

УДК 316.4

DOI 10.21661/r-119086

К.А. Богма

ПРОЦЕССНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ПОВЫШЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Аннотация: цель данной статьи заключается в выявлении преимуществ применения процессно-ориентированного подхода в повышении эффективности управления качеством медицинской помощи. Для достижения поставленной цели необходимо решить ряд задач, заключающихся в осуществлении анализа понятийного аппарата и выявлении специфики принципов управления качеством медицинской помощи, что, в свою очередь, способствует подтверждению сформулированной гипотезы, согласно которой административный подход в вопросах управления качеством в системе оказания медицинских услуг значительно уступает по своему управленческому потенциалу процессно-ориентированному методу, в большей степени ориентированному на удовлетворение потребностей индивидов в качественной и доступной медицинской помощи. Теоретико-методологическую основу составили положения и принципы деятельностного и системного подходов, а также такие универсальные принципы управления, как программируемость социальных действий, воплощенные в процессно-ориентированном подходе. Была использована методология регулирующего воздействия политик и программ, а также социологические методы работы с документами, такие как сбор, анализ, обобщение, систематизация информации.

Ключевые слова: система здравоохранения, медицинская помощь, процесс, результат, потребность, общество.

K.A. Bogma

THE PROCESS-ORIENTED APPROACH TO THE INCREASED EFFICIENCY OF MEDICAL SUPPORT

***Abstract:** this article is intended to identify advantages of applying process-oriented approach to the increased efficiency of medical support quality management. To achieve this goal it is necessary to solve a number of tasks, consisting in the implementation analysis of definitions and identifying the specifics of medical support quality management contributed to confirming formulated hypothesis according to which administrative approach in quality management in the provision of medical services has less managerial potential than the process-oriented method, and it is more oriented to meet the needs of individuals in high-quality and affordable medical care. Theoretical and methodological basis is laid down by principles and aspects of activity and system approach as well as common management patterns acting as programmability of social actions applied in process-oriented approach. The author used methodology of the regulated influence of pursued policies and programs and such sociological methods of work as the collection, analysis, generalization, systematization of information.*

***Keywords:** healthcare, medical support, process, result, demand, society.*

Медицинская помощь на территории РФ предоставляется в соответствии с разработанной и утвержденной федеральной нормативно-правовой базой, с порядками оказания медицинской помощи, на основе стандартов медицинской помощи с учетом потребностей регионального социума и особенностей половозрастного состава, уровня и структуры заболеваемости населения.

Государство выступает не только субъектом регулирования деятельности системы здравоохранения, но и объектом регулирования [5]. В основу управления процессами системы здравоохранения в России формально положен программно-целевой подход, задающий вектор социальных действий на достижение конкретных результатов. Однако в реальных управленческих практиках доминирует достаточно устаревший административный подход, используя ко-

торый руководители медицинских учреждений стремятся не к эффективности и реальной социальной интеграции с потребностями потребителей медицинских услуг, а к достижению заранее заданных бюрократических показателей, напрямую зависящих от программ и концепций развития системы здравоохранения.

Специфика функционирования системы здравоохранения такова, что любые изменения носят социальный характер, влекут за собой не только изменения в процессе функционирования системы здравоохранения и ее элементов, но и изменения в отношении пациентов как потребителей медицинских услуг. Поспешность, слабая система мониторинга и анализа, реального состояния элементов, составляющих процесс оказания медицинской помощи, отсутствие системы ранжирования и иерархии проблем приводят к снижению уровня здоровья и формированию негативной социальной оценки, которую высказывает население по вопросам эффективности мероприятий по повышению качества медицинской помощи. Несоциальные действия, такие, как смещение приоритетов в сторону экономического эффекта, провоцируют разрушение системы здравоохранения.

Внутренний контроль позволяет отслеживать и фиксировать уровень качества оказываемой медицинской помощи. Осуществляют внутренний контроль органы, организации государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения в порядке, установленном руководителем медицинской организации [4]. К сожалению, сегодня отсутствуют единые подходы к организации внутреннего контроля – в каждом регионе и типе учреждения системы здравоохранения разработаны свои критерии оценки эффективности качества медицинской помощи, которые, порой, невозможно сопоставить даже в рамках соседствующих субъектов РФ.

