

Основные принципы управления в системе здравоохранения Российской Федерации, медицинских организациях и их структурных подразделениях

В настоящее время в процессе управления здравоохранением в России принимают участие многие органы государственной власти и органы местного самоуправления, однако организацию реального воплощения целей здравоохранения по охране здоровья граждан осуществляют исполнительные органы государственной власти с присущими им полномочиями и структурой, которые в своей совокупности образуют систему **органов управления здравоохранением**.

Орган управления здравоохранением - государственная организация, которая, являясь частью государственного аппарата, имеет структуру, территориальный масштаб деятельности, собственную компетенцию, закрепленную правовыми актами, и призвана осуществлять повседневную управленческую деятельность по руководству отраслью здравоохранения в соответствии с установленным для него профилем и функциями.

Система органов управления здравоохранением в Российской Федерации представлена следующим образом:

1. Федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья и их территориальные органы.
2. Исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, органы управления в сфере охраны здоровья иных федеральных органов исполнительной власти.
3. Органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья.

В соответствии со ст. 72 Конституции РФ **здравоохранение является предметом совместного ведения** Российской Федерации и ее субъектов, поэтому отраслью здравоохранения управляют федеральные и субъектов Федерации государственные органы исполнительной власти, а также и муниципальные органы местного самоуправления в порядке разделения функций по управлению и учреждений системы здравоохранения по подчиненности.

Президент Российской Федерации определяет стратегию разработки и руководит реализацией федеральной государственной политики в области охраны здоровья граждан и в своих ежегодных посланиях Федеральному Собранию Российской Федерации ставит задачи тактического плана по совершенствованию законодательства, форм и методов организации и деятельности Правительства и других федеральных органов исполнительной власти в этой области.

Правительство Российской Федерации обеспечивает проведение единой государственной политики в области здравоохранения, принимает необходимые меры по реализации прав граждан на охрану здоровья; организует, направляет, координирует и контролирует деятельность всех

федеральных органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья (министерств и ведомств); разрабатывает, утверждает и финансирует федеральные программы развития здравоохранения.

Министерство здравоохранения Российской Федерации является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, а также в случаях, установленных законодательством, координирующим деятельность в этой области других федеральных органов исполнительной власти.

В соответствии со ст. 14 Основ охраны здоровья к **основным полномочиям федеральных органов государственной власти в сфере охраны здоровья** относятся:

- 1) проведение единой государственной политики в сфере охраны здоровья;
- 2) защита прав и свобод человека и гражданина в сфере охраны здоровья;
- 3) управление федеральной государственной собственностью, используемой в сфере охраны здоровья;
- 4) организация системы санитарной охраны территории Российской Федерации;
- 5) организация, обеспечение и осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора;
- 6) реализация мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах;
- 7) лицензирование отдельных видов деятельности в сфере охраны здоровья, за исключением лицензирования, которое осуществляется в соответствии с передачей полномочий органами государственной власти субъектов Российской Федерации;
- 8) организация и осуществление контроля в сфере охраны здоровья, в том числе за соблюдением требований технических регламентов в сфере охраны здоровья;
- 9) ведение федеральных информационных систем, федеральных баз данных в сфере здравоохранения, в том числе обеспечение конфиденциальности содержащихся в них персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 10) установление порядка осуществления медицинской деятельности на принципах государственно-частного партнерства в сфере охраны здоровья;
- 11) организация оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи медицинскими

организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти;

11.1) организация проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти;

11.2) организация оказания медицинской помощи в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации (далее - клиническая апробация) медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти;

11.3) организация медицинской деятельности, связанной с трансплантацией (пересадкой) органов и тканей человека, в том числе с донорством органов и тканей в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти;

12) организация безвозмездного обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами, а также организация обеспечения лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями, средствами для дезинфекции, дезинсекции и дератизации при оказании медицинской помощи, проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских

13) организация медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации;

14) организация и осуществление контроля за достоверностью первичных статистических данных, предоставляемых медицинскими организациями;

15) мониторинг безопасности медицинских изделий, регистрация побочных действий, нежелательных реакций при применении медицинских изделий, фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения вреда жизни и здоровью людей при обращении зарегистрированных медицинских изделий;

16) обеспечение разработки и реализации программ научных исследований в сфере охраны здоровья, их координация;

17) международное сотрудничество Российской Федерации в сфере охраны здоровья, включая заключение международных договоров Российской Федерации;

18) подготовка и представление палатам Федерального Собрания Российской Федерации не позднее 1 июня года, следующего за отчетным годом, ежегодного государственного доклада о реализации государственной политики в сфере охраны здоровья в порядке, установленном Правительством Российской Федерации;

19) организация обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, антивирусными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;

20) организация обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.

