

8. Туберкулез в Российской Федерации 2011 г. Аналитический обзор статистических показателей по туберкулезу, используемых в Российской Федерации и в мире. – М., 2013. – 280 с.

9. Фтизиатрия: национальное руководство / под ред. М.И.Перельмана. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 512 с. – (Серия «Национальные руководства»).

Literature

1. Aksenova V.A., et al. Tuberculosis in children and adolescents in Russia at the beginning of the 21st century // Bulletin of Federal Service for Surveillance in Healthcare and Social Development. – 2013. – № 3. – P. 19-23.

2. Aksenova K.I. The problem of tuberculosis prevention in adults // Tuberculosis and lung diseases. – 2013. – № 2. – P. 3-10.

3. Grebenev E.V., et al. Logistical approaches in inventory management at the pharmaceutical organizations in remote areas // Pharmacological Science -from theory to practice. Proceedings of the scientific Internet – conference with international participation – 2014. – P. 27-30.

4. Nechaeva O.B. Tuberculosis in the Russian Federation: incidence and mortality // Medical alphabet. – 2013. – № 4. – P. 7-12.

5. The regional target program «Urgent measures to combat tuberculosis in the Sakhalin region in 2009–2011»: Decision of Sakhalin region's Administration No.

32-pa of 4 November 2009: <http://docs.cntd.ru/document/499408407>.

6. Affirmation of a list of socially important diseases and a list of diseases, which are dangerous to the community: Decision of the Government of the Russian Federation No. 715 of 1 December 2004: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_132732.

7. The departmental target program «Urgent measures to combat tuberculosis in the Sakhalin region in 2012–2016»: Decision of Sakhalin region's Government No. 528 of 12 December 2011. minzdrav.admsakhalin.ru/uploads/norm-baza/dop/tyberkylez.doc.

8. Tuberculosis in the Russian Federation 2011. Analytical Review of statistical indicators on tuberculosis, used in the Russian Federation and worldwide. – М., 2013. – P. 280.

9. Phthisiology: national guidance / ed. M.I. Perelman. – М.: GEOTAR-Media, 2010. – P. 512 – (A series of «National guidance»).

Координаты для связи с авторами: Гребенёв Егор Вадимович – аспирант кафедры фармакологии и клинической фармакологии ДВГМУ, тел. +7-924-229-10-10, e-mail: grebua@inbox.ru; Слободенюк Елена Владимировна – д-р биол. наук, профессор кафедры фармакологии и клинической фармакологии ДВГМУ, тел. +7-914-547-74-33; Мешалкина Светлана Юрьевна – канд. фарм. наук, доцент кафедры организации и экономики фармации ДВГМУ, тел. +7-924-201-12-56.



УДК 614.2.003

В.Н. Кораблев

О ПРОБЛЕМЕ ЦЕЛЕПОЛАГАНИЯ И РЕЗУЛЬТАТАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-76-13-96, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru, г. Хабаровск

Резюме

Работа посвящена проблеме управления медицинской организацией. Автор рассматривает теоретические и практические вопросы целеполагания. На примере территориальной поликлиники, оказывающей первичную медико-санитарную помощь населению, автором формулируется миссия медицинской организации, система стратегических, тактических и оперативных целей и задач, которые реализуются через соответствующие планы работ организации для достижения запланированных результатов.

Ключевые слова: управление, медицинская организация.

V.N. Korablev

SETTING GOALS AND RESULTS OF A MEDICAL INSTITUTION FUNCTIONING

Far eastern state medical university, Khabarovsk

Summary

The work covers the problem of a medical institution management. The author analyzes theoretical and practical issues of setting up goals. A territorial outpatient clinic providing primary and sanitary care was taken as an example model. The

author formulated the mission of an organization, the system of strategic, tactic and operational goals and objectives that are being implemented through working plans of an institution to achieve the set up goals.

Key words: management, medical organization.

Анализ эффективности медицинских организаций и их структурных подразделений осуществляется на основе мониторинга показателей, отражающих результаты их медицинской и экономической деятельности [3].

