© Гольдштейн С.Л.

УДК 614.2

О РАЗРАБОТКЕ ПРОГРАММ РАЗВИТИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ НА ОСНОВЕ СТРАТЕГИЧЕСКОГО ПЛАНИРОВАНИЯ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Дугина Е.А.[1], Грицюк Е.М.[1], Гольдштейн С.Л.[2]

1 –ГАУЗ СО МКМЦ «БОНУМ», г. Екатеринбург, РФ,
2 – ФГАОУ ВО «УрФУ им. первого Президента России Б.Н.Ельцина», г. Екатеринбург, РФ.

Резюме. Представлены результаты проведенного литературно-аналитический обзора по созданию программ развития на основе стратегического планирования в медицинских учреждениях. Выбраны лучшие аналоги – программы развития здравоохранения федерального и регионального уровней, составлен компилятивный прототип. После критики прототипа предложено его улучшение в плане внедрения организационных инструментов и развития представления организационных мероприятий с детализацией по конкретным исполнителям – сотрудникам медицинского учреждения. Приведены примеры реализации.

Ключевые слова: программы развития, организация здравоохранения, стратегическое планирование, стратегия развития, разработка программ развития, реинжиниринг, организационно-информационная поддержка менеджмента, проектный центр, корпоративная идеология, контроллинг, документооборот.

ABOUT DEVELOPMENT OF PROGRAMS OF DEVELOPMENT OF THE STATE MEDICAL INSTITUTION ON THE BASIS OF STRATEGIC PLANNING IN MODERN CONDITIONS

Dugina E.A.[1], Gritsyuk E.M.[1], Goldshtein S.L.[2]

1-GUAZ SO MKMC "BONUM", Yekaterinburg, the Russian Federation
2 - Yeltsin UrFU, Yekaterinburg, the Russian Federation

Summary. The results of the literary and analytical review on the creation of development programs based on strategic planning in medical institutions are presented. The best analogues – programs of development of health care of Federal and regional levels are chosen, the compilation prototype is made. After criticism of the prototype, its improvement in terms of the introduction of organizational tools and the development of the presentation of organizational activities with details on specific performers-employees of the medical institution is proposed. Examples of implementation are given.

Keywords: development programs, health care organization, strategic planning, development strategy, development program development, reengineering, organizational and information management support, project center, corporate ideology, controlling, document management.

Введение

Ранее по проблемам составления стратегии развития медицинского учреждения нами рассмотрены основные понятия и их интерпретация; представлен обзор аналогов по миссия и стратегия; изложен практический опыт составления стратегии медицинского учреждения (МУ); выделено четыре блока в структуре стратегии; сформулированы цель и задачи, предложены пути применения и ожидаемые результаты внедрения стратегии; рассмотрены инструменты ее развития [1]. Кроме того составлена концептуальная модель стратегии

развития «МКМЦ «Бонум», изложен подход к оценке ресурсно-результативного потенциала стратегии, поддержанной пакетом функционально-структурных IDEF0 моделей выхода на этот потенциал [2]. В обобщенном виде этот материал представлен в печатном издании [3], по программам развития для направлений: «Качество медицинской помощи и риск-ориентированных технологий», «Управление персоналом», «Научно-исследовательская деятельность» и «Предпринимательская деятельность».

В настоящей статье поставлена и решена задача детальной разработки структуры документов по программам развития медицинского учреждения на основе стратегического планирования.

Актуальность задачи – в отсутствии пособий по стратегическому планированию для организации здравоохранения, утвержденных на законодательном уровне, четких различий и преемственности между такими понятиями как стратегия, программа, план развития, иногда, по всей видимости, предполагается, что это одно и то же [4]. В других случаях программы развития приводятся без предварительно проведенного анализа (например, SWOT-анализа или других из числа широко применяемых) или составляются как самостоятельные рекомендации по развитию медицинского учреждения без связи с общими положениями стратегии [5]. В целом это, обусловлено, скорее всего, отсутствием нормативных документов, где был бы изложен весь процесс стратегического планирования от миссии, через стратегию и программы развития к планам работы на год для конкретных исполнителей – сотрудников МУ.

