

МЕНЕДЖМЕНТ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ — НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ УПРАВЛЕНИЯ СОВРЕМЕННЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

Столяров С.А., Таненкова А.В.

ФГБОУ ВО Алтайский государственный медицинский университет МЗРФ,
г. Барнаул, России,

Резюме. Подготовка менеджеров здравоохранения в России является актуальной, т.к. это повышает уровень обоснованности принятия управленческих решений при руководстве медицинскими организациями всех форм собственности и увеличивает эффективность их работы.

Ключевые слова: управление, рыночная экономика, врачи, руководящие кадры здравоохранения

HEALTH CARE MANAGEMENT IS AN INTEGRAL PART OF MODERN MEDICAL ORGANIZATIONS

Stolyarov S.A., Tanenkova A.V.

FSEI FR Altai State Medical University Ministry of Health of Russia,
Barnaul, Russia

Summary. Training of health care managers is relevant in Russia. It increases the level of validity in decision-making management while ruling medical institutions of all forms of ownership and raises the efficiency of their work.

Keywords: administration, market economy, medical doctors, health care managers.

САЛАМАТТЫК САКТООДОГУ МЕНЕДЖМЕНТ – ЗАМАНБАП МЕДИЦИНАЛЫК УЮМДАРДЫ БАШКАРУУНУН АЖЫРАГЫС БӨЛҮГҮ

Столяров С.А., Таненкова А.В.

ФГБОУ ВО Алтай мамлекеттик медициналык университети
Россия Саламаттык сактоо Министрлиги,

Барнаул ш., Орусия

Корутунду. Россияда Саламаттык сактоо менеджерлерин даярдоо актуалдуу болуп эсептелет, анткени, бул менчиктин бардык түрлөрүн саламаттык сактоо уюмдарынын жетекчилиги астында башкаруучулук чечимдерди кабыл алуу аракетинин көлөмүн жана алардын натыйжалуулугун жогорулатат.

Негизги сөздөр: Башкаруу, базар экономикасы, дарыгерлер, саламаттык сактоонун жетекчи кадрлары.

Цель работы: показать необходимость применения методов менеджмента в управлении медицинскими организациями.

Методы исследования. Проведен обзор литературы и анализ накопленного литературного и собственного материала.

Результаты и обсуждение. В конце XX в. охрана здоровья, из одного из видов деятельности людей, превратилась в своего рода индустрию — отрасль народного хозяйства (сферу деятельности, сектор экономики), включающую в себя производство и сбыт товаров и услуг, связанных со здоровьем, а также охватывающую смежные секторы и потребительскую аудиторию. Во многом это было связано с появлением индустрии технологий — совокупности используемых методов, процессов и материалов, а также научного описания способов технического производства, комплекса организационных мер, операций и приемов, направленных на

оказание медицинских услуг, а также изготовление, обслуживание, ремонт и/или эксплуатацию материальных активов с номинальным качеством и оптимальными затратами, и обусловленных текущим уровнем развития науки, техники и общества в целом.

В здравоохранение РФ принимаются решения о разработке и реализации приоритетного национального проекта «Здоровье», оптимизации здравоохранения, выделяются денежные средства на приобретение дорогостоящей медицинской техники, направляются серьезные финансовые потоки, что должно улучшить состояние здоровья населения.

Однако, большой проблемой снижающей эффективность управления медицинскими организациями, является недостаток управленческих знаний у их руководителей. Лицо, управляющее медицинской организацией, уже не может

оставаться просто врачом, а должен владеть всем арсеналом методов менеджмента [1]. Однако слабая экономическая и управленческая подготовка ряда руководителей обуславливает их невысокую компетентность в принятии управленческих решений, что в свою очередь приводит к снижению эффективности управления всем здравоохранением [2-4].

Согласно статистическим данным, 50% случаев стаж работы в занимаемой должности руководителя медицинской организации не превышает 5 лет, причем каждый третий работает в этой должности менее трех лет. В то же время возраст половины руководителей превышает пятидесятилетний рубеж, тогда как для успешного решения стратегических задач требуется преобладание среди руководящего состава лиц с большим резервом лет активной трудоспособной деятельности. Профессиональная активность руководителей преимущественно связана с решением проблем ресурсного обеспечения, реализацией общегосударственных задач по повышению качества и доступности медицинской помощи, улучшению лекарственного обеспечения. В круг приоритетных вошли также проблемы перехода на полный тариф оплаты медицинских услуг, компьютеризации медицинских учреждений, повышения трудовой мотивации медицинских работников [5].

