

Менеджмент в здравоохранении

Подготовил
Огар Максим

Мэнеджмент (*management*)

- означает разработку (моделирование), создание и максимально эффективное использование (управление) социально-экономических систем
- это умение добиваться поставленных целей, используя труд, интеллект, мотивы поведения других людей

Мэнеджмент (*management*)

- это вид профессиональной деятельности, направленный на оптимизацию человеческих, материальных и финансовых ресурсов для достижения целей организации
- это система научных знаний, рекомендаций, основанных на практике управления. Менеджмент – это наука + опыт, приумноженные управленческим

Основные категории менеджмента

- Функции
- Методы
- Система операций управления, её создание и функционирование
- Всеобщее качество

Организация

- 1. Наличие по крайней мере двух людей, которые считают себя частью этой группы
- 2. Наличие по крайней мере одной цели (т.е. желаемого конечного состояния или результата)
- 3. Наличие членов группы, которые намеренно работают вместе, чтобы достичь значимой для всех цели

Организация

- *Организация* - это группа людей, деятельность которых сознательно координируется для достижения общей цели или целей



Методы и функции процесса здравоохранения

ВОЗ

- Важной задачей Всемирной организации здравоохранения является разработка и обеспечение стран техническими инструментами и руководящими принципами, а также содействие процессам, направленным на развитие систем здравоохранения, способных обеспечить всеобщий охват и проведение эффективных мероприятий общественного здравоохранения

- Система здравоохранения охватывает все организации, институты и ресурсы, предназначенные для выполнения действий, основной целью которых является улучшение здоровья.
- Многие национальные системы здравоохранения включают государственный, частный, традиционный и неофициальный сектора.
- Четыре основные функции систем здравоохранения определены как предоставление услуг, формирование

Цель и функции

- **Основная цель менеджмента** — достижение высокой эффективности производства, лучшего использования ресурсного потенциала организации здравоохранения
- **Основные функции менеджмента:** планирование, организация, мотивация, контроль, коммуникации, процессы разработки и принятия решений

Функции

- **Планирование** - проектирование будущего и создание программы действий
- **Организация** – создание материального и социального организма учреждения
- **Управление** – мотивация людей работать
- **Контроль** – присмотр, чтобы всё шло по плану

Классификация планов

- *По принципу периода*
 - *По принципу состава*
 - *По принципу объёма*
- Стратегические, оперативные, тактические
 - Продаж, производства, обеспечения, финансов, персонала, технического развития
 - Глобальные, локальные

Планирование

- Необходимо письменное
- Создаются группы специалистов, отделы и т.д.

Стратегические планы

- Долгосрочные, 5 лет и больше
- Занимаются руководители высшего звена или собственники
- Ошибки могут влиять на ликвидацию организации

Оперативные планы

- **Одноразовые планы** – детальный ход действий, который не повторится (программа, проект, смета)
- **Постоянные планы** - установленные решения, принимаемые в организации (политика, правила, процедуры)
- Занимаются руководители среднего и низшего звена

Организация

- Установление взаимоотношений объекта и субъекта управления, формирование и улучшение структур управления
- Организация делится на отделения, у которых есть свои цели, планы, задания, лидеры, деятельность и результаты

Власть (источники)

- Благодарность
- Формальная власть
- Наказание
- Экспертиза
- Власть притяжения/очарования

Управление

- Процесс взаимодействия деятельности руководителя и группы на выполнение задания
- Участвуют все
- Власть распределяется по-разному
- Всегда связано с ценностями

Мотивация

- Действия, направленные и поддерживающие поведение личности
- Внутренняя (первичная)
- Внешняя (вторичная)

МакКлеленд теория

- ***Потребности***
- Власти
- Успеха
- Участия

Herzberg теория

- Гигиенические факторы – конфликты, управление, зарплата.... (вызывают недовольство)
- Мотиваторы – ответственность, состав работы, признание... (стимулируют совершенствование)