Об аналогах, прототипе и предлагаемом решении

Изучив документы федерального и регионального уровня, мы выбрали в качестве аналогов два наиболее, на наш взгляд, подходящих для использования в качестве детализации предложений стратегии в виде программ развития [6, 7]. Положительные стороны аналогов можно отметить следующие: присутствует словесное общее описание программ и подпрограмм, а также имеются таблицы для более глубокой детализации материала. Однако, для внедрения программ развития в нашей ситуации не предусмотрено дополнительных финансовых средств (за исключением отдельных проектов по совершенствованию непосредственно медицинских технологий), т.к. основной акцент приходится на организационные мероприятия, а в таблицах аналогов основное место занимает распределение денег. Также необходимо отметить другое отличие: так как ранее не осуществлялась практика последовательных разработки и внедрения серии документов стратегического планирования (стратегии, программ развития, планов на их основе), то отсутствует статистика по параметрам-

индикаторам, что не позволяет определить начальные значения и дать их интерпретацию, а именно мониторингу этих цифр отведена значительная часть выбранных аналогов.

Нами принято решение взять структурные составляющие (описательную общую часть и табличное детализированное изложение организационных мероприятий) рассмотренных программ развития здравоохранения федерального и регионального уровней, компилировать и использовать в качестве прототипа. Критика прототипа заключается в структурно-функциональной неполноте: есть преимущественное описание расходования денежных средств и изменения мониторируемых параметров-индикаторов, а непосредственно организационные мероприятия только обозначены, слабо детализируемые и не расписаны по всем уровням исполнителей.

Поэтому для развития медицинского учреждения в современных условиях необходимо адаптировать к специфике составленный на основе указанных аналогов компилятивный прототип. Предлагаем улучшение прототипа за счет большей детализации описания организационных инструментов (проектный центр, служба контроллинга, система документооборота, технологии корпоративной идеологии) и организационных мероприятий по группам исполнителей – организаторов здравоохранения разных уровней. С этой целью нами построена матрица, отражающая иерархическое строение кадровой структуры исполнителей (сотрудников больницы) и организационных мероприятий, которые необходимо выполнить для реализаций положений стратегии развития (рис.1).

