

I.E. Rybal'chenko

THE PROCESS APPROACH AND ITS APPLICATION IN MEDICAL FACILITIES

Irina Rybal'chenko – Professor, Department of State and Municipal Administration, Accounting and Audit, Astrakhan State University, Doctor of Economics, Astrakhan; **e-mail: dekanat205@yandex.ru.**

Providing health-care and services for patients in every particular medical office is based on complex and extensive processes the management whereof is quite an undertaking. Hence the increasing importance in the national health cares system has been attached to the development and application of the process approach technologies which will sufficiently increase the quality of management and will save on labor in medical institutions.

The article describes key features of the process approach in the activities of health care facilities. The results of introducing process approach are shown using the example of the outpatient department of non-governmental health-care establishment "Medical Unit MSCH" of the city of Astrakhan.

Keywords: quality management; process approach; processes; modeling; increasing performance; medical service; labor intensity of the processes; medical examination.

И.Е. Рыбальченко

ПРОЦЕССНЫЙ ПОДХОД И ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Ирина Ефимовна Рыбальченко – профессор кафедры государственного и муниципального управления, учета и аудита ФГБОУ ВО «Астраханский государственный университет», доктор экономических наук, г. Астрахань; **e-mail: dekanat205@yandex.ru.**

Обслуживание пациентов в каждом медицинском учреждении производится на основе сложных и разветвленных технологических процессов, управление которыми является весьма непростой задачей. В связи с этим в здравоохранении обращается все большее внимание на разработку и использование технологий процессного подхода, позволяющего существенно повысить качество управления и снизить его трудоемкость в медицинских организациях.

В статье описаны важнейшие особенности процессного подхода в деятельности учреждений здравоохранения. Показаны результаты внедрения процессного подхода на примере деятельности поликлинического отделения негосударственного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть» (МСЧ) г. Астрахани.

Ключевые слова: управление качеством; процессный подход; процессы; моделирование; повышение производительности; медицинская услуга; трудоемкость процессов; профосмотры.

Организационная структура большинства российских организаций является следствием функционально-иерархического подхода к решению управленческих задач. На практике такая концепция осуществлялась за счет выделения подразделений и отделов организации, функционирующих с целью решения определен-

ных задач производственной деятельности (например, отдельных цехов, отделов снабжения, лабораторий, маркетинговых служб и т.п.). С увеличением объемов управленческих задач пропорционально происходил рост объема необходимых для их выполнения функций, а также числа отделов, которые их выполняют; кроме

того, это сопутствовало процессу сужения их специализации. В результате происходило обособление функциональных подразделений и снижение межфункциональных связей. Таким образом, отдельные подразделения организации стали выполнять узкоспециализированные функции в рамках своей ответственности, что, в итоге, вело к изменению стратегической цели организации на целевые функции отдельных подразделений и в целом замедляло ее развитие [6].

Существующие минусы функциональной структуры управления вынудили многие организации перейти к использованию процессного подхода. В отличие от функционального подхода к управлению организацией, процессный подход направлен на определенные результирующие показатели ее деятельности [9. С. 15–17].

Ныне процессное управление используется все более широко, процессный подход закреплен в стандарте менеджмента качества ISO серии 9001–2011. В частности, стандартизованные основы процессного подхода в процессе предоставления медицинских услуг изложены в специально разработанном для данной отрасли «Руководстве по улучшению процессов в учреждениях здравоохране-

ния» (ГОСТ Р 53092-2008) [1].