Тем не менее, очевидно, что единый, стандартизированный и хорошо организованный внутренний контроль за состоянием медицинской помощи позволяет эффективно выстроить систему и сформировать механизмы непрерывного совершенствования качества медицинской помощи.

В свете необходимости выполнения программы государственных гарантий оказания медицинской помощи все большее внимание уделяется вопросам повышения эффективности управления деятельностью медицинской организации, что актуализирует рассмотрение процессно-ориентированного подхода в практике управления качеством медицинской помощи, поскольку именно в данном подходе присутствует набор эффективных инструментов, которые повсеместно могли бы быть успешно внедрены в государственные системы управления качеством медицинской помощи в российском здравоохранении.

Более того, анализ имеющейся научно-практической литературы позволяет сделать вывод о том, что опыт использования инструментов управления коммерческими компаниями в государственном секторе, в том числе в системе здравоохранения, оптимизация и внедрение лучших методик является почвой для постоянных конфронтации между медицинским сообществом и властью.

Выбор темы определен актуальной для современного социального положения дел в стране тенденцией растущего негативного отношения к реальной практической ценности и необходимости внедрения процессно-ориентированного подхода в систему управления качеством медицинской помощи – многие руководители медицинских организаций напрямую связывают его внедрение с необходимостью значительных инвестиций в подконтрольную им инфраструктуру медицинского учреждения.

Исследование, проведенное компанией McKinsey при участии сотрудников из Лондонской школы экономики, Гарвардского и Стенфордского университетов, показало наличие влияния методов управления в организациях здравоохранения на качество и результативность медицинского обслуживания в них. Согласно результатам, полученным в ходе анализа деятельности 1200 медицинских организаций из семи стран мира, было выявлено, что, посредством эффективного управления, организации здравоохранения способны поддерживать и повышать качество медицинской помощи даже в условиях ограниченного финансирования [1].

Данный факт predetermined основную гипотезу статьи, согласно которой внедрение процессно-ориентированного подхода в процесс управления качеством медицинской помощи не требует финансовых затрат, однако, способен повысить уровень медицинских услуг и, как следствие, уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи.

Считаем целесообразно, осветит теоретический компонент основного понятийного аппарата, используемого при исследовании проблемы, поставленной при проведении работы над данной статьей.

Так, под качеством медицинской помощи понимают совокупность характеристик медицинской услуги (сервисные характеристики предоставления медицинской услуги, профессионализм медицинского персонала, быстрота осуществления назначенных процедур/анализов и получения результатов, уровень координации действий пациентов и коммуникации медицинского персонала с необходимыми подразделениями организации здравоохранения), посредством которых обеспечивается удовлетворение потребностей пациента в достижении ожидаемого от данной услуги результата [9].

Таким образом, процессно-ориентированный подход имеет особое значение в построении эффективной системы управления качеством как деятельности медицинской организации в целом, так и качеством оказываемой медицинской помощи. В основе этого подхода лежит фундаментальное базовое понятие – процесс.

Каждый процесс и подпроцесс обеспечивается адекватным управлением и необходимыми ресурсами. В рамках построения системы управления качеством медицинской помощи данную цепочку процессов можно назвать цепочкой качества. Если на каждом из этапов происходит небольшое отклонение от стандарта, то развивается феномен «накопления ошибок», что в итоге создает крайне низкий по качеству продукт всей медицинской помощи, вплоть до летального исхода пациента. Также необходимо понимать, что если на всех этапах медицинская помощь оказывалась квалифицированно, а на одном из них –

критично неудовлетворительно, то итогом данного процесса будет неудовлетворительное качество деятельности всех этапов.

Процессный подход – важный компонент в построении системы управления качеством медицинской помощи, позволяющий проводить диагностику причин неудовлетворенности потребителей медицинских услуг качеством оказываемой им медицинской помощи.

