**ПРОЦЕССНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД КАК ИНСТРУМЕНТ
ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА УСЛУГ ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ЛЕЧЕБНО-
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ**

**PROCESS-ORIENTED APPROACH AS A TOOL TO IMPROVE THE QUALITY OF
SERVICES PROVIDED BY MEDICAL AND PREVENTIVE INSTITUTIONS**

ГЛАЗОВ К.Н.

GLAZOV K.N.

*ФГБОУ ВО «Российская академия
народного хозяйства и государственной
службы при Президенте Российской
Федерации»*

*Russian Presidential Academy of National
Economy and Public Administration*

glazovkn@gmail.com

doi: 10.18411/pivsn-03-2019-10

idsp: sciencepub-pivsn-03-2019-10

АННОТАЦИЯ

В статье исследуется зарубежный и российский опыт процессно-ориентированного управления в лечебно-профилактических учреждениях и его роль в обеспечении повышения качества предоставляемых медицинских услуг. Предлагаются апробированные на практике классификации бизнес-процессов, адаптированные под особенности организаций в сфере здравоохранения. Рассматриваются условия совершенствования системы управления лечебными организациями на основе проектирования бизнес-процессов основной медицинской деятельности.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: процессно-ориентированное обеспечение качества, лечебно-профилактические учреждения, бизнес-процесс, медицинские услуги.

ABSTRACT

The article examines the foreign and Russian experience of process-oriented management in medical institutions and its role in improving the quality of medical services. The proposed in practice classifications of business processes, adapted to the characteristics of institutions in the field of health. The conditions for improving the management system of medical organizations based on the design of business processes are considered.

KEYWORDS: process-oriented quality management, medical institutions, business process, medical service.

ВВЕДЕНИЕ

Проблема повышения качества и доступности предоставляемых медицинских услуг является стратегической целью развития системы здравоохранения РФ. В этой связи, становится целесообразным, рассмотреть такую современную управленческую технологию как процессно-ориентированное управление. Процессный подход делает акцент на таких важных аспектах функционирования лечебно-профилактических организации, как ориентация на конечный продукт, заинтересованность каждого конкретного исполнителя в повышении качества услуг и, как следствие, мотивация в качественном выполнении своих функциональных обязанностей. Этот факт, дает возможность менеджменту организации делегировать часть полномочий по принятию управленческих решений на уровень конкретных исполнителей бизнес-процессов и система, в которой процесс является единицей управления, характеризуется динамичным поведением и более быстрой адаптацией на изменения внутренней и внешней среды.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Ключевым понятием процессно-ориентированного управления в медицинских организациях является термин «бизнес-процесс».

Следует констатировать, что в научных источниках существует достаточно большое количество трактовок термина «бизнес-процесс». Например, Н. Мелао, М. Пидд (2003 г.) определили бизнес-процесс как:

- особый компонент деятельности организации, который может быть выявлен и рассмотрен изолированно;
- процесс, играющий определенную роль в функционировании компании, имеющей владельца, использующего ресурсы и поддерживающий бизнес;
- мероприятие/решение, имеющее определенную продолжительность либо два или более возможных результата;
- предписанные правила и субъективное участие персонала, применяющего эти правила, а также необходимое оборудование для создания определенного продукта или достижения поставленной цели;
- набор операций, предназначенных для осуществления задачи и направленный на достижение определенной цели (которая может иметь отношение к потребителю или быть независимой от него), прямо или косвенно приносящий прибыль организации;
- процедуры, выполняемые сотрудниками индивидуально или в группах, либо вопросы, требующие рассмотрения;
- ряд взаимосвязанных и взаимозависимых элементов, преобразующих входы в выходы и таким образом обеспечивающих результат;
- любой набор операций в организации, приносящий единичный или множественный результат;
- ряд логистических и/или физических действий, преобразующих набор входов в набор выходов.

Другие исследователи трактуют термин «бизнес-процесс» следующим образом: для простоты восприятия представленной информации, результаты исследования научных источников были систематизированы и сгруппированы в таблицу (табл. 1).