Vrum теория ожидания

- ***Необходимая связь***
- Затрата на работу – результат
- Результат – награда
- Валентность, соответствие

Контроль

- Сбор, анализ и оценка данных о плане
- Конец одного цикла и начало нового
- Прямой (первичные данные)
- Косвенный (вторичные данные)
- Постоянный, периодический, случайный

Подготовительный контроль

- Реализация правил, процедур и политики
- Установление направлений работы

Действующий контроль

- Выполнение заданий, обсуждение вопросов и рекомендаций по улучшению работы
- Измерение фактических результатов
- Обратная связь с планированием

Завершающий контроль

- Работа завершена
- Сравнение результатов с требованиями
- Доступ к информации о проблемах, формирование новых планов с избежанием проблем

Этапы контроля

1. Подготовка стандартов и критериев
2. Сравнение результатов
3. Коррекция

Подготовка стандартов и критериев

- Соединение планирования и контроля
- Стандарты – конкретные цели, измеряемые достижения
- Подготовка показателей результативности

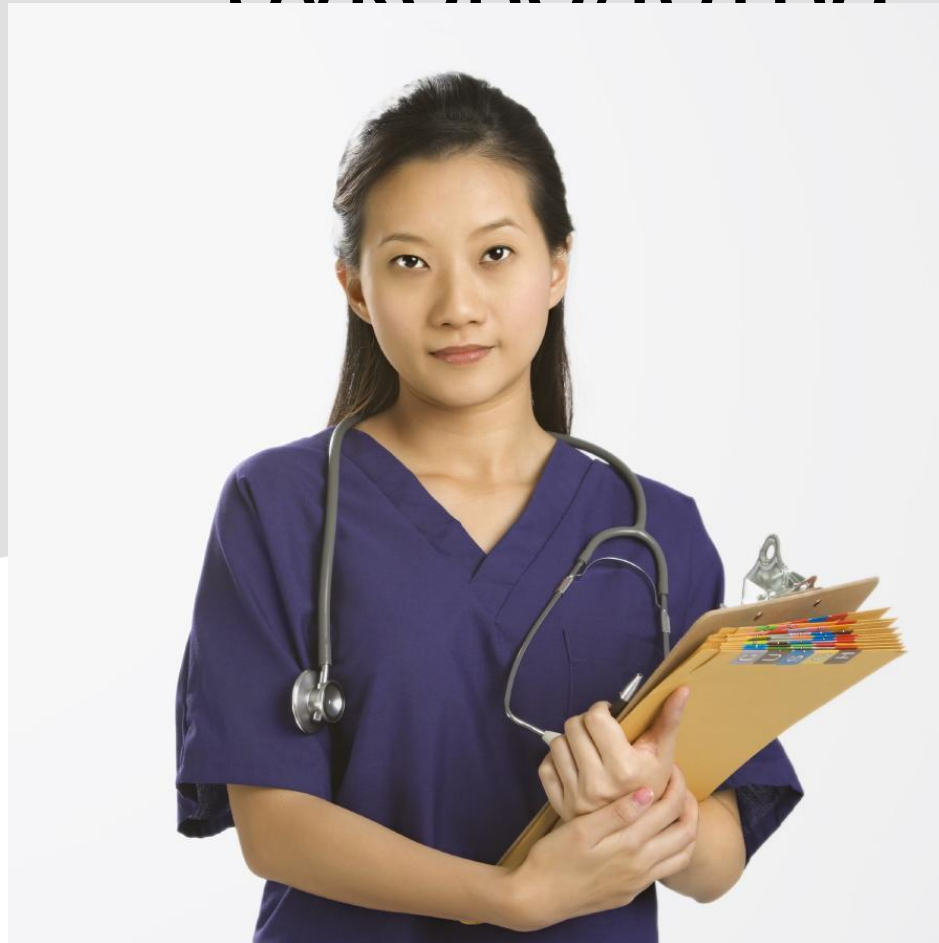
Сравнение результатов

- Сравнение результата и стандарта
- Установление отклонений и их размера, оценка информации

Коррекция

- Коррекция стандартов
- Ликвидация отклонений
- Бездействие

Лидер в медицине: уровни управления и стили руководства



Личность лидера

- Кто должен быть лидером?
- Кто может быть лидером?



