

*Лапина Л.М.<sup>1</sup>, Сердюковский С.М.<sup>2</sup>*

## **К ВОПРОСУ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

<sup>1</sup>Негосударственное учреждение здравоохранения  
«Отделенческая клиническая больница на станции Минеральные  
Воды ОАО РЖД», Минеральные Воды, Россия  
<sup>2</sup>ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им.  
Н.А.Семашко», Москва, Россия

*Lapina L.M.<sup>1</sup>, Serdyukovskiy S.M.<sup>2</sup>*

## **THE QUESTION OF PERFECTION OF THE INFORMATION SECURITY MANAGEMENT OF MEDICAL ORGANIZATIONS**

<sup>1</sup>Non-state healthcare institution "Branch hospital at the station  
Mineral Waters to the Russian Railways", Mineral Waters, Russia  
<sup>2</sup>FEDERAL national Institute of public health  
N.A.Semashko"105064 Moscow, Russia

**Сердюковский Сергей Маркович** – к.м.н. E-mail: [otdel-77@mail.ru](mailto:otdel-77@mail.ru)

**Резюме.** В статье подчеркивается актуальность вопросов повышения качества и эффективности управления в здравоохранении на всех уровнях, а также необходимость улучшения информационного обеспечения системы управления деятельностью медицинских организаций. Целью работы явилась разработка методических основ управления качеством медицинской деятельности медицинской организации. При проведении исследования были применены: метод изучения и обобщения опыта, аналитический метод, метод сравнительного анализа, социологический метод, метод организационного эксперимента. Было доказано, что применение расширенного списка критериальных показателей и анализ их изменений позволили детализировать адресные управленческие решения, направленные на повышение качества медицинской деятельности и повышение степени удовлетворенности пациентов базовой медицинской организации.

**Ключевые слова:** управление деятельностью медицинской организации, инновационные технологии, информационное обеспечение, совершенствование системы показателей.

**Abstract.** The article stresses the urgency of improving the quality and efficiency of health care management at all levels, as well as the need to improve the information security management system of healthcare organizations. The aim of this work was to develop methodological bases of quality management of medical activities of medical organization. The study was applied: a method of studying and generalization of experience, analytical method, method of comparative analysis, a sociological method, the method of organizational experiment. It has been proven that the use of the expanded list of criteria indicators and analysis of their changes has allowed to detail the address management decisions aimed at improving the quality of medical practice and increasing patient satisfaction primary health organization. The article presents the analysis of the basic principles of modern health care development. Stresses the urgency of improving the quality and efficiency of health care management at all levels, as well as the need to improve the information security management system of healthcare organizations.

**Key words:** management of medical organizations, innovative technologies, information support, improvement of system performance.

Развитие здравоохранения в современных условиях базируется, прежде всего, на внедрении инновационных технологий, способствующих повышению доступности и качества медицинской помощи и достижению максимальной результативности.

Инновационная деятельность рассматривается как механизм реализации государственной политики в сфере повышения эффективности системы здравоохранения при использовании научного, технического, интеллектуального и кадрового потенциала[1].

Современные подходы и принципы планирования развития здравоохранения обуславливают необходимость повышения эффективности управления на всех уровнях [2,3].

Федеральный закон № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» требует конкретизации мер реформирования с учетом, как общефедеральных установок, так и специфики каждого уровня.

Системный подход для определения адекватных задач различных институциональных единиц здравоохранения является основой для принятия адресных управленческих решений.

Заявленный на государственном уровне переход от модели «управления затратами» к «управлению результатами» в здравоохранении основан на применении новых научно обоснованных методов оценки эффективности и результативности оказания медицинской помощи, новых методов и инструментов управления.

Непосредственными исполнителями государственных гарантий для населения в сфере здравоохранения являются медицинские организации. Для решения текущих задач развития и совершенствования необходимо проведение объективной оценки результативности их деятельности, что, в свою очередь, требует комплексного, системного подхода, базирующегося на применении определенных критериев и показателей. Данный принцип заложен в основу учетно-аналитического обеспечения, необходимого также для разработки и принятия адекватных управленческих решений, направленных на улучшение организации деятельности медицинских организаций и повышение их эффективности.

Важнейшим принципом и необходимым условием повышения эффективности управления медицинской организации является проведение объективной оценки последствий принятых управленческих решений. В свою очередь, принятие адекватных управленческих решений в конкретной медицинской организации должно основываться на результатах анализа целого ряда показателей, характеризующих качество предоставляемой медицинской помощи, систему организации оказания медицинской помощи, ее доступность, своевременность, безопасность и другие критерии[4].

