институт менеджмента и бизнеса", г. Нижний Новгород, Россия, e-mail: na-polina@yandex.ru*

Попытки реформирования с точки зрения вливания финансовых ресурсов, внесения изменений, базирующихся на устаревших управленческих технологиях, показали свою нерезультативность. Возникла потребность во внедрении технологий современного менеджмента в деятельность медицинских организаций. Ресурсное обеспечение отрасли и рациональное использование имеющихся ресурсов, развитие альтернативных источников финансирования, информатизация системы управления – решение этих задач позволит найти пути совершенствования системы управления в учреждении здравоохранения. Применение единых принципов управления организацией в системе медицинского менеджмента позволяет эффективно управлять на всех уровнях управления ЛПУ. В статье рассмотрены модели и единые принципы управления в учреждении, роль руководства и медицинских работников в организации менеджмента по оказанию медицинской помощи населению, представлена обобщенная схема управления ЛПУ.

Ключевые слова: лечебные учреждения, технологии современного менеджмента, структура управления, персонал, принципы управления.

## WAYS OF IMPROVING GOVERNANCE IN THE HEALTH CARE FACILITY

Polina N.A.

*NOU VPO "Nizhny Novgorod Institute of management and business", e-mail: na-polina@yandex.ru*

Attempts at reform from the point of infusion of financial resources, making changes based on outdated management technologies, demonstrated its nresult efficiency. There is a need in the introduction of modern technologies of management in the activity of the medical organizations. Resources provision industry and rational use of available resources, development of alternative sources of funding, information management system – the solution of these tasks will allow us to find ways of improving the management system in a healthcare facility. The application of common principles of organization management and health care management enables you to effectively manage all levels of hospital management. The article describes the model and the uniform principles of management in the institution, the role of leadership and medical staff in the organization of management in providing medical care to the population, presents a generalized diagram of hospital management. The article describes models and unified principles of management in the institution, the role of management and medical staff in the organization of management to provide medical assistance to the population. It's also represented the generalized management scheme of Medical Facilities.

Keywords: hospitals, modern management techniques, management structure, staff management principles

Для российского здравоохранения в настоящее время особенно актуальной является проблема повышения эффективности деятельности медицинских учреждений и организации медицинской помощи населению. В этой связи необходимо найти решение таких задач, как ресурсное обеспечение отрасли и рациональное использование имеющихся ресурсов, развитие альтернативных источников финансирования, информатизации системы управления и оказания медицинских услуг населению и создание условий для внедрения современных высокотехнологичных медицинских технологий и т. д.

Необходимость решения этих сложных задач, в свою очередь, требует новых форм, методов и моделей управления всеми звеньями системы здравоохранения и протекающими в ней экономическими процессами, включая создание моделей управления на основе

комплексного системного подхода на уровне лечебно-профилактического учреждения, отрасли, территории.

Однако практика показывает, что существующий организационно-экономический механизм управления системой здравоохранения и её структурными составляющими недостаточно адаптирован к реальным рыночным условиям. Данное обстоятельство во многом обуславливает низкую эффективность управления здравоохранением. Попытки реформирования с точки зрения вливания финансовых ресурсов, внесения изменений, базирующихся на устаревших управленческих технологиях, показали свою нерезультативность. Возникла потребность во внедрении технологий современного менеджмента в деятельность медицинских организаций. Применяя эти условия можно надеяться на использование инновационных технологий диагностики и лечения заболеваний, которые позволят решить стратегические задачи развития здравоохранения России.

В медицинской деятельности управление ориентировано на производство, распределение, обращение, потребление медицинских товаров и услуг, участников этих процессов (персонал и организации, осуществляющие здравоохранительную деятельность) и на пациентов-потребителей услуг.

Лечебно-профилактическое учреждение представляет собой комплексное учреждение, которое обеспечивает население всеми видами лечебно-диагностической помощи, проводит широкие мероприятия профилактического и социально-экономического плана (реабилитация больных и инвалидов, снижение уровня заболеваемости и заболеваемости с временной утратой трудоспособности и т. п.).

