

## ОПТИМИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ УЧРЕЖДЕНИЕМ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Кузнецова К.С.

*Кузнецова Карина Сергеевна – студент магистратуры,  
Высшая школа экономики, управления и права,  
Северный (Арктический) федеральный университет им. М.В. Ломоносова, г. Архангельск*

**Аннотация:** на уровне медицинских учреждений экономическая составляющая проблемы медицинского обслуживания становится ключевой часто при дефиците средств финансирования. Администрация больниц нередко прибегает к сокращению затрат внутри медицинских учреждений, поиску финансовых резервов, увеличению дохода от платных услуг. В связи с этим очень страдает качество медицинских услуг. В статье рассматриваются способы достижения оптимизации системы управления медицинским учреждением.

**Ключевые слова:** система управления, качество, эффективность деятельности медицинского учреждения, распределение функций управления, оптимизация.

Менеджмент в здравоохранении предполагает управление финансовыми, трудовыми и материальными ресурсами здравоохранения. Основной целью менеджмента здравоохранения является снижение потерь российского общества от заболеваемости, инвалидности и смертности. В здравоохранении прослеживается тенденция повышения эффективности деятельности учреждений здравоохранения, поэтому требуется внедрение новых форм, моделей и методов управления всеми элементами медицинского учреждения как системы [1].

Проблемой ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая больница № 6» как, впрочем, большинства учреждений здравоохранения является отсутствие достаточного финансирования. Учитывая инновационный характер современных медицинских услуг, для роста уровня конкурентоспособности требуются инвестиции. В связи с низким уровнем платежеспособного спроса на дорогостоящие высокотехнологичные медицинские услуги приобретение инновационного оборудования, помещений, обучение медицинского персонала становятся для медицинского учреждения недостижимыми и нерентабельными задачами.

Выделим основные проблемы, возникающие в процессе управления:

- проблемы качества и доступности медицинских услуг;
- проблема недофинансирования;
- низкий уровень доверия граждан к системе здравоохранения;
- дефицит высококвалифицированных медицинских кадров;
- низкая управленческая квалификация руководителей организаций здравоохранения [2].

Считаю главной проблемой учреждения – качество обслуживания пациентов. Важную роль играет создание механизмов управления, направленных на повышение качества и эффективности. Так, например, в ближайшее время проходит обсуждение о закрытии отделения физиотерапевтической диагностики ввиду его низкой рентабельности. Происходит отток специалистов в пользу частных медицинских клиник, также не хватает высококвалифицированных узких специалистов. В связи с этим страдает качество обслуживания пациентов.

Решение проблем, возникающих в процессе функционирования ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая больница №6», должно привести к повышению качества и доступности медицинских услуг. Для этого необходимо создать систему управления, которая будет способствовать повышению качества медицинской помощи и повышению эффективности деятельности.

В качестве мер, особенно уместных в условиях сложившейся ситуации при дефиците финансовых средств, выделим концентрацию ресурсов в тех сегментах, где уже был достигнут успех, введение инновационных методов лечения и обслуживания и сокращение непроизводительных расходов. Принимаемые учреждением меры должны являться ответом на воздействие внешней среды. Можно составить таблицу распределения видов управленческой деятельности, представленных на рисунке 1.

В таблице для краткости не приведены названия структурных подразделений, а названы должности руководителей, возглавляющих эти подразделения. Приведенная таблица распределения видов управленческой деятельности позволяет четко разделить их между руководством организации и подразделениями, определить технологическую последовательность операций управления и четко закрепить операции за конкретными руководителями или специалистами для повышения эффективности ее деятельности [3].

| Наименование видов управленческой деятельности       | Структурные подразделения |                              |                              |                       |                               |                              |
|------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------|-------------------------------|------------------------------|
|                                                      | Главный врач              | Зам. гл. врача по мед. части | Зам. гл. врача по фин. части | Зам. гл. врача по КДР | Зам. гл. врача по орг. работе | Зам. гл. врача по хол. части |
| 1. Управление развития ЛПУ                           | ЦР                        | С                            | ПС                           | У                     | У                             | У                            |
| 2. Организация системы управления                    | ЦР                        | С                            | СИ                           | У                     | ПИ                            | У                            |
| 3. Управление персоналом                             | ЦР                        | С                            | С                            | У                     | ПИУ                           | РПИ                          |
| 4. Управление социальным развитием                   | Ц                         | С                            | С                            | У                     | У                             | У                            |
| 5. Управление экономическим развитием                | ЦР                        | С                            | ПС                           | У                     | У                             | У                            |
| 6. Управление финансами и бухгалтерским учетом       | ЦР                        | С                            | РПИ                          | У                     | У                             | У                            |
| 7. Управление лечебной деятельностью                 | Ц                         | РПИ                          | У                            | РПИ                   | ПИУ                           | «_»                          |
| 8. Управление качеством лечебного процесса           | Ц                         | РПИ                          | У                            | РПИ                   | У                             | «_»                          |
| 9. Управление коммерческой деятельностью             | Ц                         | С                            | ПС                           | У                     | У                             | У                            |
| 10. Управление ремонтно-строительной работой         | Ц                         | С                            | ПСИ                          | У                     | «_»                           | РПИ                          |
| 11. Управление трудом и заработной платой            | Ц                         | Р                            | РПИ                          | У                     | У                             | ПСИ                          |
| 12. Управление охраной труда и техникой безопасности | Ц                         | С                            | С                            | У                     | ПИУ                           | ПРИ                          |
| 13. Управление маркетингом                           | Ц                         | РПИ                          | СИ                           | У                     | РПИ                           | У                            |
| 14. Управление информатизацией и компьютеризацией    | Ц                         | С                            | РПСИ                         | У                     | РПИ                           | У                            |
| 15. Управление транспортом                           | Ц                         | С                            | С                            | «_»                   | «_»                           | ПРИ                          |
| 16. Управление обслуживающим хозяйством              | Ц                         | С                            | С                            | «_»                   | «_»                           | ПРИ                          |
| 17. Управление организационно-методической работой   | Ц                         | РПИ                          | С                            | У                     | РПИ                           | У                            |
| 18. Выявление проблемных ситуаций                    | ЦР                        | ПИ                           | ПИ                           | У                     | П                             | У                            |
| 19. Анализ эффективности управления                  | ЦР                        | ПИ                           | ПУ                           | У                     | УИ                            | У                            |

