

УДК 614.2.003 : 659.62.018.012

И.С. Кицул, А.Н.Дудко

Оценка влияния функций управления на качество медицинской помощи

Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования, г. Иркутск

Контактная информация: И.С.Кицул, e-mail: zdravirk@mail.ru

Резюме

Повышение качества медицинской помощи является одним из приоритетных направлений государственной политики в области здравоохранения. Современные тенденции развития в этой сфере связаны с управлением качеством. Исходя из этого чрезвычайно важным является изучение факторов управления, которые могут оказывать влияние на качество медицинской помощи. В статье представлены результаты изучения влияния функций управления на качество медицинской помощи. Показан вклад каждой из функций в деятельность руководителей медицинских организаций.

Ключевые слова: управление, качество медицинской помощи, функции управления

I.S. Kitsul, A.N.Dudko

Assessment of the influencing of management functions on the quality of medical care

Irkutsk State Medical Academy for Continued education of doctors, Irkutsk
e-mail: zdravirk@mail.ru

Summary

Improving the quality of medical care is one of the priority directions of state policy in the field of health. Modern trends in this area are associated with quality management. On this basis it is extremely important that the study of management factors that can influence the quality of medical care. The article presents the results of the impact of management functions on the quality of medical care. Shows the contribution of each function in activities of heads of medical organizations.

Key words: management, quality of medical care, management functions

Введение

Последние десятилетия предпринимаются активные попытки поиска ме-

ханизмов повышения качества медицинской помощи. Одним из направлений в этой части стала концепция управления качеством, со-

гласно которой только системное и эффективное управление обеспечивает качество результата деятельности. Дискуссии относительно возможности управления качеством в здравоохранении длились достаточно долго и в настоящее время сформировалось однозначное понимание необходимости системного менеджмента деятельности медицинских организаций, главной целью которого является повышение качества. В здравоохранении эти процессы находятся в стадии становления и подкрепляются продолжающимися научными исследованиями, изучающими отраслевую специфику управления качеством [1].

Исходя из этого была сформирована рабочая гипотеза настоящего исследования, согласно которой на качество медицинской помощи оказывает влияние качество реализации управленческих функций.

Цель исследования: изучение возможного влияния управленческих функций на качество медицинской помощи по уровням управления в медицинских организациях

Материалы и методы

С помощью специально разработанной анкеты проведено социологическое исследование среди специалистов медицинских организаций, осуществляющих управленческие функции. Ориги-

нальная анкета была оценена с позиции конструктивной валидности, а также было проведено ее пилотное тестирование. Опрос проведен среди 218 респондентов, из которых 36 – руководители учреждений здравоохранения (1 группа), 73 - заместители руководителей (2 группа) и 109 -заведующие клиническими отделениями (3 группа).

Респондентам было предложено по специальным шкалам (от 0 до 100 баллов), включенным в анкету, оценить, насколько на их взгляд оказывает влияние та или иная функция управления на качество медицинской помощи. При этом было проведено инструктаж и дано детальное объяснение тому, что включает в себя каждая функция при реализации ее в идеальных условиях. Были приведены примеры и иллюстрации.

Исследование проводилось среди медицинских организаций Иркутской области (государственные учреждения здравоохранения). Обработка полученного материала была произведена с помощью классических методов статистического анализа.

Обсуждение результатов

Собственно подходы к управлению качеством достаточно детально разработаны и широко применяются во многих отраслях экономики, как за рубежом, так и в нашей стране. Следует признать, что система здравоохранения в этом вопросе значительно отстает, хотя имеются отдельные сведения

успешного внедрения систем менеджмента качества в медицинских учреждениях.

Один из основоположников теории управления качеством Д.Джуран утверждал, что невозможно улучшить деятельность и гарантировать потребителям высокое качество без изменения в системе управления. При этом качество является результатом работы системы, то есть измерителем эффективности управления [3]. Исходя из этого изучение возможного влияния управленческих факторов на качество медицинской

помощи и эффективность деятельности медицинских организаций является чрезвычайно важным, так как позволяет обосновать предложения по повышению качества управления [2]. При этом на начальном этапе необходимо определиться с тем, как фактически реализуются функции управления, среди специалистов, работающих в медицинских организациях. Правильное распределение данных функций по уровням управления создает благоприятные условия для эффективной работы.

В табл. 1 приведены результаты проведенного нами исследования среди трех групп респондентов.