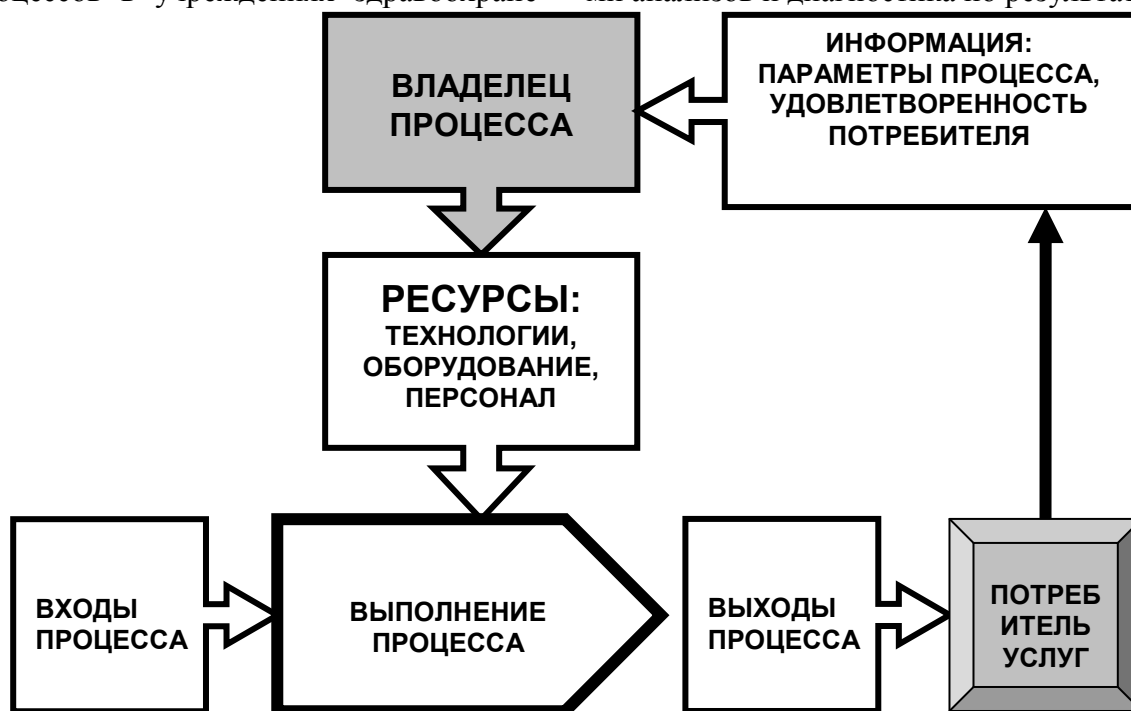
Элементы процессного подхода лежат в основании внедряемых в последние годы административных регламентов, например, за трехлетний период 2014–2016 гг. Минздравсоцразвития России утвердило, по нашим подсчетам, более 30 административных регламентов. В качестве яркого примера можно отметить Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 декабря 2009 г. № 1024н, в котором дано пошаговое описание порядка направления граждан на лечение за пределами территории РФ и приведена соответствующая схема.

В рамках процессного подхода отработан собственный понятийный аппарат (см. рисунок).

Это:

- владелец процесса;
- ресурсы – оборудование, персонал, помещения и т.д.;
- параметры процесса;
- потребитель медицинских услуг;
- входы процесса;
- выходы процесса [7].

«Входы процесса» и «выходы процесса» могут представлять собой материальные и нематериальные информационные объекты. К примеру, бланки с результатами анализов и диагностика по результатам



Взаимосвязи основных элементов процесса

анализов соответственно. «Выходы процесса» всегда направлены на конкретного потребителя. В том случае, когда потребителем выступает другой или следующий процесс, то для него это – «вход процесса».

Можно рассмотреть пример, когда показатель общего анализа крови выступает в качестве «выхода процесса» анализа крови, но он в то же время является «входом процесса» составления заключения по его результатам. Его «выходом», в свою очередь, выступает поставленный диагноз. Далее этот процесс является «входом» определения назначений врача, который также является «выходом» излеченного заболевания. Таким образом, происходит выходной этап предоставления услуги потребителю по оказанию медицинской помощи [4. С. 25–32].

Процессный подход при оказании медицинских услуг отличается от функционального тем, что процесс управления отдельными процессами дает возможность больше уделять внимания не функциональным задачам каждого отдела, а целям функционирования всей организации. Процессный подход трансформирует сущность структуры организации таким образом, что главной ее составляющей становится процесс. Иными словами, организация при применении процессного подхода будет состоять из процессов, а не из отделов.

Рассмотрим основные принципы, на которых базируется процессный подход:

- взаимосвязь процессов;
- востребованность процесса;
- документирование процессов;
- контроль процесса;
- ответственность за процесс [6].

Таким образом, под процессным подходом понимается не простое описание алгоритма действий по преобразованию. Для всего процесса, кроме алгоритма его выполнения, необходимо установить требования к входам и выходам, к применяемым ресурсам (оборудование, персонал, помещения), показатели оценки его результативности и степени удовлетворенности потребителей, а также установить

владельца, ответственного за результативность.