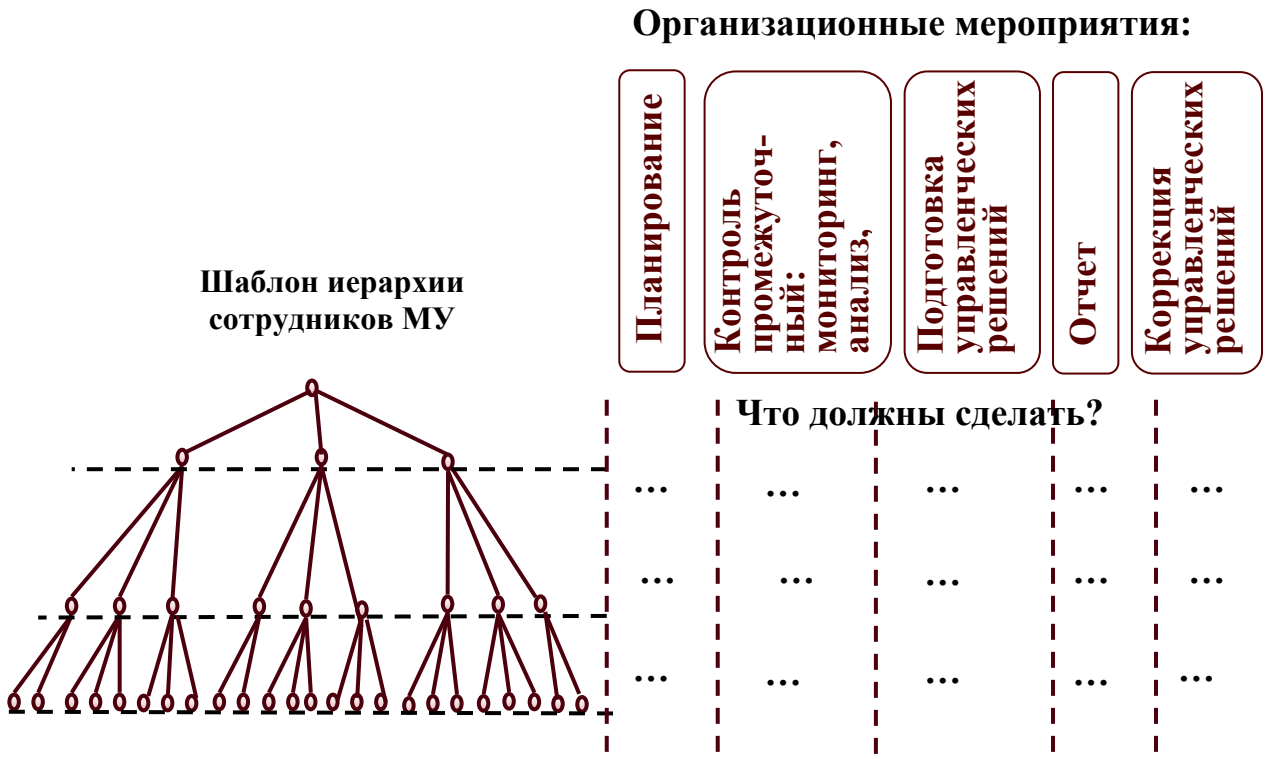


Рис. 1 Матрица иерархии сотрудников МУ и организационных мероприятий для реализаций стратегии развития

Детализация матрицы представлена в таблице (табл. 1) и предлагается ее заполнить по каждой программе.

Таблица 1

Пример шаблона таблицы для детализации мероприятий программ развития

№ п/п	Ответственный исполнитель (отдел, специалист)	Наименование мероприятия для реализации **программы** (её название)	Кратность проведения	Документы контроля	Сроки контроля	
					куратором подпрограммы	главным врачом (зам. гл. врача, зав. отделением)
		Планирование: - - -				
		Контроль: - - -				
		Коррекция и утверждение управленческих решений: - - -				
		Отчет: - - -				

Предполагается, что по каждой программе дано общее описание, а в таблице – распределение обязанностей по осуществлению каждого мероприятия в разрезе основных групп предполагаемых исполнителей – сотрудников МУ.

Нами представлено несколько примеров воплощения такого подхода.

На основе утвержденной стратегии [3], выбраны два наиболее актуальных направления, потребность в которых крайне остро чувствуется в центре на сегодняшний день. Это – программы «Повышения качества медицинской помощи и риск-ориентированных технологий» и «Управления персоналом».

Основная цель – внедрение следующих предлагаемых организационных инструментов: проектный центр, служба контроллинга, система документооборота, технологии корпоративной идеологии, компьютерная программная поддержка. Далее в виде текстового описания и таблиц более детально представлены положения программ развития, которые предлагаются для использования сотрудникам медицинской организации с целью составления планов работы и отчетности на период до 2021 г.

ПРИМЕР 1. Краткое содержание программы улучшения медицинской помощи и риск-ориентированных технологий (ее суть и общий смысл) – развитие качественной и доступной медицинской помощи по профильной патологии детскому и взрослому населению Свердловской области, а также пациентам других субъектов РФ в ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум».

В программу входит подпрограмма повышения качества оказания медицинской помощи, в том числе за счет внедрение в работу «МКМЦ «Бонум» проектного центра.

В его составе функциональная группа разработчиков (заведующие отделений и руководители центров, экономист, юрист, специалист отдела управления персоналом, при необходимости программист, инженер или представители других отделов в зависимости от решаемой задачи), составляющих по поручению главного врача проекты, включающие: обоснование, описание технологии (медицинской диагностической, лечебной или организационного плана), расчет предполагаемых расходов и доходов, мероприятия по внедрению, мониторингу реализации и анализу эффективности.