Таблица 1. Влияние функций управления на качества медицинской помощи по данным оценок респондентов ($M \pm m$)

Функция управления	1 группа (руководители)	2 группа (заместители)	3 группа (зав.отдел.)
Планирование	8,3±0,68	6,4±1,10	7,5±0,87
Организация	29,6±1,17	22,1±1,93	33,0±2,38
Координация и мотивация	9,4±0,83	11,2±1,56	35,2±1,67
Контроль	53,2±2,46	61,1±3,44	24,1±2,56

Специалисты каждой из групп осуществляют управленческие функции. Главные врачи – это профессиональные управленцы, их заместители – эти специалисты со специализированным управленческим трудом, а заведующие отделениями – это лица, в работе которых преобладает управленческий труд. Традиционно более высокие иерархические уровни управления в большей степени реализуют стратегические функ-

ции, а в более низких преобладают оперативные функции. Соответственно, приоритет тех или иных функций управления в деятельности специалиста будет сказываться на реализации задач в области обеспечения качества медицинской помощи.

Анализ полученных фактических данных показывает, что руководители медицинских организаций рассматривают преимущественно две основные функции, которые, по их мнению, оказывают влияние на качество

ВОЗ-ЗДВР
ВОЗ-ЗДВР

ВЕСТНИК ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА РОССИИ

медицинской помощи: контроль - $53,2 \pm 2,46$ и организация - $29,6 \pm 1,17$ баллов соответственно. Примерно такая же картина наблюдается и во второй группе респондентов, где заместители руководителей медицинских организаций также отдают предпочтение двум обозначенным функциям ($61,1 \pm 3,44$ и $22,1 \pm 1,93$ соответственно). Различия в оценках первой и второй групп не достоверны ($p > 0,05$).

Такие важнейшие системные функции, как планирование, координация и мотивация в первой и второй группах были отмечены респондентами на незначительном уровне

Совершенно очевидно, что адекватное формирование систем управления должно предполагать доминирование функции планирования среди указанных категорий, так как их основная задача сводится к решению стратегических задач в области качества. Однако наши данные показывают, что фактическая деятельность руководителей и их заместителей осуществляется на оперативном уровне управления, что вряд ли может способствовать полноценному решению задач в области качества медицинской помощи. Преобладание контрольной функции свидетельствует о реактивности подходов к управлению качеством, когда все системные меры сводятся к тому, чтобы устранять негатив-

ные последствия уже случившихся фактов. В то же время один из основных принципов управления качеством предполагает работу на опережение, то есть создание условий в системе, когда возможностей для реализации факторов, снижающих качество медицинской помощи, минимизируются. А это возможно при грамотном планировании с последующим созданием оптимальной внутренней среды медицинской организации.

Прямо противоположные тенденции выявлены в третьей группе респондентов (заведующие отделениями), где приоритет отдан функциям координации и мотивации - $35,2 \pm 1,67$ баллов и организации - $33,0 \pm 2,38$ баллов соответственно. Очевидно, что данные специалисты видят проблемы «изнутри» и именно поэтому понимают необходимость системных мер для улучшения качества медицинской помощи и не считают, что контроль в данном случае является решающей функцией. Последний по данным их оценок в ходе исследования набрал $24,1 \pm 2,56$ баллов и различия по данному критерию в сравнении с первой и второй группой респондентов статистически достоверны ($p < 0,01$). Заведующие клиническими отделениями, осуществляющие свои управленческие функции в подразделении в большей степени придают значимость системным вопросам, по сравнению с руководителями. На этом фоне контрольная функция ими оценивается существенно ниже, по сравнению с руководителями и их заместителями.

Заключение

Таким образом, установлено, что руководители медицинских организаций и их заместители пока в своей деятельности не сориентированы на адекватное управление качеством, поскольку основной мерой в этой части признают контрольную функцию, которая сама по себе без системного управления не оказывает влияния на результаты деятельности и не способно приводить к повышению качества медицинской помощи. При этом заведующие отделениями осознают значимость именно системных мер в целях улучшения качества медицинской помощи и контроль при этом не является основной функцией. Все это свидетельствует о том, что решение вопросов обеспечения качества в здравоохранении в настоящее время требует изменения парадигмы управленческого мышления. Последняя должна определяться адекватным распределением функций управления по уровням и пониманием того, что преобладание в системе контрольной функций не способно приводить к адекватным конечным результатам деятельности медицинских организаций в части качества оказания медицинской помощи.

Список литературы

1. Князюк Н.Ф., Кицул И.С. Методология построения интегрированной системы менеджмента медицинских ор-

ганизаций: монография. М.: Издательский дом «Менеджер здравоохранения». 2013 . 312 с.

2. Линденбратен А.Л., Ковалева В.В. Контроль качества организации медицинской помощи: современные подходы // Здравоохранение. 2011. №6. С.50-55.

3. Juran J.M. Strategies for world class quality// Quality Progress / 1991/ - Vol.24. № 3 –Р.81.