К полномочиям федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (далее – Минздрав России) относятся:

1) проведение единой государственной политики в сфере здравоохранения, разработка и реализация программ в сфере охраны здоровья, реализация мер по развитию здравоохранения, профилактике заболеваний, санитарно-эпидемиологическому благополучию населения, оказанию медицинской помощи, организации медицинской деятельности, связанной с трансплантацией (пересадкой) органов и тканей человека;

2) установление требований к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения исходя из потребностей населения;

3) координация деятельности в сфере охраны здоровья федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, субъектов государственной системы здравоохранения, муниципальной системы здравоохранения и частной системы здравоохранения;

4) утверждение порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации;

5) утверждение соответствующей номенклатуры в сфере охраны здоровья (медицинских организаций, коечного фонда по профилям медицинской помощи, медицинских услуг, должностей медицинских работников и фармацевтических работников, специальностей специалистов, имеющих медицинское и фармацевтическое образование);

6) утверждение типовых положений об отдельных видах медицинских организаций, включенных в номенклатуру медицинских организаций;

7) установление общих требований к структуре и штатному расписанию медицинских организаций, входящих в государственную и муниципальную системы здравоохранения;

8) установление порядка организации и проведения медицинских экспертиз (за исключением медико-социальной экспертизы и военно-врачебной экспертизы);

9) утверждение порядка организации и проведения экспертизы качества, эффективности и безопасности медицинских изделий;

10) утверждение правил и методик в области статистического учета и отчетности, стандартов информационного обмена в сфере охраны здоровья, применяемых медицинскими организациями и фармацевтическими организациями;

11) утверждение порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья, унифицированных форм медицинской документации, в том числе в форме электронных документов, порядков их ведения;

11.1) организация проведения аккредитации специалистов;

12) утверждение порядка аттестации специалистов, имеющих высшее и среднее медицинское и (или) фармацевтическое образование для присвоения им квалификационной категории;

13) утверждение порядка организации направления граждан Российской Федерации на лечение за пределы территории Российской Федерации за счет средств федерального бюджета;

14) утверждение порядка проведения медицинских осмотров;

15) утверждение перечня профессиональных заболеваний;

16) утверждение порядка назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, медицинские изделия, порядка оформления этих бланков, их учета и хранения;

17) организация медицинской эвакуации граждан медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти;

18) утверждение порядка медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), включающего определение клинических признаков опьянения и правила проведения химико-токсикологических исследований;

19) утверждение правил проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований;

19.1) утверждение общих требований к организации посещения пациента родственниками и иными членами семьи или законными представителями пациента в медицинской организации, в том числе в ее структурных подразделениях, предназначенных для проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях;

20) создание условий для организации проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями;

21) организация обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей лекарственными препаратами.

Следует подчеркнуть, что эти полномочия являются исключительными, соответственно, все нормативные документы Минздрава России по их реализации являются документами прямого действия, распространяются на всю территорию Российской Федерации и одинаково обязательны для органов управления здравоохранением

субъектов Российской Федерации и медицинских организаций, независимо от подчинения и организационно-правовой формы.

Передача осуществления полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья органам государственной власти субъектов Российской Федерации. В соответствии со ст. 15 Основ охраны здоровья 1. Российская Федерация передает органам государственной власти субъектов Российской Федерации осуществление следующих полномочий:

- **лицензирование** (в части предоставления и переоформления лицензий, осуществления лицензионного контроля в отношении соискателей лицензий и лицензиатов, прекращения действия лицензий, а также предоставления заинтересованным лицам информации по вопросам лицензирования):

а) медицинская деятельность медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти);

б) фармацевтическая деятельность (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти);

в) деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров (за исключением деятельности, осуществляемой организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти).

В соответствии со ст. 16 Основ охраны здоровья к **полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья относятся:**

1) защита прав человека и гражданина в сфере охраны здоровья;

2) разработка, утверждение и реализация программ развития здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, профилактики заболеваний, организация обеспечения граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения;

3) разработка, утверждение и реализация ТППГ, включающей в себя территориальную программу ОМС;

4) формирование структуры исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации, и установление порядка их организации и деятельности;

5) организация оказания населению субъекта Российской Федерации первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъекта Российской Федерации;

5.1) организация проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в медицинских организациях,

подведомственных исполнительным органам государственной власти субъекта Российской Федерации;

5.2) организация медицинской деятельности, связанной с трансплантацией (пересадкой) органов и тканей человека, в том числе с донорством органов и тканей в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъекта Российской Федерации;

6) создание в пределах компетенции, определенной законодательством Российской Федерации, условий для развития медицинской помощи, обеспечения ее качества и доступности;

7) организация безвозмездного обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами, а также организация обеспечения лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями, средствами для дезинфекции, дезинсекции и дератизации при оказании медицинской помощи, проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований;\

8) организация осуществления мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни у граждан, проживающих на территории субъекта Российской Федерации;

9) организация осуществления мероприятий по проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации, а также санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в соответствии с законодательством Российской Федерации;