В функции группы также входит отслеживание всех этапов цикла данной технологии и подготовка для рассмотрения и принятия главным врачом управленческих решений в рамках контроля проекта. Технологии, рассматриваемые группой в качестве проекта, могут быть не только новые для центра, но и ранее используемые, нуждающиеся в модернизации.

В подпрограмме определены действия (планирование, контроль, коррекция и утверждение управленческих решений, отчетность) всех ее предполагаемых участников: главного врача, заместителя главного врача по лечебной работе, заведующих отделений, главной и старших медицинских сестер, программистов информационно-аналитического отдела. В табл. 2 приведены организационные мероприятия функциональной группы «проектный центр» в рамках внедрения подпрограммы повышения качества оказания медицинской помощи.

Таблица 2

Организационные мероприятия функциональной группы «проектный центр»

Ответственный исполнитель (отдел, специалист)	Наименование мероприятия для **повышения качества оказания медицинской помощи при использовании проектного центра**
Функциональная группа «Проектный центр»	**Планирование:** - разработка (пересмотр и модернизация) пакета образующих документов (функциональных обязанностей, положений, лист контроля, формы проекта, медицинского и технического заданий, планов, отчетов и запроса на внедрение/ модернизацию технологии, составление номенклатуры дел и др.)
	- составление планов на полугодие/ год
	- сбор и передача ответственным лицам запросов от зав. отделений, зам. главного врача и главного врача на внедрение новых или модернизации используемых технологий
	-курация ответственных лиц и помощь в составлении заявки (потребности внедрения новых технологий или модернизации используемых) и пакета проектных документов (проекта: имеющиеся возможности, затраты ресурсов, получаемая польза, эффективность и окупаемость, модель и план внедрения/ модернизации технологии, стадии цикла технологии, этапы внедрения или модернизации, пути контроля; а также медицинского и технического заданий)
	Контроль (мониторинг, анализ, выводы): - изучение текущего состояния, выделение основных параметров-индикаторов для оценки на всех стадиях цикла технологии, далее их отслеживание
	- отслеживание выполнения ответственными лицами положений проекта, медицинского и технического заданий
	- на основе данных мониторинга и анализа предложений по улучшению проектирования внедрения новых или модернизации используемых технологий
	- отслеживание актуализации номенклатуры дел и соблюдение архивного порядка
	Подготовка управленческих решений: - приказов, информационных писем и др. по утверждению разработанного и/или модернизированного пакета документов, внедрению предложений по улучшению
	Отчет: - 1 раз в год для главного врача
	- 1 раз в квартал для куратора подпрограммы

Кроме того в подпрограмме повышения качества оказания медицинской помощи при использовании проектного центра определены сроки реализации и кратность контроля указанных мероприятий.

В настоящее время функции проектного центра реализованы следующим образом: составлен проект для реконструкции приемного отделения в отделениях восстановительного лечения, включающий в себя следующие части: план помещений в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями, медицинское задание на помещения с учетом требований по обеспечению доступной среды для инвалидов, техническое задание, расчеты потребности и стоимости материалов, перечень и план размещения мебели и оборудования.

Таким образом, предоставляется возможность для главного врача комплексно оценить необходимые преобразования и планировать их реализацию. До работы проектного центра такие документы формировались последовательно, иногда, уже вовремя проведения

ремонтных работ, поэтому не было возможности рассмотреть системно весь проект в целом, его затратность, эффективность и полный объем предполагаемых изменений.

ПРИМЕР 2. Краткое содержание программы развития управления персоналом (ее суть и общий смысл) – обеспечение потребности в улучшении качества работы с сотрудниками с целью оптимизации их труда, создания благоприятных условий для протекания бизнес-процессов и поддержания комфортного психологического микроклимата. В программу входят следующие подпрограммы по совершенствованию: технологий корпоративной идеологии, мероприятий контроллинга, документооборота учреждения, компьютерной программной поддержки направления управления персоналом.