Переход от централизованно-плановой экономики к рыночной обусловил коренные изменения методов выработки и реализации экономической государственной политики. Это связано было, во-первых, с принципиально новой ролью государства в рыночной экономике, а, во-вторых, с тем, что новые методы реализации экономической политики проистекают из принципиально иных подходов к обеспечению макроэкономической сбалансированности в условиях рынка по сравнению с плановой экономикой. Сложившиеся механизмы планирования на программно-целевой основе требуют нового инструментария, что обуславливает необходимость разработки новых показателей (индикаторов), характеризующих различные стороны деятельности медицинских учреждений, их кадровые, материально-технические, информационные и другие ресурсы. [5].

Показатели, являясь способом измерения какого-либо явления или процесса, позволяют получить количественную характеристику различных критериев, отражающих качество медицинской помощи и качество организации оказания медицинской помощи, что, в совокупности, определяется как деятельность медицинской организации.

Следует отметить, что набор традиционно применяемых показателей, весьма, ограничен и не позволяет в полной мере

оценить различные аспекты деятельности медицинской организации. В связи с этим вопрос разработки расширенного списка показателей для оценки деятельности медицинских организаций приобретает особую актуальность. Увеличение числа применяемых показателей позволит детализировать направленность управленческих рацений и повысить, таким образом, качество управленческой деятельности в медицинских организациях.

Системный подход к объективной разноплановой оценке деятельности конкретной медицинской организации позволит разработать научно обоснованные концептуальные направления ее развития.

Востребованность методического и информационного обеспечения управления деятельностью медицинской организации и необходимость повышения его эффективности обусловили выбор темы специального исследования, целью которого явилась разработка методических основ управления качеством медицинской деятельности медицинской организации.

Базой исследования было выбрано Негосударственное учреждение здравоохранения «Отделенческая клиническая больница на станции Минеральные Воды ОАО РЖД», далее - НУЗ «ОКБ на ст. Мин-Воды ОАО РЖД».

Таблица 1

Динамика показателей деятельности НУЗ «ОКБ на ст. Мин-Воды ОАО РЖД»

№	Перечень показателей	2013 год	2014 год	2015 год
1	Обеспеченность прикрепленного населения (на 10 000 населения): Врачами Средним медицинским персоналом Койками	40,82 110,58 103,4	41,7 114,00 105,6	39,62 115,14 105,6
2	Занятость штатных должностей врачей (в %)	94,5	92,2	94,1
3	Укомплектованность штатных должностей врачей физическими лицами (в %)	72,3	72,3	68,6
4	Занятость штатных должностей среднего медицинского персонала (в %)	98,8	97,4	98,8

5	Укомплектованность штатных должностей среднего медицинского персонала физическими лицами (в %)	83,7	84,5	85,2
6	Коэффициент совместительства врачей	1,31	1,28	1,37
7	Коэффициент совместительства средних медицинских работников	1,18	1,15	1,16
8	Заработная плата врачей (в руб.)	27930	35739	39311
9	Заработная плата среднего медицинского персонала (в руб.)	14059	16809	17854
10	Заработная плата младшего медицинского персонала (в руб.)	9055	10219	10581
11	Средняя длительность занятости койки в году по больнице	321,0	335,0	335,0
12	Оборот койки по больнице	35,4	38,0	39,3
13	Средняя длительность пребывания больного на койке по больнице	9,1	8,8	8,5
14	Простой койки по больнице в целом	0,12	0,08	0,08
15	Выполнение плана койко-дней по больнице в %	96,0	100,2	102,3
16	Объем медицинской помощи на одного прикрепленного жителя в год			
	-стационарной помощи (число койко-дней)	3,3	3,5	3,5
	-амбулаторно-поликлинической помощи (число посещений)	9,9	9,4	8,6
	-стационарозамещающей помощи (число пациенто-дней)	0,26	0,26	0,28
17	Число больных, находящихся под диспансерным наблюдением.	4676	3780	3737
18	Больничная летальность в целом по больнице (в %)	0,21	0,14	0,18

В целях осуществления эффективного управления в НУЗ «ОКБ на ст. Мин-Воды ОАО РЖД» проводится мониторинг основных показателей ее деятельности. Традиционный перечень анализируемых показателей и их динамика за изучаемый период представлена в таблице 1.

Представленные данные свидетельствуют о том, что наиболее выраженной является проблема укомплектованности штатных должностей врачей физическими лицами и, соответственно, увеличение коэффициента совместительства у данной категории медицинского персонала. При этом большинство анализируемых показателей имеют положительную динамику.

Однако, для принятия адекватных управленческих решений в отношении рациональной перепрофилизации коечного фонда потребовался более детальный анализ деятельности всех специализированных отделений стационара.

Проведенный анализ динамики основных показателей деятельности НУЗ «ОКБ на ст. Мин-Воды ОАО РЖД», а также показателей деятельности специализированных профильных отделений стационара круглосуточного пребывания позволил разработать и принять адекватные управленческие решения.