Компетенции лидера

- **Диагностика (познавательный навык)** – оценка и прогноз
- **Адаптация (навык поведения)** – достижение цели: люди и др. ресурсы
- **Коммуникация (навык управления процессом)** – информация и передача в доступной форме

Свойства лидера

- Знает чего хочет и достигает этого
- Контролирует ресурсы и их использование
- Мотивирует работать качественно
- Отвечает за деятельность отделения
- Создаёт атмосферу и настроение

Функции лидера

Организатор

- Формулирует цели и задачи
- Указывает решения
- Создает условия

Функции лидера

Администратор

- Кадровая политика
- Ответственность за персонал

Функции лидера

Специалист

- Знание техники и технологий
- Знания и опыт

Стили руководства

Платон (“Государство”)

- **Тимократ** – жажда власти
- **Демократ** – избран народом, власть общая
- **Тиран** – жестокие наклонности
- **Олигарх** – основная причина жадность

K. Levin (1938)

Автократ

- Власть в одних руках
- Дисциплина и идеальный порядок
- Ответственность за принятие решений
- Холод в отношениях

K. Levin (1938m.)

Либерал

- Подчиненные свободны в движениях, но только в определенных рамках
- Поддерживает дисциплину, мотивируя
- Доверяет другим

K. Levin (1938m.)

Демократ

- Авторитет
- Инициатива
- Такт, оптимизм, терпение

F. Fiedler теория вероятности

- **Ни один стиль не является универсальным**
- 3 компонента:
 1. **Натура лидера**
 2. **Структура задачи**
 3. **Власть лидера**

Задание

- Приёмное отделение. Меняется старшая медсестра, которая была автократом. Отношения в коллективе напряжённые, много конфликтов. Администрация надеется улучшить работу.
- Как лучше вести себя новому руководителю?

Blake R.R. ir Mouton J.S. теория (1964)

1. Решительный, 9/1
2. Заботливый, 1/9
3. Мотивирующий, 9/9
4. Пассивный, 1/1
5. Администрирующий, 5/5

Садлер, Говстред, 1976

- *Классификация по типу принятия решений:*
- Приказной стиль
- Стиль внушения
- Консультационный стиль
- Коллективный стиль

Path – goal теория

- Основа - теория случайностей
- Важна мотивация персонала
- Предпосылки теории: большинство людей работает для достижения целей
- Руководитель может достигнуть цель, если
 - создаст систему поддержки
 - устранит помехи
 - акцентирует пользу каждого работника

Path – goal теория

- Мотивирующий руководитель
- Директивный (направляющий)
- Ориентированный на выполнение
- Поддерживающий
- Руководитель - участник

Требования к руководителю

- **Общие** – установленные законом
- **Специальные** – в зависимости от специальности
- **Коммерческие** – смесь способностей в области профессиональных знаний и организаторских способностей
- **Моральные** – система ценностей