Система управления ЛПУ подчинена общим закономерностям и включает в свою структуру следующие основные элементы: определение целей и задач; подсистему сбора и обработки информации; этапы подготовки, обоснования и принятия решений; подсистемы реализации решений оперативной корректировки, контроля исполнения принятых решений, оценки эффективности функционирования системы.

Значимой задачей является совершенствование управления на уровне лечебно-профилактического учреждения. Каждая медицинская организация в ходе своего функционирования накапливает корпоративные знания, относительно:

- норм, правил, методов и стиля принятия управленческих решений;
- целей и специализации ЛПУ, возможности развития в определенном нужном направлении, действующих медико-технологических процессов, их принципах организации и методах функционирования;
- показателей и критериев оценки качества медицинской помощи;
- потребностей в специалистах по всем направлениям деятельности ЛПУ;
- данные о стоимости лечебных, диагностических и сервисных услуг в данном ЛПУ;

–протоколов и стандартов ведения лечебно-диагностического процесса.

Способ формирования и применения корпоративного знания во многом определяется применяемыми в ЛПУ методами управления: традиционное командно-административное управление и современные инновационные методы управления.

При традиционном командно-административном управлении без использования компьютерных информационно-аналитических систем, управляющая информация поступает по иерархическим ступеням к исполнителю и обратно.

Современные инновационные методы управления базируются на принципе широкого использования в управлении корпоративного знания, основанного на применении информационно-аналитических систем, позволяющих объединить медико-технологические и экономические информационные потоки с использованием единой учетно-аналитической единицы (законченного случая лечения больного, клинико-статистической группы и т. п.).

Организация системы управления является ключевым делом руководителя. В теории менеджмента существуют три разные модели организации управления с личным распределением рабочего времени (рис.1).

<b>Диспетчерское управление</b>	
80%	20%
<b>Оперативное управление</b>	<b>Стратегическое управление</b>
Текучка, отсутствие регламентов, решение вопросов по мере поступления, «авралы», конфликты	Разработка стратегического плана, комплексных программ, реализация изменений
<b>Регламентное управление</b>	
50%	50%
<b>Оперативное управление</b>	<b>Планомерное управление</b>
Текучка, отсутствие регламентов, решение вопросов по мере поступления, «авралы», конфликты	Стратегическое видение, решение плановых задач, четкие регламенты, равномерная загрузка людей, минимум конфликтов
<b>Стратегическое управление</b>	
20%	80%
<b>Оперативное управление</b>	<b>Стратегическое управление</b>
Текучка, отсутствие регламентов, решение вопросов по мере поступления, «авралы», конфликты	Диагностический анализ, стратегическое планирование, целевые программы, управление изменениями

Рис.1. Модели организации управления[2]

Выбор модели зависит от стиля первого руководителя, численности сотрудников и размеров организации, уровня бюрократии, стадии жизненного цикла, профессионализма

менеджеров, наличия стратегического плана, уровня организации труда, степени разработки плановых и нормативных документов и многих других факторов [1].

В основу целевой установки, т.е. конечной цели управления учреждения, положены два основных критерия:

- обеспечение максимальной эффективности использования фондов больницы: коек, медицинской техники, медицинских кадров, бюджета;
- обеспечение высокого уровня лечебно-диагностического процесса и благополучных исходов лечения больных.

Управленческая деятельность, основанная на целеполагании, экономическом анализе, прогнозировании, стратегическом и текущем планировании, организации (координации), мотивации, учете и контроле (мониторинге), может быть более детально представлена как процесс, состоящий из последовательных этапов, которые в совокупности образуют цикл управления (рис.2).

Ядром этого управленческого цикла становится информационно-аналитическая система, которая обеспечивает все виды деятельности управленческой системы необходимой и аналитической информацией. При этом сам непосредственный цикл управления включает все виды работ информационно-аналитической системы: сбор, хранение, обработка, передача, анализ.

В системе управления ЛПУ особая роль отводится главному врачу. Во главе современного учреждения должен стоять профессионально подготовленный врач, имеющий специальную подготовку по организации и управлению учреждением, с которым заключается контракт. Одним из решающих условий рациональной организации труда главного врача больницы является установление его обязанностей и прав (компетенции). В распределении обязанностей и прав имеется прямая зависимость между главным врачом больницы и его заместителями.