Так, за период с 2013 - 2015гг. в структуре НУЗ «ОКБ на ст. Мин-Воды ОАО РЖД» произошли существенные изменения. В 2013 году, на основании регламентирующих приказов, 40 коек неврологического профиля в составе терапевтического отделения круглосуточного стационара больницы ликвидировано и создано самостоятельное неврологическое отделение мощностью 40 коек. Также 12 коек общехирургического профиля в составе хирургического отделения круглосуточного стационара перепрофилировано в 12 коек оториноларингологического профиля.

Кроме этого был создан врачебный здравпункт мощностью 20 посещений в смену, функционирующий в составе поликлинического отделения № 1, было создано консультативно-диагностическое отделение, а также было произведено перепрофилирование коек дневного стационара при поликлиническом отделении.

В 2015 году структура НУЗ «ОКБ на ст. Мин-Воды ОАО РЖД» была дополнена двумя подразделениями: медсестринским медпунктом Минераловодского филиала ФГБОУ ВПО «Ростовский Государственный Университет Путей Сообщения» в городе Минеральные Воды, и фельдшерским здравпунктом Пассажирского вагонного депо Минеральные Воды (ЛВЧД-24).

Для детализации направленности управленческих ращений и повышения качества управленческой деятельности в НУЗ «ОКБ на ст. Мин-Воды ОАО РЖД» был существенно расширен список анализируемых показателей, характеризующих деятельность медицинской организации.

В данный перечень были включены показатели, характеризующие ресурсное обеспечение и эффективность его использования (экономичность), показатели использования коечного фонда, в том числе всех специализированных отделений стационара, показатели, характеризующие доступность, своевременность, безопасность, результативность медицинской помощи, показатели, характеризующие ориентированность на пациента и его удовлетворенность, и показатели, характеризующие качество документооборота – всего 96 показателей.

Практическое применение расширенного списка критериальных показателей и анализ их изменений за 2015 – 2016гг. позволят разработать и принять дополнительные адресные управленческие решения, направленные на повышение качества медицинской деятельности и повышение степени удовлетворенности пациентов НУЗ «ОКБ на ст. Мин-Воды ОАО РЖД».

При проведении указанного анализа, список критериальных показателей будет скорректирован – из его состава будут выведены показатели, которые не имели и, вероятно, не будут иметь числовых выражений, а также показатели, которые не имеют смыслового значения для разработки и принятия конкретных управленческих решений. Таким образом, для проведения дальнейшего мониторинга, в списке критериальных показателей будут оставлены наиболее информативные показатели, соответствующее воздействие на которые обеспечит эффективность управления качеством и безопасностью медицинской деятельности НУЗ «ОКБ на ст. Мин-Воды ОАО РЖД».

Предлагаемые методические принципы осуществления мониторинга могут применяться в медицинских организациях различной подчиненности и разного иерархического уровня. Корректировка перечня анализируемых критериальных показателей может и должна проводиться периодически, с учетом текущих задач и возможностей медицинской организации.

## Литература

1. Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» утверждена Постановлением Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 294. - Москва, 2014 г.
2. Одинцова В.В. Использование программно-целевого метода планирования управления при решении приоритетных задач здравоохранения: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2008. – 29 с.
3. Линденбрaten А.Л., Гришина Н.К., Грiднеv О.В. Принципы организации мониторинга основных показателей деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений в трехуровневой системе оказания медицинской помощи // Организация лечебно-профилактической помощи населению и вызовы глобализации: Материалы международной научно-практической конференции – М., 2012. – С. 222-226.
4. Хальфин Р.А., Огнева Е.Ю., Мадьянова В.В. Качественные критерии оценки медицинской помощи в учреждениях здравоохранения муниципального уровня // Экономика здравоохранения. – М., 2010. - Вып. 11. -12(153). – С. 12-20.
5. Свистунова Е.Г., Проценко Е.С., Каспарова Э.А. Новые социально-экономические принципы регулирования в здравоохранении (обзор мировой практики) // Экономика здравоохранения. – 2011. - № 9-10. – С. 5-9.

---

*Мешков Д.О.<sup>1</sup>, Спасенников Б.А.<sup>1,2</sup>*

### РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЕНИТЕНЦИАРНОЙ СИСТЕМЕ РОССИИ (НАЧАЛО XX ВЕКА)

<sup>1</sup>Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, Москва, Россия

<sup>2</sup>НИИ ФСИН России, Москва, Россия

*Meshkov D.O.<sup>1</sup>, Spasennikov B.A.<sup>1,2</sup>*

### DEVELOPMENT MEDICAL CARE IN THE PRISON SYSTEM RUSSIA (EARLY XX CENTURE)

<sup>1</sup>The N.A. Semashko National Research Institute for Public Health

<sup>2</sup>The Research Institute of the Federal Penitentiary Service