Моральные качества

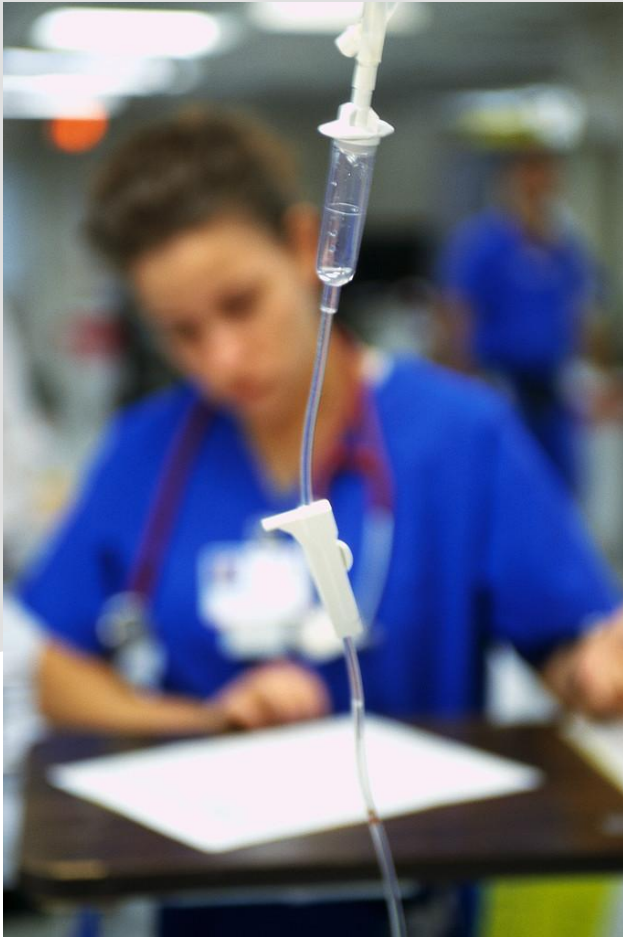
- Коммуникабельность
- Оценка каждого
- Высокая мораль
- Внутреннее спокойствие
- Требовательность
- Интеллект



Иерархии и знания

Положение	Техническое знания	Экономические знания	Знания управления
Рабочий	85%	10%	5%
Мастер	60%	25%	15%
Генеральный директор	10%	40%	50%
Министр	10%	40%	50%
Президент	5%	35%	60%

Лидер - медик



- Профессионал
- Принятие решений
- Проблемы и конфликты
- Работа с персоналом
- Знания и новости, обмен ими
- Оценка и контроль
- Встречи, конференции
- Группы поддержки

Учреждение здравоохранения

- *Цель* – улучшить здоровье жителей, защитить от заболеваний, эффективно используя ресурсы (время, людей и материалы)
- *Услуги* – продукт, который пациент получает от производителя



Показатели качества здравоохранения

- **Расходы на здравоохранение**
- Общие расходы на душу населения
- Государственные расходы как % от общих государственных расходов
- **Трудовые ресурсы здравоохранения и инфраструктура**
- Врачи, медсестры, акушерки и др. персонал численность и Больничные койки
- **Охват услугами здравоохранения**

Показатели качества здравоохранения

- **Смертность и бремя болезней**
- Ожидаемая средняя продолжительность жизни
- Ожидаемая продолжительность здоровой жизни
- Коэффициент смертности детей и взрослых
- **Смертность и заболеваемость от конкретных причин**

Показатели качества здравоохранения

- **Отдельные инфекционные заболевания**
- **Неравенство в отношении здоровья**
- **Демографическая статистика**

Качество здравоохранения (Ovretveit, 1992)

- Полное удовлетворение потребностей тех, кому услуга нужна больше всех с минимальными затратами для организации, в соответствии с директивами

Качество

- *Пациента* – услуги, которые пациент надеется получить
- *Профессиональное* – соответствие ожидаемого и действительного
- *Менеджмент* – наиболее эффективное использование ресурсов

Качество здравоохранения

- Соответствие стандартам
- Удовлетворение потребностей пациента
- Способность персонала оказывать высококачественные услуги
- Незаметно, если хорошее и не может быть замечено, если плохое
- Степень между ожидаемым и действительным
- Непостоянно, изменчиво по отношению к социально-экономическим условиям,

Процесс оказания
медицинской
помощи включает
различные виды
взаимоотношений в
триаде
«медицинский
сотрудник-пациент-
общество»
(информационные,
экономические,
правовые,
этические и др.), а
также различные