10) организация обеспечения граждан лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или инвалидности;

11) координация деятельности исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, субъектов государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения на территории субъекта Российской Федерации;

12) реализация мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах;

13) информирование населения субъекта Российской Федерации, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории субъекта Российской Федерации, осуществляемое на основе ежегодных статистических данных, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий;

14) установление мер социальной поддержки по организации оказания медицинской помощи лицам, страдающим социально значимыми

заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, и по организации обеспечения указанных лиц лекарственными препаратами;

15) обеспечение разработки и реализация региональных программ научных исследований в сфере охраны здоровья, их координация;

16) установление случаев и порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи медицинскими работниками медицинских организаций вне таких медицинских организаций, а также в иных медицинских организациях;

17) установление порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе на дому при вызове медицинского работника, гражданам, которые выбрали медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не по территориально-участковому принципу;

18) создание условий для организации проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями;

19) организация медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд субъектов Российской Федерации;

20) установление порядка проведения оценки последствий принятия решения о ликвидации медицинской организации, подведомственной исполнительному органу государственной власти субъекта Российской Федерации или органу местного самоуправления, о прекращении деятельности ее обособленного подразделения и порядка создания комиссии по оценке последствий принятия такого решения и подготовки указанной комиссией заключений.

Отдельные полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья могут быть переданы ими для осуществления органам местного самоуправления в соответствии с Федеральным законом от 6 октября 1999 года N 184-ФЗ "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации". В этом случае оказание медицинской помощи гражданам осуществляется медицинскими организациями муниципальной системы здравоохранения.

В соответствии со ст. 18 Основ охраны здоровья граждан к **полномочиям органов местного самоуправления городских округов и муниципальных районов** в сфере охраны здоровья относятся:

1) создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с ТППГ и законом субъекта Российской Федерации в пределах полномочий, установленных Федеральным законом от 6 октября 2003 года N 131-ФЗ "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации";

2) обеспечение организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения в

случае передачи соответствующих полномочий в соответствии с частью 2 ст.16 Основ охраны здоровья;

3) информирование населения муниципального образования о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, осуществляемое на основе ежегодных статистических данных, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий в соответствии с законом субъекта Российской Федерации;

4) участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения и пропаганде донорства крови и (или) ее компонентов;

5) участие в реализации на территории муниципального образования мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах;

6) реализация на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни в соответствии с законом субъекта Российской Федерации;

7) создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях.

В подчинении Правительства Российской Федерации находятся Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и Федеральное медико-биологическое агентство.

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и (Росздравнадзор) является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения.

Федеральное медико-биологическое агентство (ФМБА России) является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по оказанию государственных услуг, включая оказание медицинской помощи, работников организаций отдельных отраслей экономики с особо опасными условиями труда (в том числе при подготовке и выполнении космических полетов, проведении водолазных и кессонных работ). Еще одной функцией является организация и оказание медицинской помощи населению отдельных территорий по перечню, утверждаемому Правительством Российской Федерации.

Система управления в медицинской организации (МО)

Для российского здравоохранения в настоящее время особенно актуальной является проблема повышения эффективности деятельности медицинских учреждений и организации медицинской помощи населению. В этой связи необходимо найти решение таких задач, как ресурсное обеспечение отрасли и рациональное использование имеющихся ресурсов, развитие альтернативных источников финансирования, информатизации системы

управления и оказания медицинских услуг населению и создание условий для внедрения современных высокотехнологичных медицинских технологий и т. д.

Необходимость решения этих сложных задач, в свою очередь, требует новых форм, методов и моделей управления всеми звеньями системы здравоохранения и протекающими в ней экономическими процессами, включая создание моделей управления на основе комплексного системного подхода на уровне МО, отрасли, территории.

В медицинской деятельности управление ориентировано на производство, распределение, обращение, потребление медицинских товаров и услуг, участников этих процессов (персонал и организации, осуществляющие здравоохранительную деятельность) и на пациентов-потребителей услуг.

МО обеспечивает население различными видами лечебно-диагностической помощи, проводит широкие мероприятия профилактического и социально-экономического плана (реабилитация больных и инвалидов, снижение уровня заболеваемости и заболеваемости с временной утратой трудоспособности и т. п.).

Система управления МО подчинена общим закономерностям и включает в свою структуру следующие ***основные элементы***:

- определение целей и задач;
- подсистему сбора и обработки информации;
- этапы подготовки, обоснования и принятия решений; подсистемы реализации решений оперативной корректировки,
- контроля исполнения принятых решений,
- оценки эффективности функционирования системы.