При применении процессного подхода любые процессы на разных стадиях предоставления медицинских услуг должны рассматриваться в качестве единого целого. Можно привести пример, когда процесс предоставления медицинской помощи представляет собой оказание медицинской услуги потребителю. В таком случае, «вход процесса» – это клиент, требующий медицинской помощи, «выход» – это потребитель, удовлетворенный медицинской услугой. Медицинская услуга, предоставляемая в рамках одной организации, включает в себя последовательность процессов (подпроцессов), которые осуществляют ее отделы. Потребитель услуги, находясь на любой из этих ступеней, получает новые качественные и количественные данные, являющиеся, в свою очередь, «входом» последующего процесса (подпроцесса) [5].

В качестве примера можно привести процессы муниципального поликлинического отделения, которое предоставляет соответствующие медицинские услуги:

1) проведение осмотра больного, клиническое обследование пациента; в отдельных случаях – направление на специальный осмотр;

2) диагностика;

3) определение диагноза на основе результатов предыдущих этапов;

4) назначение лечения, определение необходимых медицинских препаратов, лечебно-профилактических мероприятий и т.д.;

5) ведение сопутствующей документации – карты больного, листка временной нетрудоспособности, выписки назначений на лечение, рецептов на медицинские препараты и т.д.

В качестве конкретного примера, иллюстрирующего рассмотренные выше положения, приведем некоторые результаты разработок по внедрению процессного подхода, проведенных при участии автора в поликлиническом отделении негосударственного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть» (МСЧ) в г.

Астрахани. Цель внедрения – рост числа профосмотров, уменьшение очередей и разработка инструментов для адаптации ресурсов к вновь появляющимся потребностям учреждения.

В результате декомпозиции профосмотр был разложен на 23 составляющих, были проведены хронометрические замеры длительности процессов и времени их ожидания.

Хронометрические замеры показали, что при общей длительности профосмотра в 326 минут, суммарное время ожидания составляло 83% от всего затраченного времени.

В качестве основных изменений алгоритма проведения профосмотра можно указать следующие:

- удаленная регистрация через сеть «Интернет»;
- исключение посещения профпатолога как обязательной стадии прохождения профосмотра;
- заочный анализ результатов и вызов пациента только в случае необходимости;
- перестройка работы рядового медицинского персонала на новые принципы и алгоритмы работы.

Результаты проведенной работы показали, что процессный подход может существенно повысить результативность деятельности медицинского персонала.

Процессный подход приводит также к заметному снижению трудоемкости процессов управления на всех тех уровнях, где произошло его внедрение. Иными словами, процессный подход, являясь эффективной инновационной технологией организации лечебно-профилактической деятельности медицинских учреждений, способствует повышению эффективности здравоохранения и повышению качества медицинского обслуживания.

ЛИТЕРАТУРА

1. ГОСТ Р 53092-2008. Рекомендации по улучшению процессов в учреждениях здравоохранения. М.: Стандартинформ, 2009. 77 с.

2. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р ИСО 9001-2008 «Системы менеджмента качества. Требования» (введен в действие приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 18 декабря 2008 г. № 471-ст) // База ГОСТов: [сайт]. URL: <http://1000gost.ru/catalog/Data/2/1/4293759> (дата обращения: 10.10.2017).

3. Бедорева И.Ю. [и др.]. Применение процессного подхода в системе управления качеством медицинской помощи // Хирургия позвоночника. 2007. № 4.

4. Коростелев С.А., Иванов А.И., Исмаилова П.М. Медицинская помощь в ракурсе системного и процессного подхода // Ремедиум. 2009. №10.

5. Левшукова О.А., Левкевич М.М. Развитие процессного подхода. URL: <http://www.journal.safbd.ru> (дата обращения: 10.10.2017).

6. Процессный подход к управлению. URL: <http://www.management.com.ua/cm/cm021.html> (дата обращения: 08.02.2015).

7. Процессный подход // Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко: [сайт]. URL: <http://rkbsemashko.ru> (дата обращения: 09.10.2017).

8. Филатов В.Н., Кадыров Ф.Н., Югай М.Т., Рыбальченко И.Е. Процессный подход – инновационная технология организации профосмотров в медицинском учреждении // Вестник Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова. 2014. Т. 6. № 3.

9. Фраймович В.Б. Управление инновационными проектами в здравоохранении. СПб., 2009.