Таблица 1

Определения термина «бизнес-процесс»

Автор	Определение термина «бизнес-процесс»
Край А.Г.	Любая операционная или административная система, которая преобразует ресурсы в желаемые результаты [1]
ГОСТ Р ИСО 9001-2015	Деятельность, использующая ресурсы и управляемая с целью преобразования входов в выходы. При этом выход одного процесса часто образует вход следующего, а сами процессы многочисленны и взаимосвязаны.
Нордсик Ф.	Процесс, который служит осуществлению основных целей организации (бизнес-целей) и описывает центральную сферу ее деятельности [2]
Ойхман Е.Г., Попов Э.М.	Один, несколько или множество вложенных процессов (внутренних шагов деятельности), которые заканчиваются созданием продукта, услуги, необходимых потребителю [3]
Шеер А.В.	Непрерывная серия задач, решение которых осуществляется с целью создания выхода (результата) [4]
Кондратьев В.В., Кузнецов М.Н.	Модель преобразования сущностей типа «вход—выход», понимаемая как работа по реализации предписанных функций [5]
М. Хаммер	Организованный комплекс взаимосвязанных действий, которые в совокупности дают ценный для клиента результат [6]
Ермакова С.Э.	– Непрерывная серия задач, решение которых осуществляется с целью создания выхода (результата) [7]. – Систематическое, упорядоченное множество функциональных операций, которые приводят к специфическому результату.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Основываясь на представленных в литературе определениях, мы предлагаем понимать «бизнес-процесс в лечебно-профилактическом учреждении», как цепочку взаимосвязанных и взаимозависимых организованных действий для предоставления качественной медицинской услуги потребителю.

От эффективности бизнес-процессов зависит конкурентоспособность и рентабельность организации, укрепление конкурентных позиций на рынке медицинских услуг, совершенствование и развитие своей организации, а также степень удовлетворенности потребителей оказываемыми им медицинскими услугами [8,9,10].

Далее, следует остановиться на бизнес-процессах, характерных для медицинской организации. К сожалению, общепринятой классификации процессов не существует. Так, например, в Плимутском университете (США) разработана иерархия бизнес - процессов, состоящая из пяти уровней, а процессы делятся по их предложению на три основные группы, такие как «производство», «управление» и «поддержка» [11].

В Норвегии предложена структурная схема процессов, в соответствии с которой процессы, в соответствии с теорией М.Портера о цепочке ценностей, делятся на «первичные», «поддерживающие» и «развивающиеся». В соответствии с этой схемой:

а) первичные процессы - это основные и создающие ценность для предприятия, они пронизывают всю компанию, начиная от потребителя и заканчивая поставщиком;

б) поддерживающие (вспомогательные) процессы не создают непосредственно добавленную ценность, они нужны для обеспечения основных процессов, такими вспомогательными процессами могут быть, например, управление финансами и персоналом;

в) развивающиеся процессы - процессы, позволяющие создать цепочку ценности в основном и вспомогательном процессах на новом уровне показателей, например, разработка продукции.

На основе этих идей Европейской комиссией Евросоюза (ENAPS) была разработана программа, касающаяся классификации процессов, представленная ниже на рисунке 1. Согласно этой классификации бизнес-процессы отделены от вторичных процессов, к которым отнесены процессы поддержки и развивающиеся.

В многочисленных публикациях российских авторов можно выделить следующие способы классификации процессов:

а) по уровням значимости;

б) по структуре взаимодействия;

в) по назначению.

Далее целесообразно рассмотреть более подробно каждую представленную классификацию (рис. 1).

1. Классификация по уровням значимости: суперпроцессы, гиперпроцессы, метапроцессы, субпроцессы, макропроцессы, микропроцессы. На практике чаще всего пользуются двумя последними обозначениями.

В Системе менеджмента качества (СМК) организации можно выделить четыре уровня процессов. Процессы первого уровня (метапроцессы) – это такие как: ответственность руководства, менеджмент ресурсов, процессы жизненного цикла, процессы измерения, анализа и улучшения.