Каждая МО в ходе своего функционирования накапливает корпоративные знания, относительно:

- норм, правил, методов и стиля принятия управленческих решений;
- целей и специализации МО, возможности развития в определенном нужном направлении, действующих медико-технологических процессов, их принципах организации и методах функционирования;
- показателей и критериев обеспечения и оценки качества медицинской помощи;
- кадровой потребности и обеспеченности;
- данные о финансово-экономической сфере деятельности (стоимости лечебных, диагностических и сервисных услуг в данном МО, тарифах на медицинские услуги и т.д.);
- алгоритмов, клинических рекомендаций, протоколов и стандартов ведения лечебно-диагностического процесса.

Способ формирования и применения корпоративного знания во многом определяется применяемыми в МО методами управления: традиционное командно-административное управление и современные инновационные методы управления.

При традиционном командно-административном управлении без использования компьютерных информационно-аналитических систем, управляющая информация поступает по иерархическим ступеням к исполнителю и обратно.

Современные **инновационные методы управления** базируются на принципе широкого использования в управлении корпоративного знания, основанного на применении информационно-аналитических систем, позволяющих объединить медико-технологические и экономические информационные потоки с использованием единой учетно-аналитической единицы (законченного случая лечения больного, клинико-статистической группы и т. п.).

Вот уже несколько десятилетий в России, говоря о процессе управления, в том числе в сфере здравоохранения, используют понятие «менеджмент», многие его традиционные атрибуты используются повсеместно в медицинских организациях.

Менеджмент - это координация людских и иных ресурсов с целью решения поставленных организационных задач, то есть это умение добиваться поставленных целей, используя труд, интеллект, мотивы поведения персонала

Управление - это целенаправленный, поступательный процесс, обеспечивающий эффективное функционирование системы и ее развитие в определенных условиях при имеющихся ресурсах, совокупность циклических действий, связанных с выявлением проблем, поиском и организацией выполнения принятых решений.

Таким образом, в современном понимании эти категории очень близки и могут использоваться при характеристике системы управления медицинской организацией.

К основным **особенностям управления здравоохранением** относят:

- особую ответственность принимаемых решений, от которых зависит жизнь и здоровье людей;
- трудность, а иногда и невозможность предсказания отдаленных последствий принимаемых управленческих и профессиональных решений;
- трудность, а иногда и невозможность исправления неверных решений.

Целеполагание - это исходный момент в деятельности руководителя и в целом администрации МО. Целевая функция начинается с установления **миссии организации**, выражающей философию и смысл ее существования. В ней обычно детализируется статус организации, декларируются принципы ее работы, заявления и действительные намерения руководства, дается определение самых важных характеристик.

Миссия образует фундамент для установления целей организации в целом, ее подразделений и функциональных подсистем (маркетинг, инновации, производство, персонал, финансы, менеджмент), каждая из которых ставит и реализует свои цели, логически вытекающие из общей цели.

Цели - это конкретизация миссии организации в форме, доступной для управления процессом их реализации. Для них характерны следующие черты и свойства:

- ✓ четкая ориентация на определенный интервал времени;
- ✓ конкретность и измеримость;
- ✓ непротиворечивость и согласованность с другими целями и ресурсами;
- ✓ адресность и контролируемость.

В общем плане цель управления - активизация работников всех подразделений организации на рациональное использование кадровых, интеллектуальных, финансовых и материальных ресурсов. В качестве удобного и апробированного на практике инструмента можно использовать построение целевой модели в виде древовидного графа - **дерева целей**. Посредством дерева целей описывается их упорядоченная иерархия, для чего осуществляется последовательная **декомпозиция главной цели** на подцели по следующим правилам:

- общая цель, находящаяся в вершине графа, должна содержать описание конечного результата;
- при разворачивании общей цели в иерархическую структуру целей исходят из того, что реализация подцелей каждого последующего уровня является необходимым и достаточным условием достижения цели предыдущего уровня;
- при формулировке целей разных уровней необходимо описывать желаемые результаты, но не способы их получения;
- подцели каждого уровня должны быть независимы друг от друга и невыводимыми друг из друга;
- фундамент дерева целей должны составлять задачи, представляющие собой формулировку работ, которые могут быть выполнены определенным способом и в заранее установленные сроки.

Процесс менеджмента по целям состоит из четырех этапов:

1. Определяется круг полномочий и обязанностей руководителей всех уровней.
2. Осуществляются разработка и согласование целей и задач управления в рамках установленных обязанностей.
3. Составляются реальные планы достижения поставленных целей.
4. Производятся контроль, измерение, оценка работы и полученных каждым руководителем показателей и по каналам обратной связи корректировка заданий, что может потребовать нового согласования целей.

Цель менеджмента - достижение высокого уровня эффективности производства, качества продукции и услуг при постоянном расширении и обновлении их номенклатуры.

Генеральная цель управления системой здравоохранения страны, региона - поддержание и укрепление здоровья населения, сокращение заболеваемости, увеличение продолжительности жизни.