Теоретическая основа процессно-ориентированного подхода заключается в том, что управление организацией здравоохранения реализуется посредством выделения основных процессов ее деятельности, которые представляют собой преобразование ресурсов в конечный результат в виде качественной медицинской услуги- помощи, способной удовлетворить потребность пациента. Также отметим, что Бизнес-процесс в медицинской организации представляет собой цепочку взаимосвязанных и взаимозависимых организованных действий представителей медицинского сообщества для оказания потребителю медицинской услуги надлежащего качества.

Значение результата внедрения процессно-ориентированного подхода в процесс управления качеством медицинской помощи зависит от соблюдения основных принципов управления качеством медицинской помощи, которые заключаются в следующем:

- ориентация деятельности медицинского учреждения на удовлетворение потребностей пациента как потребителя медицинских услуг;
- лидерство главного врача медицинского учреждения в вопросах формирования единых целей и приоритетных направлений деятельности медицинской организации;
- вовлеченность медицинских работников в деятельность медицинской организации посредством внедрения эффективного механизма мотивации кадров;
- управление имеющимися кадровыми, материально-техническими, финансовыми ресурсами как единым процессом;
- системный подход в управлении медицинским учреждением, предполагающий способность руководства понимать, выявлять и управлять взаимообу-

словленными процессами в системе оказания медицинской помощи; осуществление аналитической работы имеющихся данных и информации;

– открытость государственных закупок при помощи формирования института общественного контроля в сфере размещения закупок продукции для нужд медицинских учреждений [6, с. 115].

Для потребителя медицинской услуги признаками ее качества являются условия предоставления и степень достижения ожидаемого лечебного результата. Экспертами ВОЗ обозначены критерии качества медицинской помощи, среди которых «результативность, безопасность, степень соответствия современному уровню медицинской науки, стандартам медицинских технологий, а также потребностям пациента».

Серией приказов Минздрава России утверждены стандарты оказания медицинской помощи при различных заболеваниях, призванные обеспечить гарантированный объем медицинских услуг при лечении тех или иных расстройств.

Однако очевидно, что внедрение и использование в практике перечисленных стандартизированных требований является сложной управленческой задачей. В большом числе работ, посвященных вопросам качества, указывается на то, что главной проблемой нашего здравоохранения сегодня является отсутствие эффективных форм и методов управления.

Практика оценки качества медицинской помощи строится на принятых в стране подходах к определению качества, структуризации понятия и учитывает внутренние и внешние факторы, которые влияют на качество. В большинстве оценок определенный крен сделан в сторону эффективности деятельности учреждения (экономической, социальной, клинической), что справедливо, если учитывать тесное взаимодействие явлений: без хорошего качества не может быть высокой эффективности, а высокая эффективность обуславливает определенный уровень качества.

Эффективность управления – интегральная характеристика управленческого процесса на основе соотнесения результата предпринимаемых действий и

поставленных целей [8]. Анализ эффективности требует уточнений: эффект – это абсолютная характеристика, выражающая результат любой деятельности; эффективность – сугубо относительная характеристика деятельности относительно конкретных целей.

В научных исследованиях выделяется три подхода к оценке эффективности управления любой системой, в том числе системой здравоохранения и элементами, присущими ее функционированию [10].

Первый связан с оценкой технической эффективности, в которой находит отражение характер оцениваемой деятельности: она свидетельствует о том, что алгоритм и целесообразность выбранного пути действий верны и актуальны. Второй подход выделяет экономическую эффективность как наиболее значимую [7]. Третий подход связан с вычленением социальной эффективности как самостоятельной категории, смысловое содержание которой выражает уровень удовлетворенности населения результатами того или иного действия.

Следует разделять три вида эффективности: результативность (соотношение полученного результата деятельности и цели, и эффективность выше, чем в большей степени результаты соответствуют целям); экономичность (соотношение результата и затрат и эффективность выше, чем меньше затрачено ресурсов); целесообразность (соотношение целей с реальными проблемами и эффективность выше, чем в большей степени цели решают реальные проблемы, возникшие в социуме или социальной системе).

Для современной системы здравоохранения в России характерен лишь формальный уход от административного подхода в управлении – в реальных управленческих практиках он доминирует, позволяя органам власти и управления действовать в рамках разработанных программных мероприятий и оценивать их количественный результат, что сдерживает социальные изменения в сфере здравоохранения. Переход на реальную процессно-ориентированную практику – необходимое условие повышения эффективности управления качеством медицинской помощи.