Результаты деятельности организации определяются целеполаганием, которое представляет собой процесс обоснования и формирования целей развития управляемого объекта на основе анализа общественных потребностей в его продукции и услугах и исходя из реальных возможностей их наиболее полного удовлетворения [1].

Применительно к медицинской организации под целеполаганием следует понимать процесс обоснования и формирования целей развития организации на основе анализа потребностей населения в медицинской помощи, исходя из реальных возможностей их наиболее полного удовлетворения.

Следовательно, заявленные цели отражают планируемые результаты деятельности медицинской организации.

В доступной нам литературе мы не встречали материалов, посвященных вопросам целеполагания в практике управления медицинской организацией. В этой связи целью настоящего исследования явилась разработка методических подходов к повышению эффективности управления медицинской организацией через целеполагание, а также систему стратегических, тактических и оперативных целей, реализующихся через соответствующие планы работ медицинской организации.

Материалы и методы

Объектом исследования явились управленческая деятельность медицинской организации. Предметом исследования явилась отношения управления в медицинской организации.

Результаты и обсуждение

Иерархия целей медицинской организации включает в себя миссию, стратегические, тактические и оперативные цели [4].

Миссия (предназначение) является исходным пунктом в процессе целеполагания, отражает смысл существования медицинской организации, соответствующий интересам потребителя (пациента).

С этих позиций миссией медицинской организации является обеспечение населения (пациентов) доступной и качественной медицинской помощью, позволяющей удовлетворять их потребности в сохранении и воспроизводстве своего здоровья.

Далее задается стратегический ориентир или генеральное направление деятельности медицинской организации на планируемый период, а также разрабатывается система целей для организации в целом и для ее структурных подразделений как медицинских, так и немедицинских.

Цели – это конкретное состояние отдельных характеристик организации, достижение которых явля-

ется для нее желательным и на достижение которых направлена ее деятельность. Сформулированные цели должны соответствовать принципу *SMART*, согласно которому они должны быть:

S (Specific) – конкретными, ясными и точными;

M (Measurable) – измеримыми;

A (Achievable) – достижимыми;

R (Related / Result-oriented) – непротиворечивыми / ориентированными на результат;

T (Time-bound) – ограниченными по срокам их достижения.

В практической деятельности медицинской организации целесообразно выделять стратегические (долгосрочные более 5 лет), тактические (в пределах 1 года) и оперативные (текущие) цели. Традиционно организация имеет от 3 до 5 стратегических целей, каждая из которых делится на 3-5 тактических подцелей, а далее на оперативные подцели. Так происходит декомпозиция целей медицинской организации в виде «дерева целей». В свою очередь «дерево целей» соответствует организационной структуре медицинской организации. Главный врач, его заместители, другие руководители, относящиеся к административно-управленческому персоналу, например, главный бухгалтер, заместитель по экономическим вопросам и др. (менеджмент медицинской организации) отвечают за достижение миссии и стратегических целей организации. Их управленческая деятельность направлена на производственные структуры медицинской организации (основные, вспомогательные и обслуживающие), где и реализуются тактические и оперативные цели.

Приведем примеры формулировки стратегических целей, например для территориальной городской поликлиники, которая оказывает населению преимущественно первичную медико-санитарную помощь.

В соответствии с ч. 1 ст. 33 «Первичная медико-санитарная помощь» Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 года (ред. от 29.12.2015) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016)» «Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения».

Таким образом, законодательное определение первичной медико-санитарной помощи уже содержит основные виды деятельности медицинской организации.

В этой связи стратегическую цель поликлиники в части профилактики заболеваний можно сформулировать следующим образом: например, «Добиться к 2020 году охвата населения профилактическими осмотрами в объеме не менее 100 % от плана».

Стратегическая цель «разбивается» на ряд (3-5) тактических (годовых) целей, например, добиться в текущем году охвата:

- периодическими профилактическими осмотрами в объеме не менее 85 % от плана (базовый показатель – 75 %);

- профилактическими флюорографическими осмотрами в объеме не менее 90% от плана (базовый показатель – 85 %);

- туберкулинодиагностикой в объеме не менее 90 % от плана (базовый показатель – 80 %).