В основу определения компетенции прав и обязанностей главного врача больницы и его заместителей должны быть положены: Устав учреждения, положение о больнице, главном враче, заместителях. На основе этих документов главный врач издает приказ о распределении прав и обязанностей между руководящими работниками больницы с учетом выполняемых задач, объемов и особенностей работы, что фиксируется в соответствующих должностных инструкциях. Заместители главного врача и заведующие структурными подразделениями должны четко знать свои права и обязанности, вышестоящего руководителя, а также непосредственно подчиненных им работников.

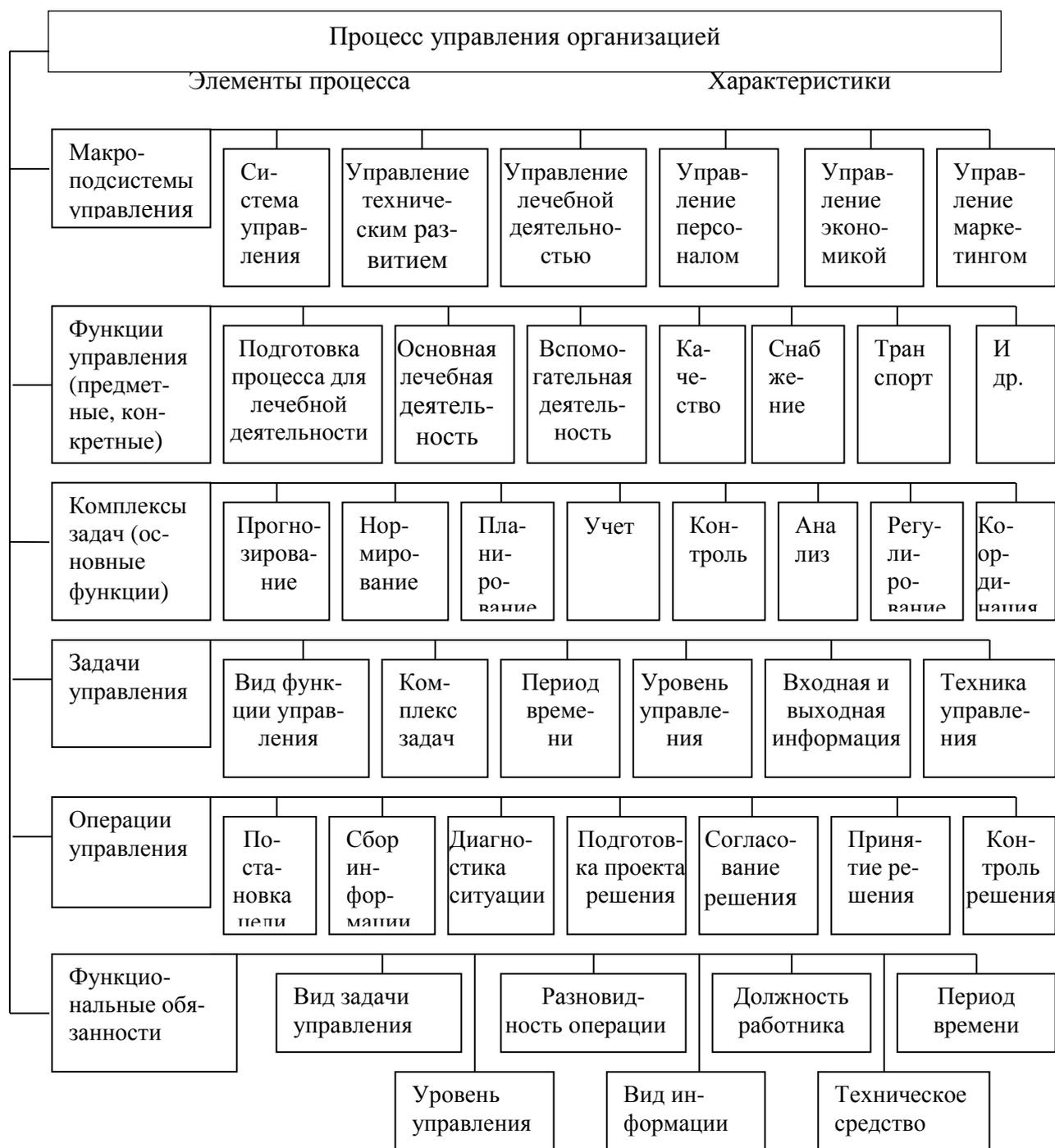


Рис.2. Схема элементов процесса управления[1]