В этом смысле здравоохранение участвует в **реализации миссии укрепления общественного здоровья**, которая вправе считаться одной из

главных целевых установок государства и общества. Обусловленные генеральной целью управления цели управления государственным и негосударственным секторами экономики здравоохранения обладают все же выраженной спецификой. **Цель управления государственным сектором** - обеспечение населения услугами здравоохранения на началах их общедоступности. **Цель управления негосударственным сектором** - обеспечение потребностей платежеспособной части населения, снижение нагрузки на государственный сектор при одновременном достижении безубыточности и нормативной прибыльности предпринимательских организаций.

Процесс управления имеет определенную технологию, основанную на определении целей (разного характера от идеала до определения конечных результатов в виде показателей) принципов, методов, функций. **Технология управления** представляет собой систему операций и процедур, выполняемых в определенной последовательности. Последовательность действий приводящих к цели называют **алгоритмом управления**. Эту последовательность можно связать с **главными функциями управления** - планированием, организацией, руководством и контролем.

Управление включает **системный анализ объекта управления** как системы: составляющих ее подсистемы, элементов их связей и взаимодействия, а также результатов этого взаимодействия – системных качеств, которыми обладает только система в целом и которых нет у отдельно взятых подсистем и их элементов.

Ситуационный анализ позволяет проанализировать ситуацию, в которой функционирует и развивается объект управления (МО): выявить проблемы, ранжировать их по степени важности для достижения цели (выделить приоритетные), оценить внутренние и внешние ресурсы, необходимые для решения проблем и достижения цели. Проведение системного и ситуационного анализа позволяет сформулировать и обосновать цель и пути ее достижения - разработать стратегию управления и стратегию развития объекта управления.

Смысл управления заключается в достижении целей через преодоление проблем. Проблема рассматривается как препятствие в достижении цели, противоречие желаемого и действительного. Выявление, ранжирование проблем, выделение среди них приоритетных позволяет сформулировать важнейшие задачи, от решения которых зависит достижение поставленной цели, и правильно распределить ограниченные ресурсы здравоохранения.

Таким образом, **процесс управления** включает 6 основных комплексов мероприятий:

- постановка целей и задач;
- определение способов достижения целей;
- обучение и подготовка кадров;
- реализация управленческих решений;

- проверка результатов их выполнения;
- корректировка управляющих воздействий.

Принципы управления - определенные правила, основные положения и нормы поведения, ориентированные на формирование у людей способности к совместным эффективным действиям:

- ✓ лояльность к работающим;
- ✓ ответственность как обязательное условие успешного менеджмента;
- ✓ вертикальные и горизонтальные коммуникации;
- ✓ атмосфера в организации, способствующая раскрытию способностей работающих;
- ✓ обязательное установление долевого участия каждого работающего в общих результатах;
- ✓ своевременная реакция на изменения во внешней среде;
- ✓ методы работы с людьми, обеспечивающие их удовлетворенность работой;
- ✓ непосредственное участие менеджеров в работе групп на всех этапах, как условие согласованной работы;
- ✓ умение слушать всех, с кем сталкивается в своей работе менеджер; в частности, в МО - исполнителей, руководителей, коллег по работе, пациентов, их родственников и др.
- ✓ корпоративная этика;
- ✓ честность и доверие к людям;
- ✓ опора на фундаментальные основы менеджмента: качество, затраты, сервис, инновации,
- ✓ контроль ресурсов, персонал.

В соответствии со структурой управленческого цикла основными

функциями управления являются:

- ❖ планирование и прогнозирование;
- ❖ организация;
- ❖ координация;
- ❖ стимулирование и активизация (мотивация) - руководство;
- ❖ контроль.

Планирование включает сбор, хранение, обработку, анализ информации (первая часть управленческого цикла), разработку альтернативных решений, выбор и принятие оптимального решения (вторая часть управленческого цикла). **Методы планирования:** аналитический, нормативный, бюджетный, метод соотношений и пропорций, эксперимента и моделирования. Особое внимание при планировании уделяется системному и ситуационному подходу и экономическому анализу. **Современное планирование называют программно-целевым**, так как в его основе должны быть целевая программа, конкретные обоснованные мероприятия, обеспечивающие достижение поставленной цели с минимальными издержками.

Организация - это создание условий для реализации принятых управленческих решений, выполнения планов и программ, обеспечение необходимых финансовых, материально-технических, информационных и других ресурсов. Ее задачей которой является **формирование структуры организации**, а также обеспечение всем необходимым для ее нормальной работы: персоналом, материалом, оборудованием, зданиями, денежными средствами и др.

Организовать - это значит разделить на части и делегировать выполнение общей управленческой задачи путем распределения ответственности и полномочий, а также установления взаимосвязей между различными видами работ. Организации формируют структуру управления в соответствии с собственными потребностями. Анализ изменений показывает, что многие организации отходят от функционального принципа построения структур, сокращают так называемую вертикаль (иерархию) управления, делегируют полномочия сверху вниз. В структуру вводятся новые звенья, в том числе связанные с необходимостью изучения рынка и разработкой стратегии развития организации.