Далее приводим описание разработанных подпрограмм направления развития управление персоналом».

Подпрограмма совершенствования технологий корпоративной идеологии включает:

– разработку документа, детально описывающего основы корпоративной идеологии, в том числе параметры оценки морального климата коллектива (общее отношение к учреждению, к своей работе, коллегам, пациентам и т.д.);

– анкетирование сотрудников с целью определения основных показателей морального климата коллектива;

– разработку, проведение и оценку эффективности мероприятий по улучшения морального климата коллектива.

Развитые технологий корпоративной идеологии должна основываться на пакете внутренних директивных документов, таких как

–положение о корпоративной культуре, содержащее следующие основные составляющие:

- декларацию миссии, целей и принципы организации, определение желаемого состояния корпоративной культуры,
- диагностические тесты с формами опросников: «Диагностика склонности к определенному стилю руководства», «Диагностика профессиональной компетентности и эффективности у руководителей разного уровня», «Диагностика личностной и групповой удовлетворенности работой», а также методику «360 градусов», определение типа корпоративной культуры по OCAI,
- набор тренингов: «Психология общения медицинского работника в сложных ситуациях», «Жизненные ценности – ценности жизни», «История Кристофера», «Ценности бизнеса», «Позиция супервизора»,

• показатели-индикаторы для отслеживания динамики состояния корпоративной культуры;

–положение о работе отдела корпоративной политики,

–должностные инструкции сотрудников отдела корпоративной политики, разработанные на основе профстандартов.

В связи с современными особенностями технологического развития нужно рассматривать соответствующие средства программной поддержки, различные программные продукты, повысить скорость тестирования сотрудников, анализа результатов диагностики и автоматизировать составление рекомендаций. Предлагаемые и используемые для этого программные продукты обладают богатым разнообразием функций, но слабо адаптированы к специфике медицинских организаций, поэтому им нужна соответствующая настройка.

В настоящее время в центре не используются специальные средства программной поддержки технологий совершенствования корпоративной идеологии, но запланирована их разработка.

В составе подпрограммы совершенствования технологий корпоративной идеологии также, как и в предыдущей рассмотренной программе заложены действия (планирование, контроль, коррекция и утверждение управленческих решений, отчетность) всех ее предполагаемых участников: главного врача, заместителя главного врача по лечебной работе, заведующих отделений, главной и старших медицинских сестер, программистов информационно-аналитического отдела. В табл. 3 приведены организационные мероприятия отдела корпоративной политики, сформированного в рамках внедрения этой подпрограммы.

Таблица 3

Организационные мероприятия отдела корпоративной политики

Ответственный исполнитель (отдел, специалист)	Наименование мероприятия для ***совершенствования технологий корпоративной идеологии***
Отдел корпоративной политики	**Планирование:** - разработка (пересмотр и модернизация) пакета документов (положение о корпоративной культуре, положение о работе отдела корпоративной политики, должностные инструкции на сотрудников отдела корпоративной политики на основе профстандартов, журнал, лист контроля, формы планов, докладов и отчетов, актуализация номенклатуры по отделу)
	- составление планов на полугодие/ год
	- сотрудничество с профсоюзной организацией для проведения мероприятий, улучшающих состояние корпоративной культуры
	Контроль (мониторинг, анализ, выводы): - изучение текущего состояния, выделение основных параметров-индикаторов, далее их отслеживание
	- на основе данных мониторинга и анализа формирование плана тренингов и др. предложений по улучшению корпоративной культуры
	- отслеживание актуализации номенклатуры дел и соблюдение архивного порядка
	Подготовка управленческих решений: - приказов, информационных писем и др. по утверждению разработанного и/или модернизированного пакета документов, внедрению предложений по улучшению
	Отчет: - 1 раз в год для главного врача
	- 1 раз в квартал для куратора подпрограммы

Кроме того, в этой подпрограмме также определены сроки реализации и кратность контроля указанных мероприятий.