Стратегическую цель поликлиники в части лечения заболеваний можно сформулировать следующим образом: «Добиться к 2020 году эффективно законченных случаев не менее, чем у 95 % пациентов обратившихся впервые» (базовый показатель – 85 %). В этом случае тактические цели могут предполагать ежегодный рост показателя на 2 % – от 85 до 95 %.

Указанные стратегические и тактические цели являются конкретными, измеримыми, достижимыми, ориентированы на результат и имеют срок исполнения, что соответствует принципу SMART.

В свою очередь тактическое (годовое) цели «разбивается» на ряд оперативных целей, отражающих текущую, например, ежемесячную деятельность поликлиники в части профилактики, диагностики, лечения заболеваний и др. Примером может явиться ежемесячное планирование охватов профилактическими флюорографическими осмотрами или охватов туберкулинодиагностикой.

Аналогично формулируются остальные стратегические, тактические и оперативные цели поликлиники и прочих медицинских организаций.

Для достижения целей поликлиники формулируются задачи. Например, для достижения в текущем году охвата населения профилактическими флюорографическими осмотрами в объеме 90 % от плана необходимо следующее.

1. Произвести учет полноты численности населения, подлежащего флюорографическому обследованию.

2. Оценить ресурсное обеспечение флюорографического обследования населения.

3. Оценить организацию просмотра (интерпретации) флюорограмм, оценки выявленных изменений, их регистрации.

4. Оценить организацию дообследования пациентов с подозрением на туберкулез.

5. Оценить организацию динамического наблюдения за рентгеноположительными лицами.

В соответствии с целями и задачами поликлиники формируются планы работ организации, которые так-

же подразделяются на стратегические, тактические и оперативные.

Например, для полноты учета численности населения, подлежащего флюорографическому обследованию необходимо осуществить следующие мероприятия:

1. Составить и утвердить реестр предприятий, находящихся на территории обслуживания поликлиники.

2. Сформировать заверенный печатью и подписью руководителей предприятий списочный состав работников предприятия, подлежащих ежегодной флюорографии.

3. Составить и утвердить календарный план флюорографического обследования работающего населения в соответствии с реестром территориальных предприятий с указанием численности работающих, намеченных дат и сроков обследования, ответственных исполнителей и др.

4. Составить и утвердить календарный план флюорографического обследования приписного населения с указанием общего числа обследуемых, в т. ч. с разбивкой по контингентам населения и т. д.

Аналогичные задачи формируются и по туберкулинодиагностике. Целесообразно по всем технологиям, реализуемым в поликлинике, как и в других медицинских организациях, разрабатывать стандарты качества на основе процессного подхода [2].

Миссия и стратегические цели медицинской организации должны быть отражены в следующих документах.

1. Стратегия развития медицинской организации.

2. Стратегический план развития медицинской организации.

3. Положение о медицинской организации.

4. Положение о главном враче.

5. Положения о заместителях главного врача и пр.

Тактические цели реализуются в структурных подразделениях основного производственного и административно-управленческого персонала медицинской организации. Данные цели должны найти свое отражение в положениях о структурных подразделениях и их годовых планах работы.

Таким образом, в основе управления медицинской организацией лежит целеполагание, система стратегических, тактических и оперативных целей и планов по их достижению, определяющих будущие результаты деятельности организации.

Аналогичный подход к управлению медицинской организации касается и немедицинского персонала, но это уже следующая тема.

Литература

1. Большой экономический словарь / Общ. ред. А.Н. Азрилиян. – М.: Правовая культура, 1994. – 526 с.

2. Кораблев В.Н. Модернизация организационно-экономической модели как основа повышения эффективности здравоохранения в современных условиях. – Хабаровск: Изд-во ДВГМУ, 2011. – 275 с.