Вторая, не менее важная задача функции организации - **создание условий для формирования такой культуры внутри организации, которая характеризуется высокой чувствительностью к изменениям, научно-техническому прогрессу, единым для всей организации ценностям**. Здесь главное - работа с персоналом, развитие стратегического и экономического мышления в сознании руководителей, поддержка работников предпринимательского склада, склонных к творчеству, нововведениям и не боящихся рисковать и брать на себя ответственность за решение возникающих проблем.

Координация - функция процесса управления, обеспечивающая его бесперебойность и непрерывность. Главная задача координации - **достижение согласованности в работе всех звеньев организации путем установления рациональных связей (коммуникаций) между ними**. Характер этих связей может быть самым различным, так как зависит от координируемых процессов.

Поэтому для выполнения этой функции могут использоваться как всевозможные документальные источники (отчеты, докладные, аналитические материалы), так и результаты обсуждения возникающих проблем на совещаниях, собраниях, при интервьюировании и т.д.

Большую роль при этом играют технические средства связи, помогающие быстро реагировать на отклонения в нормальном ходе работ в организации. С помощью этих и других форм связи устанавливается взаимодействие между подсистемами организации, осуществляется маневрирование ресурсами, обеспечивается единство и согласование всех стадий процесса управления (планирования, организации, мотивации и контроля), а также действий руководителей. В условиях роста самостоятельности и ответственности руководителей всех уровней и исполнителей происходит рост так называемых неформальных связей,

которые обеспечивают горизонтальную координацию работ, выполняемых на одном уровне управленческой структуры. Одновременно сокращается необходимость в вертикальной координации.

Мотивация - деятельность, имеющая целью активизировать людей, работающих в организации, и побудить их эффективно трудиться для выполнения целей, поставленных в планах. **Процесс мотивации** включает:

- установление или оценку (понимание) неудовлетворенных потребностей;
- формулировку целей, направленных на удовлетворение потребностей;
- определение действий, необходимых для удовлетворения потребностей.

Действия по мотивации включают экономическое и моральное стимулирование, обогащение самого содержания труда и создание условий для проявления творческого потенциала работников и их саморазвития. Осуществляя эту функцию, руководители должны воздействовать на **факторы результативной работы членов трудового коллектива**. К ним относят рост и расширение профессиональной квалификации работников, удовлетворение от результатов труда, возможности проявления инициативы, осуществления самоконтроля и т.д..

Руководство - это создание у людей, выполняющих управленческие решения, оптимальных мотивов для их реализации.

Контроль - управленческая деятельность, задачей которой является количественная и качественная оценка и учет результатов работы организации.

В ней выделяют два основных направления:

- ✓ контроль выполнения работ, намеченных планом;
- ✓ меры по коррекции отклонений от плана.

Главные **инструменты выполнения этой функции** - наблюдение, проверка всех сторон деятельности, учет и анализ. Контроль позволяет осуществлять обратную связь, завершает цикл управления, текущий контроль позволяет корректировать решения и их реализацию в соответствии с ситуацией.

Современный руководитель при выполнении управленческих функций использует различные принципы и методы управления, придерживаясь определенного стиля управления.

Стиль управления - это индивидуальный способ осуществления управленческой деятельности. Стиль управления формируется под влиянием сложившихся отношений между руководителем и коллективом по поводу принятия и реализации управленческих решений. Принято выделять **четыре основных стиля управления**:

- ❖ авторитетный;
- ❖ либеральный;
- ❖ демократический;
- ❖ динамический.

Для **авторитарного стиля** управления характерно преувеличение роли административно-командных форм руководства, централизация власти, единоличное принятие управленческих решений. Руководители такого стиля ориентируются, прежде всего, на дисциплину и жесткий контроль за деятельностью подчиненных, который основан преимущественно на силе власти (по типу власть - принуждения). Инициатива подчиненных не одобряется, не стимулируется и даже нередко подавляется, преимущественным правом на новые идеи пользуется только руководитель. Руководитель авторитарного стиля нередко резок, прямолинеен, властолюбив, подозрителен, болезненно реагирует на критику. Иногда под этой маской скрывается его некомпетентность, несостоятельность.

Либеральный стиль управления еще называют формальным, анархическим, попустительствующим. Руководитель такого стиля стоит как бы в стороне от своего коллектива. Для него характерно минимальное вмешательство в работу подчиненных и коллектива в целом, низкий уровень требовательности как к подчиненным, так и к себе, предпочтение легких форм воздействия на подчиненных, чья инициатива хотя и не подавляется, но активно не поощряется. При этом, как правило, властью пользуются неформальные лидеры.

Для **демократического стиля** характерны децентрализация управления, коллегиальное принятие решений, инициатива подчиненных поддерживается и активно поощряется, отмечается высокий такт обращения с подчиненными, выдержка, доброжелательность.