Субъектами
медицинской
практики,
участвующими в
конфликтных
ситуациях или
являющимися
оппонентами в
возникающих
конфликтах следует
считать медицинских
работников,
пациентов,
медицинские



Сторонами
конфликта в
медицине
являются:

- а) в межличностных:
медицинский
сотрудник -
пациент; медик -
медик; сотрудник -
администратор;
- б) в межгрупповых:
администрация
ЛПУ - пациент,



Предметом
конфликта в
медицине
выступают:

- а) объективные
причины (не
зависящие от
врача);
- б) субъективные
причины
(зависящие от
врача)



Выявлено, что
конфликтное
поведение среди
пациентов присуще
лицам
предпенсионного
или пенсионного
возраста,
обладающим
невысоким уровнем
образования,
неустроенной
личной жизнью,
имеющим мало



Социально-экономические характеристики медицинских работников и их партнеров по конфликтному взаимодействию - пациентов практически аналогичны. Различия выявлены в том, что в конфликт часто вступают врачи, имеющие высокую



Для разных отраслей
медицинской
деятельности
ведущими являются
разные виды
конфликтов:

- сокращение
продолжительности
приема является
главным фактором
конфликтогенности в
системе отношений
«медицинский
персонал - пациент»



- в стоматологической практике главным конфликтогенным фактором является несоответствие цены и качества услуги;
- в фармации конфликт врача и фармацевта - это конфликт профессионалов, который может быть позитивным, а конфликт пациента

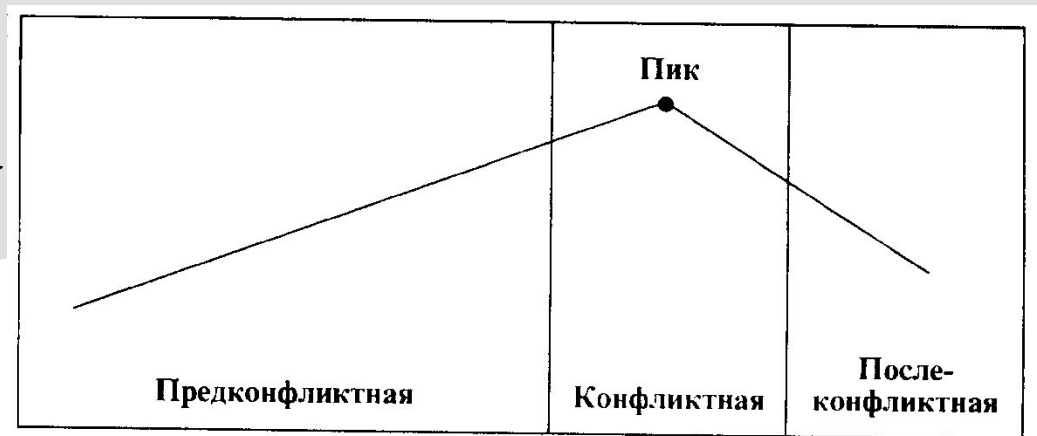


Основные компоненты структуры конфликтной ситуации могут быть представлены так:

- конфликтная ситуация (ситуация, объективно содержащая предпосылки для конфликта, провоцирующая враждебные действия);
- предмет конфликта (то из-за чего возникает конфликт);
- объект (конкретная причина, мотивация, движущая сила конфликта);
- мотивы (побуждения к вступлению в конфликт, связанные с удовлетворением потребностей);
- информационная модель конфликтной ситуации (субъективная представленность в психике людей объекта, явления или процесса материального мира, на основе информации, которой субъект располагает);
- стратегия (ориентация личности по отношению к конфликту) и тактика (выбор поведения в конфликте);
- участники конфликта: оппоненты (личности) или противостоящие группы (малые и большие).

Существуют
различные
описания
динамики
конфликтов.

