

УДК:005.6

Маслов Е. А.

Студент

Научный руководитель: Сярдова О.М., к.э.н.

Тольяттинский государственный университет

Россия, г. Тольятти

УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Аннотация: здравоохранение является неотъемлемой частью в жизни общества любого государства. В настоящее время в нашей стране стремительно развивается сектор частных лечебных учреждений. При этом управление данными учреждениями отличается специфичностью. В связи с этим в статье были рассмотрены принципы выстраивания процессов в данной отрасли, как в государственной клинике, так и в частной, а также были определены критерии эффективности качества управления ими. Также было проведено сравнение двух вариантов организации лечебного процесс, которое позволяет выявить точки роста для повышения качества.

Ключевые слова: здравоохранение, качество, медицина, методика, лечение.

Maslov E.A.

Student

Scientific adviser: Syardova O.M, Ph. D. in Economics

Togliatti State University

Tolyatti, Russia

QUALITY MANAGEMENT IN THE HEALTHCARE SECTOR

Annotation: health care is an integral part in the life of society in any state. Currently, the sector of private medical institutions is rapidly developing in our country. At the same time, the management of these institutions is specific. In

this regard, the article considered the principles of building processes in this industry, both in a public clinic and in a private one, and also identified criteria for the effectiveness of the quality of their management. We also compared two options for organizing the treatment process, which allows us to identify points of growth for improving quality.

Keywords: healthcare, quality, medicine, methods, treatment.

Здравоохранение – специализированная область предоставления услуг для обеспечения жизнедеятельности человека. Управление здравоохранением это особая область менеджмента качества, которая включает в себя подбор квалифицированных сотрудников, своевременное обучение и повышение квалификации, техническое оснащение, выстраивание эффективной модели взаимодействия между структурными подразделениями, хранение, обработку и передачу данных. Следует отметить, что от правильности выстроенной системы зависит здоровье и жизнь человека.

В связи с этим стоит рассмотреть управление качеством на каждом этапе коммуникации и принятия решения. Следует также отметить, что есть существенные отличия между системой управления государственных бюджетных учреждений и частных медицинских клиник. Частная медицина имеет в большей степени плановый характер, а также финансирование в соответствии с возможностями и решением непосредственно самого пациента.

В связи с этим менеджмент управления качеством государственного учреждения представляет собой более сложный механизм. Он включает в себя срочные плановые нетипичные заболевания в рамках экстренного поступления пациента, а также необходимость лечения всех случаев и заболеваний, независимо от технического оснащения.

Стоит рассмотреть структурный подход к выстраиванию системы управления качеством. Так первостепенным является обеспечение

материально-технической базы, вследствие чего, каждое отделение должно быть укомплектовано всем необходимым для функционирования в условиях оказания экстренной неотложной помощи.

Бюджет каждой операции и процедуры в государственном лечебном учреждении определяется либо региональным министерством здравоохранения либо федеральным министерством. В связи с этим, государственное учреждение находится в стеснённых обстоятельствах даже при желании и квалификации врачей, отделение не может применять высокотехнологичные и дорогостоящие новые методики. Их используют только на условиях платного отделения. Платное отделение в свою очередь уже конкурирует с частными лечебными клиниками.

В связи с этим стоит рассматривать отдельно только лечение в государственном учреждении в рамках полиса медицинского страхования. Управление качеством в таких условиях представляет собой ежедневный мониторинг обеспеченности отделений необходимыми лекарственными средствами, хозяйственными условиями, а также отслеживание технического состояния медицинского оборудования. Помимо ежедневных задач, необходимо стратегическое выстраивание политики отделения, внедрение современных технологий лечения, а также привлечение молодых квалифицированных специалистов. Отличительной чертой управления качеством в медицине является необходимость постоянного обучения и повышения квалификации персонала. Помимо оснащенности и квалификации отделения, немаловажную роль играет выстраивание технологии лечения экстренных пациентов и наличие на постоянной основе коек для данного вида пациентов, определение очередности плановых пациентов, с учетом среднего количества необходимых дней для лечения данной патологии.

Оценкой качества управления данным учреждением предлагается считать количество дней нахождения пациента в условиях стандартного

лечения, а также процент вернувшихся пациентов в течение года, что свидетельствует об отклонении в технологии лечения и недосмотра со стороны клинической диагностики.

Платная медицина требует совершенно другого подхода в управлении качеством. В первую очередь необходима качественная консультация при первичном приеме, воспитанность и дружелюбие персонала, лояльность в возможности выбора времени в соответствии с необходимостью пациента. Применение высокотехнологичных методик лечения, возможность использования малоинвазивных и неинвазивных технологий лечения, позволят с меньшей травматичностью лечить пациентов. При применении данных методик, существенно сокращается время восстановления пациента. Критерием оценки качества выстроенных бизнес-процессов является рынок. Если все бизнес-процессы выстроены верно, то это приводит к хорошему соотношению цены и качества оказанной услуги. При этом отзывы становятся самой лучшей оценкой деятельности платной медицинской клиники.

Таким образом, было определено, что технологии управления качеством государственного лечебного учреждения и платной медицинской клинике отличаются друг от друга.

Использованные источники:

1. Стародубов В.И., Улумбекова Г.Э. *Здравоохранение России: проблемы и решения // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение*». 2015. № 1. С. 12–27.

2. Методические рекомендации по порядку формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи» (утв. Минздравом РФ от 28 августа 2001 г. № 2510/9257-01, ФОМС № 3159/40-1).