Особое значение в системе управления больницы занимают заведующие отделениями. Они являются основным промежуточным звеном в управлении больницей. Регулируют и корректируют все мероприятия по лечению больных, организуют своевременность, полноценность и адекватность обследования, консультативную помощь, диагностику и лечение больных. Заведующий отделением призван обеспечить в срок первичные, этапные (как правило, раз в неделю или декаду) и заключительные осмотры больных, ежедневный осмотр тяжелобольных. Основной задачей заведующего отделением в повседневной

деятельности – это добиваться эффективного контроля за качеством лечебно-диагностического процесса.

Лечащий врач и средние медицинские работники выполняют обязанности исполнительного уровня. Несмотря на то, что лечащий врач не выполняет управленческие функции, он является главным производителем затрат. Лечащий врач в повседневной практике назначает лечение, тем самым от него зависит движение потоков финансов и пациентов. Недооценка и выпадение этого уровня из системы управления ЛПУ обрекает на провал многие управленческие решения и является одной из причин затратного механизма лечебно-диагностического процесса» [3].

Применение единых принципов управления организацией в системе медицинского менеджмента позволяет эффективно управлять на всех уровнях управления ЛПУ. Это:

- единоначалие власти и ответственность, единство руководства, централизация: порядок, вертикальные иерархические связи, управление, стабильность, инициатива;
- дисциплина, справедливость, корпоративный дух;
- создание миссии организации: каждый человек заслуживает уважения, каждый пациент имеет право на качественное медицинское обслуживание.

Обобщенная схема управления ЛПУ представлена на рис. 3:



Рис.3. Схема управления лечебно-профилактическим учреждением. [5]

Создание структур управления, необходимых для того, чтобы руководители, отвечающие за общее управление ресурсами и принятие решений на разных уровнях, должным образом реализовали предоставленные им полномочия и эффективно

взаимодействовали друг с другом для оправдания ожиданий населения. Структуры управления должны обеспечивать подотчетность перед менеджментом и пользователями, а также предусматривать возможности для участия в них представителей всех заинтересованных сторон (особенно пациентов и уязвимых групп населения).

Управление медицинским учреждением представляет собой такие процессы, как управление программами здравоохранения, лечебно-диагностическими технологиями, кадрами, материальными ресурсами, финансами и многое другое. Характер управления в значительной мере зависит от организации лечебно-диагностического процесса в каждом конкретном учреждении, но принципы, методы и технологии управления остаются одними и теми же, и их рационально применять в обобщенном плане.

### **Список литературы**

1. Егоршин, А.П. Основы менеджмента: учебник для ВУЗов. / А.П. Егоршин. – Н. Новгород: НИМБ, 2008.-320 с.
2. Кулагина, Э.Н. Экономика и управление лечебно-профилактическим учреждением: Монография/ Э.Н. Кулагина, С.В. Киселев, А.В. Разумовский, Н.А. Полина - Н. Новгород: НИМБ, 2006–163 с.
3. Кораблев, В.Н. Методика экономического анализа в учреждениях здравоохранения стационарного типа / В.Н. Кораблев // Экономика здравоохранения. – 2002. – № 11 . – С. 17–20.
4. Князюк, Н.Ф. Методология построения интегрированной системы менеджмента медицинских организаций. Монография /Н.Ф. Князюк, И.С. Кицул /.- М.: Издательский дом Менеджер здравоохранения, 2013.- 312 с.
5. Полина, Н.А. Управление многопрофильным лечебно-профилактическим учреждением: Монография /Н.А. Полина /– Н.Новгород: НИМБ, –2012. –280 с.

### **Рецензенты:**

Мазин А.Л., д.э.н., зав. кафедрой экономики НИМБ, профессор Нижегородского института менеджмента и бизнеса, г. Нижний Новгород.

Разумовский А.В., д.м.н., главный врач ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13», г. Нижний Новгород.