Согласно
самому
распространенному
описанию, любой
конфликт состоит
из трех фаз или
периодов:
I фаза -
инкубационная



Моральный аспект
является важнейшим
в сфере отношений
между
медицинскими
работниками в их
профессиональной
деятельности, что
проявляется в
ценностно-
ориентировочном
единстве,
проявлении
сплоченности,



Более всего в коллективе выражено согласие. Доминирует стиль взаимодействия—сотрудничество. Это может объясняться спецификой работы в медицинском учреждении. Также сотрудники оценивают свой коллектив как успешный, готовый к сотрудничеству и взаимной поддержке.



Поскольку предотвратить конфликты не всегда возможно, важным является вопрос их регулирования. Поэтому важной является задача повышения уровня конфликтоустойчивости, профилактики предотвращения конфликтов. В медицинском коллективе проблема



Способы разрешения конфликтных ситуаций в медицинских коллективах

В работе лечебного учреждения для профилактики конфликтов необходимо использовать такие способы предупреждения конфликтов, как: 1. Четкую формулировку требований, правил, критериев оценки; 2. Однозначную иерархическую структуру и использование координирующих механизмов (все знают, кто главный, кто за что отвечает, кто принимает решение в случае разногласий); 3. Установление общих целей, формирование единых ценностей; 4. Система

Стратегия

сотрудничества будет наиболее эффективной, если: решение проблемы очень важно для обеих сторон и никто не хочет полностью от него отстраниться; есть время, желание и силы решать возникшую проблему; - стороны способны изложить



Стратегия разрешения конфликтной ситуации путем сотрудничества требует следующих шагов:

- Установить, какая потребность стоит за желаниями (претензиями) обеих сторон.
- Узнать, в чем разногласия компенсируют друг друга (иногда проблема



- Адекватно оценивать собственные действия и действия оппонента, избегая ложного восприятия своих и его поступков, двойного стандарта оценки.
- Взглянуть на ситуацию глазами оппонента, чтобы



- Вовлечь даже малокомпетентного оппонента в обсуждение спорных вопросов, чтобы дать понять, что его позиция уважаема, он на равных участвует в поиске решения и отвечает за него.
- Лично информировать оппонента о своей



Возможные причины конфликтов в медицинской практике

1. Недостаточно внимательное отношение к пациенту.
2. Отсутствие информированного согласия пациента на лечение.
3. Отсутствие коллегиальности в составлении плана лечения, отсутствие согласованности в действиях врачей разных специальностей.
4. Профессиональная некомпетентность врача.
5. Дефекты ведения медицинской документации.
6. Характерологические особенности врача и пациента.

Возможные пути решения конфликтных ситуаций в медицинской практике

1. Воспитание врачей в традициях медицинской школы.
2. Информирование пациента о сущности врачебных действий.
3. Коллегиальное принятие плана лечения; обязательное документирование данных обследования, чтобы другой специалист – врач-клиницист – мог его понять.
4. Соблюдение стандартов оказания помощи.
5. Контроль за качеством ведения медицинской документации.
6. Экспресс-диагностика психологического типа личности пациента

Принципы профилактики и предупреждения конфликтов в организации

- Первый принцип определяет необходимость разрешать конфликт с учетом сущности и содержания имеющегося противоречия. В этом случае необходимо: выявить реально действующее противоречие, раскрыть его психологическое содержание; отличить истинную причину конфликта от декларируемой, разобраться в мотивах скрытия истинной причины, степени осознанности таких действий: определить

- Второй принцип предполагает разрешение конфликта с учетом истинных целей его участников. В этом случае крайне важно быстро определить цели конфликтующих сторон, провести четкую границу между особенностями межличностного и



- Третий принцип предусматривает необходимость разрешения конфликта с учетом индивидуальных или психологических особенностей его участников. Этот принцип является одним из самых важных. Именно он провозглашает значимость системы внутренних условий оппонентов, являющихся регулятором их поведения и отношений. Опора на данный принцип особенно важна в случае неосознаваемых мотивов конфликтности и наличия неконтролируемых акцентуаций у

- Принцип четвертый, согласно ему разрешение конфликта необходимо осуществлять с учетом эмоциональных состояний оппонентов. Этот принцип является развитием и конкретизацией предыдущего.