Рассмотрим классификацию по процессам жизненного цикла, тогда процессы второго уровня (субпроцессы) - это: маркетинг, проектирование и разработка продукции - планирование и разработка процессов, закупки, производство и предоставление услуг, проверки, после производственная деятельность.

Процессы третьего уровня (макропроцессы) - это программа закупок, планы закупок, график закупок и информация о закупках.

Очевидно, что четвертый уровень будет отведен микропроцессам, связанным с реализацией закупок (оформление заказов, оплата, транспортировка, складирование, хранение и т. д.). Если идти по другой ветви от первого уровня, то получим состав других процессов, иерархически зависящих друг от друга.

Рисунок 1 – Классификации бизнес-процессов лечебно-профилактической организации по ENAPS.
Составлено автором на основании источника [12].

2. Классификация по структуре взаимодействия. В этом случае выделяются вертикальные и горизонтальные процессы.

Горизонтальный процесс представляет собой последовательную цепочку интегрированных процессов деятельности организации. Цепочка интегрированных процессов - это последовательная цепочка потребителей, где каждый последующий процесс определяет требования к предыдущему. Горизонтальные процессы, выполняемые в нескольких функциональных подразделениях, называют межфункциональными, или сквозными, процессами, результаты которых должны быть четко определены.

3. Актуально рассмотреть далее классификацию процессов Системы менеджмента качества (СМК). Согласно ИСО 9001:2000, также в соответствии с

последней версией ИСО 9001:2015 организация для формирования и развития СМК должна:

- определить процессы, необходимые для СМК;
- описать последовательность и взаимодействие этих процессов;
- сформировать критерии и методы, необходимые для обеспечения результативности процессов;
- принять меры, необходимые для достижения запланированных результатов и постоянного улучшения процессов и т. д.

Выделение процессов в каждой медицинской организации будет индивидуальным, но можно выделить те группы процессов, которые отмечены в стандарте IWA. Ниже показаны укрупненные группы процессов, которые присутствуют практически в любой лечебно-профилактической организации (рис. 2).

Рисунок 2. Классификация бизнес-процессов процессов лечебно-профилактического учреждения в соответствие с видами деятельности

Бизнес-процессы в сфере здравоохранения трактуются как составляющие единого технологического процесса, который предусматривает использование наиболее эффективных по результативности и эффективности методов диагностики и лечения с учетом всех существующих методик, индивидуальных особенностей пациента и течения заболевания, а также материальных, кадровых и других ресурсов медицинских учреждений. По мнению А.А. Линденбрата, качество медицинской помощи отражает степень соответствия ее комплексу мероприятий, который осуществляется в соответствии с профессиональными стандартами и правилами выполнения тех или иных технологий, направленных на достижение конкретных конечных результатов.

Перспективы повышения эффективности управления в сфере здравоохранения связаны с созданием системы управления качеством медицинских услуг на основе прописывания бизнес-процессов. Кроме решения целей и задач оптимизации оперативного управления организацией, процессно-ориентированный менеджмент помогает пересмотреть и откорректировать стратегию [13]. Целесообразно проводить анализ бизнес-процессов уже после того, как определена стратегия организации, так как именно под нее оптимизируются бизнес-процессы. Проектирование бизнес-процессов, конечно, на сколько это доступно для медицинской организации, должны проводить сами сотрудники, а не внешние исполнители. Это обусловлено тем, что:

- Во-первых, непосредственные исполнители «находятся на первой линии огня» и лучше других знают специфику своего медицинского учреждения.
- Во-вторых, в процессе описания бизнес-процессов сотрудники организации начинают яснее его осмысливать.
- В-третьих, персонал, а не кто-то иной в дальнейшем будет взаимодействовать с этим бизнес-процессом, и поскольку решение по оптимизации принималось именно им, то ему легче будет реализовать его в практической деятельности [14].