3. Кораблев В.Н. Оценка результативности и эффективности системы здравоохранения и медицинских организаций. – Хабаровск: Изд-во ДВГМУ, 2015. – С. 236.

4. Мескон М., Альберт М., Хедоури Ф. Основы менеджмента: учебник. 3-е изд. – М: Вильямс, 2008. – 672 с.

Literature

1. Big economic dictionary / edited by A.N. Azriliyan. – M.: Legal culture, 1994. – 526 p.

2. Korablev V.N. Modernization of economic model as a basis of healthcare efficiency improvement under mod-

ern conditions. – Khabarovsk: FESMU publishing house, 2011. – 275 p.

3. Korablev V.N. Evaluation of productivity and efficiency of the system of healthcare and medical organiza-

tions. – Khabarovsk: FESMU Publishing house, 2015. – P. 236.

4. Mescon M., Albert M., Khedouri F. Management: textbook. 3rd edition. – M.: Wilyams, 2008. – 672 p.

Координаты для связи с авторами: Кораблев Владимир Николаевич – д-р мед. наук, канд. экон. наук, профессор зав. кафедрой экономики и менеджмента в здравоохранении ДВГМУ, тел. +7-914-197-20-83, e-mail: korablevv@gmail.com.



УДК 614.2.003

В.Н. Кораблев

О ПРОБЛЕМЕ ЦЕЛЕПОЛАГАНИЯ И РЕЗУЛЬТАТАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕМЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

*Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-76-13-96, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru, г. Хабаровск*

Резюме

По мнению автора, проблема управления немедицинским персоналом в медицинской организации заключается в отсутствии единой методологии целеполагания и формирования целевых показателей, отражающих результаты деятельности медицинской организации, ее структурных подразделений и отдельных работников. Автор считает, что методология формирования целевых показателей и индикаторов эффективности деятельности основана на четком определении целей, задач и функций, которые они выполняют, отраженные в положениях о деятельности медицинской организации, структурного подразделения и должностных инструкциях.

Ключевые слова: управление, немедицинский персонал, медицинская организация.

V.N. Korablev

GOAL-SETTING AND ACTIVITIES' RESULTS OF NON-MEDICAL PERSONNEL OF A MEDICAL ORGANIZATION

Far eastern state medical university, Khabarovsk

Summary

The author considers that the problem of non-medical personnel management in a medical institution is the lack of universal methodology aimed at goal-setting and creation of goal indicators reflecting the activity results of a medical institution, its structural units and employees. The author supposes that the methodology of setting up goal indicators and activities' efficacy parameters is based on a precise determination of goals, objectives and functions that must be stated in the documents showing main activities, of a medical institution, a structural unit and personnel job descriptions.

Key words: management, non-medical personnel, medical institution.

В принятой практике к немедицинскому (прочему) персоналу в медицинских организациях относятся лица, не имеющие медицинского образования и выполняющие виды деятельности, не относящиеся к лечебно-диагностическому процессу [3].

Численность физических лиц прочего персонала в здравоохранении Российской Федерации составляет в пределах 20 % от общей численности работников здравоохранения. Соотношение занятых должностей и физических лиц прочего персонала равняется 1,41:1, штатных должностей – к физическим лицам 1,50:1. Следовательно, укомплектованность немедицинским (прочим) персоналом в здравоохранении составляет в пределах 60-70 % от их штатной численности [5].

К административно-управленческому персоналу относятся работники медицинских организаций, осу-

ществляющие распорядительные функции, руководство персоналом, выработку и принятие необходимых решений, планирование, контроль и регулирование процессов деятельности медицинских организаций, подготовку информации для принятия надлежащих решений. Перечень должностей административно-управленческого персонала включает руководителей учреждений и их заместителей, а также других работников, относящихся к общепрофессиональным должностям руководителей, специалистов и служащих (работники отдела кадров, бухгалтерии, инженеры, экономисты, программисты и т. п.).

К вспомогательному персоналу медицинской организации относятся работники, в функции которых входит выполнение работ по техническому обслуживанию и обеспечению деятельности персонала уч-