- Принцип пятый, он предусматривает разрешение конфликта с учетом его динамики. Конфликт развивается по определенным стадиям или фазам. Естественно, для каждой из них характерны типичные состояния, тактики и стратегии противоборства.

- Наиболее эффективным в преодолении конфликтов является их прогнозирование и профилактика. Прогнозирование конфликтов – заключается в обоснованном предположении об их возможном будущем возникновении или развитии. Признаки социальной напряженности могут быть выявлены методом обычного наблюдения. Возможны следующие способы прогнозирования "зреющего" конфликта: стихийные мини-собрания (беседы нескольких человек); увеличение числа неявок на работу;

- Профилактика конфликтов заключается в такой организации жизнедеятельности субъектов социального взаимодействия, которая исключает или сводит к минимуму вероятность возникновения конфликтов между ними. Профилактика конфликтов – это их предупреждение в широком смысле слова. Предупредить конфликты гораздо легче, чем конструктивно разрешить их. Профилактика конфликтов не менее важна, чем умение конструктивно их разрешить. Она требует меньше затрат сил, средств и времени.

- Объективные и организационно-управленческие условия, которые способствуют профилактике деструктивных конфликтов:

1. Создание благоприятных условий для жизнедеятельности работников в организации (материальная обеспеченность семьи, условия работы членов семьи и обучение детей; здоровье человека; отношение в семье).

2. Справедливое и гласное распределение материальных благ в коллективе, организации.

- В интересах предупреждения возникновения конфликтов необходимо учитывать, что социальное взаимодействие носит непротиворечивый характер тогда, когда оно сбалансировано. Есть пять основных балансов, сознательное или несознательное нарушение которых может привести к конфликтам:
 1. Поддержание в ходе взаимодействия баланса ролей. Каждый из партнеров может играть по отношению к другому роли старшего, равного или младшего по своему психологическому статусу. Психологически наиболее комфортной ролью человека нередко является роль старшего. Но эта роль потенциально наиболее конфликтна, поскольку именно она не устраивает партнера. Он не хочет играть роль младшего. Наиболее благоприятным для предупреждения ролевого конфликта является взаимодействие с окружающими на равных.

- 2. Поддержание баланса взаимозависимости в решениях и действиях.

Каждый в идеале стремится делать то, что он хочет и когда хочет. Однако свобода каждого из нас не может обеспечиваться за счет свободы тех, с кем мы взаимодействуем. Слишком большая зависимость человека от партнера ограничивает его свободу и может спровоцировать конфликт. В ходе общения необходимо взаимозависимости.

- 3. Нарушение баланса взаимных услуг во взаимодействии диады людей чревато напряженностью в их взаимоотношениях и возможным конфликтом.

Если человек оказал сослуживцу ненормативную услугу, а в ответ не получил с течением времени услуги примерно такой же ценности, то баланс услуг нарушается.

- 4. Поддержание баланса ущерба. Если человеку нанесен ущерб, то он испытывает желание причинить ответный ущерб тем людям, по чьей вине пострадал. Нанесение ущерба нарушает сбалансированность межличностного или межгруппового взаимодействия и может стать основой конфликта.

5. Пятый баланс, сохранение которого способствует профилактике конфликтов, состоит в сбалансированности самооценки и внешней оценки. В процессе социального взаимодействия люди постоянно

Нерешенные или
решенные
неконструктивно
конфликты не только
ухудшают
профессиональное
взаимодействие и
психологический
климат в
медицинском
учреждении, но и
подрывают доверие
пациентов к
персоналу, ухудшают