ЗАКЛЮЧЕНИЯ

Проведенный анализ научных источников по представленной проблематике показывает, что наиболее эффективными и перспективными направлениями в обеспечении повышения качества предоставляемых медицинских услуг являются:

- изучение существующей российской и международной практики процессно-ориентированного управления деятельностью медицинской организации в области качества с целью определения «слабых» и «сильных» сторон и потенциальных возможностей для улучшения;
- создание работающего механизма обеспечения качества услуг в лечебных учреждениях, предоставляющего возможности при имеющихся ограниченных ресурсах, учитывая финансово-экономическую ситуацию в данной сфере, непрерывно повышать качество предоставляемых услуг и эффективно решать поставленные цели;
- формирование эффективной модели системы процессно-ориентированного обеспечения качества медицинских услуг, основанной на применении концепции всеобщего управления качеством, адаптированной к специфике функционирования организаций в сфере здравоохранения;
- разработка критериев (индикаторов, показателей) оценки и создание системы анализа эффективности внедренной в лечебно-профилактических учреждениях системы обеспечения качества предоставляемых услуг, а также механизмов постоянного улучшения их качества.

1. Край А.Г. Формирование механизма управления экономической безопасностью российских инжиниринговых компаний / А.Г. Край // Управление экономическими системами. 2014. №12.
2. Nordsieck Fritz. Betriebs organization Lehre und Technik. Stuttgart: Poeschel. 1961.
3. Ойхман Е.Г., Реинжиниринг бизнеса: реинжиниринг организаций и информационные технологии / Е.Г. Ойхман, Э.М. Попов. — М.: Финансы и статистика, 1997.
4. Шеер А.В. Бизнес-процессы. Основные понятия. Теория. Методы / А.В. Шеер. — М.: Просветитель, 1999.
5. Кондратьев В.В. Показываем бизнес-процессы / В.В. Кондратьев, М.Н. Кузнецов. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Эксмо, 2008. — 480 с.
6. Hammer M. Reengineering Work: Don't automate, obliterate // Harvard Business Review, 1990. 68(4): 104—113.
7. Ермакова С.Э. Оценка результатов деятельности организации здравоохранения посредством анализа финансовых показателей и успешности работы с клиентами / С.Э. Ермакова, И.В. Киселева, Е.Г. Евдокимова // Российское предпринимательство. 2015. Т. 16. № 10. С. 1517-1524.

8. Бурнакова Д.В. Моделирование бизнес-процессов медицинской страховой организации «Надежда» в нотации IDEF0 / Д.В. Бурнакова, М.Н. Попова, М.Д. Прасолова [и др.] // Научное сообщество студентов XXI столетия. ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ: сб. ст. по мат. LXI междунар. студ. науч.-практ. конф. № 1(60). URL: [https://sibac.info/archive/technic/1\(60\).pdf](https://sibac.info/archive/technic/1(60).pdf) (дата обращения: 25.12.2018)
9. Гулиев Я.И. Моделирование бизнес-процессов медицинской организации: классификация процессов/ Я.И. Гулиев, Д.В. Бельшов, А.Е. Михеев // Врач и информационные технологии. - 2015.- №4, с. 6-13.
10. Бельшев Д. В. Моделирование бизнес-процессов медицинской организации (лечебно-профилактического учреждения)/ Д.В. Бельшев, Я.И. Гулиев, В.Л. Малых // Врач и информационные технологии. - 2014.- №5, с. 78–90.
11. Tsekouras K., Dimara E., Skuras D. Adoption of a quality assurances cheme and its effecton firm perfomans: A study of Greek firms implementing ISO 9000// Total Quality Management. – 2002. – №13.– P.828.
12. Dranove D., Kessler D., McClellan M., Satterthwaite M. The Effects of 'Report Cards' on Health Care Providers. Boston, MA: NBER. [Электронный ресурс]. – режим доступа: <https://www.nber.org/papers/w8697>.
13. Ermakova S.E. Evaluation of the economic efficiency of process-oriented management system at healthcare organizations / S.E. Ermakova, E.G. Evdokimova, N.S. Izmalkov // European Journal of Physical and Health Education. 2014. Т. 6. № 1 Suppl.1. С. ВМ-012-14.
14. Ермакова С.Э. К вопросу о процессно-ориентированной модернизации системы управления в медицинских организациях / С.Э. Ермакова, Е.Г. Евдокимова // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. – 2013. - №4. – С. 96-99 – 0,46 п.л.