В настоящее время из подпрограммы реализовано следующее: составлено и утверждено положение о работе отдела корпоративной политики, проведено анкетирование сотрудников и по его результатам проводится серия семинаров по улучшению морального климата сотрудников учреждения, а также разрабатываются пакеты должностных инструкций на основе профстандартов для медицинских и немедицинских работников «МКМЦ «Бонум».

Подпрограмма улучшения порядка документооборота учреждения включает:

– модернизацию инструкции по делопроизводству (в том числе справочника видов документов, правил их оформления, логистики, условий и сроков хранения, регламента обращения документов – для описания комплекса служебных ситуаций и контингента сотрудников, составляющих соответствующий перечень документов);

– уточнение номенклатуры дел каждого подразделения/сотрудника в соответствии с инструкцией по делопроизводству;

– порядок ведения архивного дела в соответствии с инструкцией по делопроизводству;

– создание единого доступного каталогизированного пакета нормативных документов;

– отслеживание выполнения инструкции по делопроизводству, приказов, протоколов и других регламентирующих внутренних и внешних документов;

– определение возможностей компьютерной программной поддержки.

Развитая система документооборота должна основываться на пакете внутренних директивных документов, таких как:

– утвержденная инструкция по делопроизводству (в том числе справочники видов документов, правил их оформления, логистики, условий и сроков хранения),

– актуализированная номенклатура дел каждого подразделения/сотрудника,

– порядок ведения архивного дела медицинских и немедицинских документов,

– положение о работе отдела канцелярии и о функционировании различных советов, должностные инструкции на основе профстандартов,

– регламент обращения документов (описание комплекса служебных ситуаций и контингента сотрудников, заполняющих определенный перечень документов).

В связи с современными особенностями технологического развития нужно рассматривать соответствующие средства программной поддержки, так называемый «Электронный документооборот», что позволяет облегчить составление документов в соответствии с управленческим регламентом, повысить скорость работы административного аппарата и усилить контроль их выполнения. Предлагаемые и используемые для этого программные продукты обладают богатым разнообразием функций, но слабо адаптированы к специфике медицинских организаций, поэтому им нужна соответствующая настройка.

Системный подход к электронизации документооборота позволит создать единый доступный каталогизированный пакет нормативных документов, а так же электронный банк информации и улучшить работу с архивом.

При программной реализации регламента обращения с документами можно с наименьшими трудозатратами организовать систему контроля движения входящих, исходящих и внутренних документов.

В составе подпрограммы также заложены действия (планирование, контроль, коррекция и утверждение управленческих решений, отчетность) всех ее предполагаемых участников: главного врача, заместителя главного врача по лечебной работе, заведующих отделений, главной и старших медицинских сестер, программистов информационно-аналитического отдела. В табл. 4 представлены организационные мероприятия канцелярии, осуществляемые во взаимодействии с отделом корпоративной политики.