Таким образом, выявлены преимущества применения процессно-ориентированного подхода в повышении эффективности управления качеством медицинской помощи, которые заключаются во внедрении в реальную практику управления следующих компонентов: сотрудники медицинских учреждений могут видеть конечный результат и ориентироваться на него; формируется у сотрудников командный дух, понимание необходимости взаимной поддержки и ответственности за выполненные действия, поскольку для достижения конечного результата, как правило, требуются четкая координация и совместное взаимодействие нескольких подразделений; внедрение системы делегирования полномочий и ответственности, предоставляя тем самым им определенную степень свободы в принятии решений в рамках своей компетенции; использование метода оценивания политик и программ, позволяет своевременно выявлять на каком этапе управленческого процесса происходит неэффективное использование ресурсов, если оно имеет место быть, и произвести его коррекцию. Все вышеперечисленные преимущества применения системы процессно-ориентированного управления качеством медицинских услуг позволяют обеспечить повышение его эффективности [3].

Также осуществлен анализ понятийного аппарата и специфики принципов управления качеством медицинской помощи, что способствовало подтверждению гипотезы, согласно которой административный подход в вопросах управления качеством в системе оказания медицинских услуг, с присущими ему методами административного воздействия, планирования деятельности, контроля, и неспособности своевременной корректировки плана реализации мероприятий, значительно уступает по своему управленческому потенциалу процессно-ориентированному методу, в большей степени ориентированному на удовлетворение потребностей индивидов в качественной и доступной медицинской помощи.

Процессно-ориентированный подход в повышении эффективности управления качеством медицинской помощи - это управленческий инструмент, не только снижающий непроизводительные затраты, но и повышающий эффек-

тивность управления медицинским учреждением в целом, инструмент, позволяющий иметь полную информацию о текущем состоянии медицинской деятельности и принимать своевременные и стратегически верные решения.

Список литературы

1. Дорган С. Значимость эффективного управления больницами / С. Дорган, К. Картер, Д. Лейтон // Вестник McKinsey. – 2012. – №25. – С. 79–91.

2. Зинченко Г.П. Управление как социальное явление и проблема концептуального мышления // Социально-гуманитарные знания. – 2015. – №9. – С. 84–92.

3. Евдокимова Е.Г. Процессно-ориентированное управление качеством услуг в здравоохранении: Автореф. дис. ... канд. экон. наук. – М.: 2016.

4. Попова Е.А. Совершенствование механизмов общественного контроля как фактор повышения эффективности государственного управления // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки СКАГС. – 2013. – №4. – С. 31–35.

5. Попова Е.А. Новая парадигма государственного регулирования развития регионов современной России как важнейший инструмент модернизации // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки СКАГС. – 2011. – №1. – С. 71–79.

6. Попова Е.А. Институциональные и организационные основы открытости государственных закупок // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки СКАГС. – 2014. – №3. – С. 115–119.

7. Прохоров Б.Б. Общественное здоровье и экономика / Б.Б. Прохоров, И.В. Горшкова, Д.И. Шмаков, Е.В. Тарасова. – М.: Макс Пресс, 2007. – С. 112.

8. Тихонов А.В. Социология управления: Теоретико-прикладной словарь. – М.: Красанд, 2015. – С. 451.

9. Филатов В.Н. Процессный подход в управлении многопрофильным стационаром как инструмент повышения его эффективности / В.Н. Филатов, И.И. Хайруллин, Ф.Н. Кадыров // Вестник Северо-Западного государственного

медицинского университета им. И.И. Мечникова. – 2015. – №7. – Т.4. – С. 84–94.

10. Шамшурина Н.Г. Показатели социально-экономической эффективности в здравоохранении. – М.: МЦФЭР, 2005. – С. 318.

11. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/

Богма Кристина Александровна – эксперт отдела развития научных журналов Южно-Российского института управления (филиал) ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ», Россия, г. Ростов-на-Дону.

Bogma Christine Alexandrovna – expert of the Department of Development of Scientific Journals of South-Russia Institute (Branch) FSBEI of HE “The Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration”, Russia, Rostov-on-don.