Обычно к руководству медицинскими организациями привлекают врачей, которые, будучи прекрасными специалистами, часто не становятся хорошими руководителями, поскольку в силу специфики профессионального мышления они не сформировались как «системники», владеющие управленческими технологиями, необходимыми для руководства [6]. Прохождение же дальнейшей специализации по общественному здоровью и здравоохранению в большинстве случаев не дает им нужных сведений, так как приоритет в обучении отдается медицинским аспектам в ущерб экономическим и управленческим. Но, занимая руководящую должность, человек, по сути, перестает быть врачом, а

становится менеджером здравоохранения — наемным профессиональным управляющим, в его деятельности экономические и управленческие знания должны занимать ведущее место. При этом в составе руководителей органов управления региональным здравоохранением преобладают по сути управленцы прежней формации, обладающие позитивным социальным самочувствием и достаточным уровнем профессионализма, но не владеющие в полной мере знаниями и технологиями современного менеджмента. Потребность в овладении такими знаниями и навыками высока, но слабо реализуется [3].

В ряде работ, посвященных анализу управленческих кадров, говорится, что около 50% руководителей здравоохранения отмечает нехватку знаний по вопросам управления здравоохранением [7-9].

Способов получения таких знаний может быть несколько. Во-первых, можно осуществлять подготовку главных врачей и их заместителей на тематическом усовершенствовании по общественному здоровью и здравоохранению, но выделять большее количество часов на изучение вопросов экономики и управления. Во-вторых, руководители медицинских организаций могут повышать свой образовательный уровень путем дополнительного получения высшего экономического образования. В-третьих, можно открыть курсы повышения квалификации по менеджменту в здравоохранении на базе медицинских университетов, под эгидой территориальных органов управления здравоохранения. Это могло бы привести к повышению уровня обоснованности принятия управленческих решений при руководстве медицинскими организациями и росту эффективности управления.

Заключение. Оценивая в целом состояние управления здравоохранением в субъектах Российской Федерации, можно отметить, что произошло перераспределение управленческой компетенции между уровнями управления здравоохранением. Приоритет профессиональной деятельности региональных органов управления отдан

обеспечению ресурсами и хозяйственной деятельности, реализации утвержденных направлений государственной политики, контрольно-административным функциям. Стратегическая направленность и социальная ориентированность регионального управления выражены слабо. Руководители муниципального уровня управления больше ориентированы на достижение «конечных результатов», развитие профилактической направленности, решение кадровых проблем. Сформировался слой малоинициативных руководителей оперативного стиля руководства, ощущающих потребность скорее в знаниях, чем в практических навыках, в целях профессионального развития. Владение теоретическими знаниями и новыми технологиями не востребованы в должной степени сложившейся практикой управления. Наличие дополнительного высшего образования у ряда руководителей здравоохранения, не отразилось на массовом использовании в управлении современных концепций управления. Стратегическое управление, модель управления человеческими ресурсами по-прежнему не включены в сферу практической деятельности руководителей. Основные направления в области управления кадрами ориентированы преимущественно на исполнение бюрократических процедур.

В связи с вышесказанным, нужно заметить, что обучение руководителей здравоохранения современным методам менеджмента и его применение, значительно улучшит качество управления медицинскими организациями, а также даст возможность достигать поставленных целей с наименьшими затратами и большим результатом.

Литература

1. Столяров С.А. Менеджмент в здравоохранении. - Барнаул, 2011. — 523 с.
2. Столяров С.А., Колядо В.Б., Трибунский С.И. Некоторые аспекты

управления здравоохранением и необходимость совершенствования профессиональной подготовки управленческих кадров. XXXVI науч. конф. НИИ КППЗ СО РАМН Общественное здоровье третьего тысячелетия: Материалы. - Новокузнецк: Изд-во СО РАМН, 2002. — С.72-75.

3. Swayne L.E., Duncan W.J., Ginter P.M. Strategic Management of Health Care Organizations. - John Wiley & Sons, 2012 - Health & Fitness - 880 p.

4. Kongstvedt P.R. Essentials of Managed Health Care. - Jones & Bartlett Publishers, 2012 – Medical - 694 p.

5. Барскова Г.Н., Князев А.А., Смирнов А.А. Руководители здравоохранения о проблемах руководящих кадров. ФГУ ЦНИИОИЗ, Москва. <http://vestnik.mednet.ru/content/view/217/30/>.

6. Низамов, И.Г. Размышления о низкой результативности управления здравоохранением // Проблемы социальной гигиены и история медицины. — 1996. — № 2. — С. 33–35.

7. Столяров С.А., Госсен И.Е. Менеджмент в здравоохранении — актуальная составляющая современного управления // Современные проблемы науки и образования. — 2015. — № 5.; [url: http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=22473](http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=22473) (дата обращения: 20.02.2016).

8. Госсен И.Е., Столяров, С.А. Опыт подготовки управленческих кадров здравоохранения. V Международная научно-практическая конференция: «Современные подходы к продвижению здоровья». (Гомель, 14-15 мая 2014 г.). Выпуск 5. Гомельский ГМУ. Гомель, 2014. С. 79.

9. Михалевич П.Н., Романова А.П.. Подготовка профессиональных руководителей — одно из условий успешного развития здравоохранения на современном этапе. // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. — №4, 2009. — С.18-82.