Оптимальным стилем управления является не авторитарный или демократический, не говоря уже о формальном стиле, а совершенно новый стиль - **динамический**. Для такого стиля руководства характерна четкая позиция по любым вопросам, творческий подход к решению проблем, научная обоснованность и гибкость в применении различных методов, установка на разумный риск, деловитость и предприимчивость, непримиримость к недостаткам, чуткое и внимательное отношение к людям, отсутствие субъективизма и формализма, опора на массы в решении поставленных задач.

Приведенное деление руководителей по стилю их работы является условным, так как у одного и того же руководителя зачастую можно наблюдать одновременно черты, характерные для разных стилей руководства.

Основные функции управления связывают с тремя **уровнями управления** в здравоохранении.

- ❖ **Стратегический уровень** - основные функции управления: прогноз, планирование.
- ❖ **Тактический уровень** - проектирование, организация.
- ❖ **Оперативный уровень** - регулирование, учет, контроль, анализ.

В функции **стратегического уровня** входит разработка и принятие решений (стратегических) с учетом возможностей МО с целью совершенствования его деятельности. На стратегическом уровне лежит

ответственность за последствия принятых решений. От правильности выбора решения будет зависеть успех МО в будущем.

Тактический уровень несет ответственность за оптимальное распределение ресурсов в соответствии с выбранным на стратегическом уровне решением. Этот уровень отвечает за организацию работы по отдельным направлениям деятельности МО и ее контролем.

Оперативный уровень обеспечивает эффективное выполнение принятых выше решений в своих подразделениях. Оперативный уровень отвечает за практическую реализацию принятых стратегий развития организации.

В МО система управления осуществляется следующими должностными лицами:

Стратегический уровень - главный врач МО.

Тактический уровень - заместители главного врача по различным направлениям деятельности МО.

Оперативный уровень - руководители структурных подразделений, главные и старшие медицинские сестры.

Методы управления - это способы и приемы воздействия руководителя организации здравоохранения или его подразделения на коллектив для более эффективного использования имеющихся ресурсов в целях решения поставленных перед ним задач. Различают следующие методы управления:

- организационно-распорядительные;
- экономико-математические;
- социально-психологические;
- общественные или коллективные.

Организационно-распорядительные методы управления позволяют, прежде всего, регламентировать различные процессы путем разработки и внедрения локальных нормативных актов. Этими методами достаточно эффективно можно обеспечивать взаимодействие между отдельными структурными элементами системы, определить функции и полномочия различных подразделений и отдельных работников, порядок их действий в определенных ситуациях и т.д.

В настоящее время в управлении здравоохранением все большую распространенность приобретают **экономико-математические методы** управления, которые включают в себя финансово-экономический анализ деятельности МО, методы планирования и прогнозирования, статистического анализа. Особое значение имеют методы экономического стимулирования, которые позволяют материально заинтересовать работников, создать мотивацию для оказания высококвалифицированной, качественной медицинской помощи (например, внедрение механизмов эффективного контракта).

Социально-психологические методы управления можно рассматривать как совокупность средств воздействия на коллектив, на

происходящие в коллективе процессы в целом и на отдельных работников в частности. Это умение мотивировать работника к эффективному труду, партнерским отношениям, создание благоприятного психологического климата в коллективе. Именно поэтому в задачи руководителей МО, отдельных подразделений входит формирование психологически совместимых, профессионально зрелых и экономически эффективно работающих коллективов.

Общественные или коллективные методы управления подразумевают демократизацию управления, то есть расширение участия работников в выполнении управленческих функций. При этом используются такие коллективные организационные структуры, как коллегии, медицинские Советы, Советы медицинских сестер, советы трудовых коллективов, которые создаются при руководителе организации здравоохранения в качестве совещательного органа. Как правило, в состав этих совещательных органов включаются заместители главного врача, главные (старшие) медицинские сестры, руководители общественных организаций, специалисты, пользующиеся наибольшим авторитетом в коллективе. Надо отметить, что решения коллегии или совета не имеют юридической силы, но на их основании руководитель организации здравоохранения может издать приказ, закрепляя юридически эти решения.

Важнейшим элементом управления является разработка, принятие и реализация управленческого решения.

Управленческое решение - это директивный акт целенаправленного воздействия на объект управления, основанный на анализе достоверных данных и содержащий алгоритм достижения цели. Управленческое решение принимается руководителем (лицом, ответственным за принятие управленческого решения) на основе анализа существующей ситуации путем выбора оптимального (из множества альтернативных вариантов) решения для достижения поставленной цели. Управленческое решение принимается руководителем в пределах предоставленных ему полномочий с учетом действующего законодательства и финансовых возможностей.

Управленческие решения классифицируются по следующим признакам:

- по времени реализации решения (стратегические, тактические, оперативные, рутинные);
- по степени участия коллектива, отдельных специалистов (индивидуальные, коллегиальные);
- по содержанию управленческого процесса (медико-организационные, административно-хозяйственные, санитарно-профилактические и др.);
- по стилю и характерологическим особенностям руководителя (интуитивные, импульсивные, инертные, рискованные, осторожные и др.).