**Примечания:** условные обозначения операций управления:

Ц – постановка цели, формирование задачи; Р – принятие решения, утверждение; П – подготовка решения, составление расчета;  
С – согласование, рассмотрение; И – исполнение, выполнение, контроль; У – участие, информирование, сбор данных; «\_» – неучастие в выполнении операции.

Рис. 1. Матрица распределения видов управленческой деятельности среди подразделений больницы

Необходимо повышать ключевые показатели медицинской и социальной эффективности медицинского учреждения. Отметим разные подходы к определению эффективности системы управления: с точки зрения контрагентов, с точки зрения пациентов, с точки зрения персонала, с точки зрения менеджмента. Их подходы и оценки могут не совпадать.

Повышение эффективности с точки зрения контрагентов (страховых организаций и других юридических лиц) достигается:

- снижением количества жалоб пациентов, сокращением времени в ожидании приема;
- оптимизацией среднего количества оказанных услуг на одного пациента (политика предсказуемой цены, что особенно важно для страховых компаний);
- снижением стоимости медицинских услуг.

Эффективность с точки зрения пациентов обеспечивается за счет роста качества обслуживания пациента, сокращения жалоб, снижения времени ожидания на госпитализацию, обеспечения возможности свободной записи на специализированное исследование. Практически не бывает очередей при посещении в поликлинику, которая работает только на платной основе.

Повышение эффективности с точки зрения персонала достигается за счет сокращения времени приема, снижения требований по качеству предоставления медицинских услуг, снижения требований обоснования назначений, увеличения количества среднего медицинского персонала, обеспечения комфортности работы в коллективе, развития системы мотивации. В связи с дефицитом финансовых средств особенно важно создать и удержать команду квалифицированных врачей [3]. Врачу нужно обеспечить достойную компенсацию труда, учитывающую результативность его работы; комфортные условия для работы; здоровый психологический климат в коллективе. Следует четко определить функциональные обязанности врача и создать ему возможности для профессионального роста. Важно вовлекать персонал учреждения в процесс принятия управленческих решений, благодаря этому каждый чувствует свою значимость и возможность самореализации. В настоящее время на рынке труда

проблематично найти хороших специалистов – профессионалов своего дела. Повышение квалификации молодых специалистов может осуществляться не только за счет средств основной деятельности медицинского учреждения, но и за счет доходов, полученных от оказания платных услуг.

Вследствие развития медицинских услуг учреждения можно прибегнуть к расширению маркетинговой деятельности. Реализация политики маркетинга достигается за счет прямого маркетинга в близлежащих районах города. Для продвижения услуг важное значение имеет образцовая репутация характеристик клиники. На первое место среди механизмов продвижения платных медицинских услуг можно поставить фактор активности рекомендаций друзей и знакомых; на второе место – сеть Интернет, частота поисковых запросов, понимание поведения целевой аудитории (наличие собственного сайта учреждения, реклама на других сайтах медицинского профиля); на третье – достижения коллектива больницы.

Итак, в создавшейся ситуации важно своевременно определить финансовое состояние медицинского учреждения, необходимо сформировать новые подходы к управлению его деятельности, привлекать персонал учреждения в участие по принятию управленческих решений, по возможности использовать инновационные технологии в лечебно-диагностическом процессе.

#### ***Список литературы***

1. *Никулина Т.Н.* Управление медицинским учреждением: проблемы и пути решения. / Т.Н. Никулина, Л.С. Лень // Научная электронная библиотека «Киберленинка». 2016. М. 2. [2016]. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/upravlenie-meditsinskim-uchrezhdeniem-v-sovremennyh-usloviyah-problemy-i-puti-resheniya/> (дата обращения: 09.10.2017).
2. *Полина Н.А.* О некоторых подходах к управлению медицинским учреждением в условиях дефицита финансовых средств. [Электронный ресурс]. Режим доступа: [http://www.medalmanac.ru/uploads/shared/old/archive/year\\_2014/](http://www.medalmanac.ru/uploads/shared/old/archive/year_2014/) (дата обращения: 15.10.2017).
3. *Аджиев М.Э.* Основные проблемы системы менеджмента качества медицинской организации // «Молодой ученый», 2013. № 12. С. 561-562. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://moluch.ru/archive/59/8324/> (дата обращения: 13.10.2017).