Таблица 4

Организационные мероприятия по улучшению системы документооборота

Ответственный исполнитель (отдел, специалист)	Наименование мероприятия для улучшения ***системы документооборота***
Канцелярия (зав. канцелярией, секретарь/ референт, архивариус)	**Планирование:** - разработка (пересмотр и модернизация) пакета документов (положение об отделе канцелярии, формы планов, докладов и отчетов, актуализация номенклатуры по отделу)
	- составление планов на полугодие/ год,
	- предварительная сортировка секретарем по основным отделам, важности и срочности документов
	Контроль (мониторинг, анализ, выводы): - изучение текущего состояния, выделение основных параметров-индикаторов, далее их отслеживание
	- на основе данных мониторинга и анализа формирование выводов в виде предложений по улучшению
	- прием внутренних документов только с электронной версией, формирование электронного архива в соответствии с номенклатурой
	- передача дел в бумажный и электронный архив согласно актуализированной номенклатуре
	Подготовка управленческих решений: - приказов, информационных писем и др. по утверждению разработанного и/или модернизированного пакета документов, внедрению предложений по улучшению
	- участие в составлении технического задания и проекта на программный продукт информационной поддержки системы документооборота
	- участие во внедрении программного продукта информационной поддержки системы документооборота
	Отчет: - 1 раз в год для главного врача
	- 1 раз в квартал для куратора подпрограммы и отдела корпоративной политики
Отдел корпоративной политики	**Планирование:** - разработка (пересмотр и модернизация) пакета документов (инструкция по делопроизводству, регламент обращения документов, положения о работе советов, должностные инструкции на сотрудников отдела канцелярии на основе профстандартов, журнал, лист контроля, актуализация номенклатуры по отделу, порядок архивного дела медицинских и немедицинских документов в бумажном и электронном виде)
	- согласование планов на полугодие/ год
	Контроль (мониторинг, анализ, выводы): - мониторинг текущего состояния по основным параметрам-индикаторам,
	- отслеживание актуализации номенклатуры и соблюдения архивного порядка,
	- контроль выполнения планов канцелярии по ежеквартальным отчетам
	Подготовка управленческих решений: - приказов, информационных писем и др. по утверждению разработанного и/или модернизированного пакета документов, внедрению предложений по улучшению
	Отчет: - 1 раз в квартал совместно с куратором подпрограммы заслушивание отчета отдела канцелярии

В настоящее время совместно со студентами кафедры технической физики физико-технологического института УрФУ осуществляется научно-исследовательская работа по изучению аналогов, прототипированию, моделированию и развитию системы электронного документооборота.

Развитие других направлений стратегии до уровня подпрограмм пока находится в стадии разработки.

Выводы:

- составленные таким образом подпрограммы развития медицинского учреждения можно считать подробным алгоритмом, разработанным для внедрения основных направлений развития;

- подпрограммы можно использовать при составлении планов руководителей отделений и отделов медицинской организации и таким образом осуществлять реализацию стратегии развития;

- представленные в предыдущих публикациях положения стратегии развития медицинского учреждения актуальны, осуществимы и могут дать хороший положительный эффект при их полной реализации.

Заключение: необходимо последовательно и преемственно продолжать разработку и внедрение программ и подпрограмм развития «МКМЦ «Бонум».

Список литературы

1. Дугина Е.А. О создании стратегии развития государственного медицинского учреждения в современных условиях / Е.А. Дугина, Е.М. Грицюк, С.Л.Гольдштейн // Электронный научный журнал "Системная интеграция в здравоохранении". 2018. № 5. С 22-37. URL: http://www.sys-int.ru;
2. Гольдштейн С.Л. Модели разработки и оценки стратегии развития клинического медицинского учреждения на примере МКМЦ «Бонум» / С.Л.Гольдштейн, Е.М. Грицюк, О.Г. Донцов [и др.]// Электронный научный журнал "Системная интеграция в здравоохранении". 2019. № 1. С 5-12. URL: http://www.sys-int.ru;
3. Грицюк Е.М**.** Стратегия развития «МКМЦ «Бонум» на основе реинжиниринга организационно-управленческой среды и информационно-компьютерной поддержки менеджмента в 2019-2021 гг. / Е.М. Грицюк, Е.А. Дугина, И.О. Елькин [и др.]. – Екатеринбург : издательство «Джи Лайм» ООО, 2019. – 50 с.;
4. Программа развития МБУЗ «Городская детская поликлиника №3» г. Старый Оскол на период 2015-2020 годы «Стратегия развития охраны и укрепления здоровья детей от рождения до 17 лет» [Официальный сайт Городской детской поликлиники № 3 города Старого Оскола»] URL: http://gdp3-stoskol.belzdrav.ru/;
5. Программа развития медицинского центра: предложения и стратегии » [Официальный сайт YCLIENTS] URL: https://www.yclients.com/blog/development-of-the-medical-center/;
6. Постановление Правительства РФ от 26.12.2017 N 1640 (ред. от 01.03.2018) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения";
7. Постановление Правительства Свердловской области от 14 марта 2017 г. N 144-ПП Государственная программа Свердловской области "Развитие здравоохранения Свердловской области до 2024 года".