Технология принятия управленческого решения представляет собой замкнутый управленческий цикл, в котором последовательно выполняются действия руководителя (самостоятельно или с привлечением подчиненных).

Каждое из действий имеет свою задачу и игнорирование или недоучет необходимой последовательности может привести к принятию неверного или неоптимального решения (рис. 1).

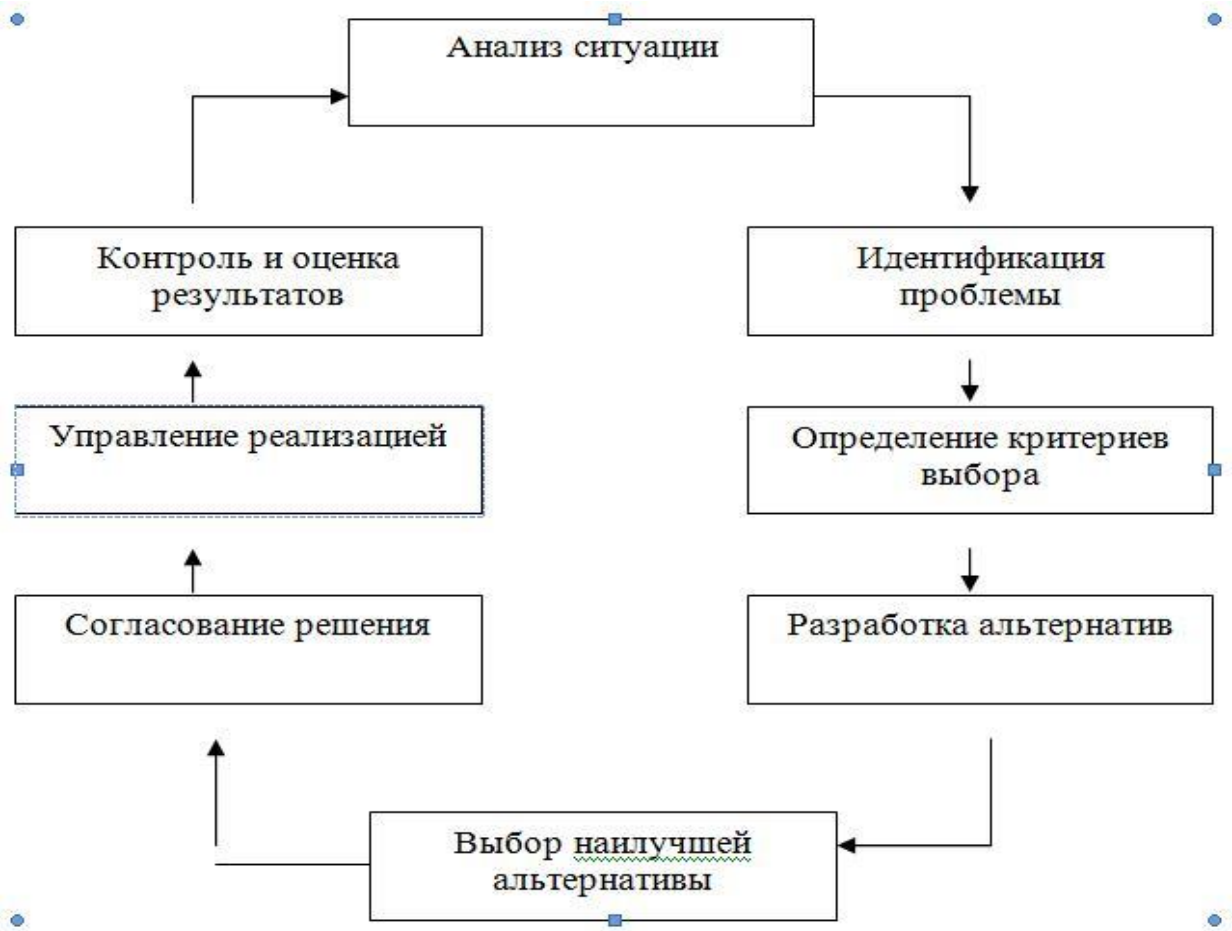


Рис. 1. Технология принятия управленческого решения

Управленческое решение должно отвечать следующим требованиям:

- целевая направленность (полное соответствие поставленным целям и задачам);
- обоснованность (необходимость принятия этого решения, а не другого);
- адресность (по исполнителям);
- непротиворечивость (согласованность с предыдущими решениями);
- легитимность (соответствие правовым актам и нормативным документам);
- эффективность (достижение максимальных результатов с минимальными затратами);
- конкретность во времени, в пространстве и своевременность (принятие именно в тот момент, когда реализация решения может привести к желаемому результату).

Управленческие решения могут быть оформлены письменно в форме документов, на электронных носителях либо переданы вербальным путем (например, устные распоряжения).