

**К. Н. ЦАРАНОВ**

Начальник Управления развития отраслевых образовательных программ Университета Правительства Москвы, кандидат медицинских наук

**K. N. TSARANOV**

Head of Department of Sectoral Educational Programs Development of Moscow Metropolitan Governance Yury Luzhkov University, PhD in Medicine

**А. Г. ТАРБАСТАЕВ**

Начальник сектора исследований и разработок отраслевых образовательных программ Университета Правительства Москвы, кандидат медицинских наук

**A. G. TARBASTAEV**

Head of Sector for Research and Development of Sectoral Educational Programs of Moscow Metropolitan Governance Yury Luzhkov University, PhD in Medicine

**О. А. КОМОЛОВА**

Начальник Центра программ МПА в здравоохранении Университета Правительства Москвы

**O. A. KOMOLOVA**

Director of Center for MPA and Healthcare Programs of Moscow Metropolitan Governance Yury Luzhkov University

## Влияние управленческих решений на качество и безопасность медицинской помощи

## The Impact of Management Decisions on the Quality and Safety of Medical Care



**Ключевые слова:** дополнительное профессиональное образование, повышение квалификации, здравоохранение, управление медицинской организацией, климат безопасности.

**Key words:** supplementary professional education, professional development, healthcare, managing a medical institution, climate of safety.

**Для цитирования:** Царанов К. Н., Тарбастаев А. Г., Комолова О. А. Влияние управленческих решений на качество оказания медицинской помощи // Вестник Университета Правительства Москвы. 2024. № 3. С. 49–54.

**For citation:** Tsaranov K. N., Tarbastaev A. G., Komolova O. A. The Impact of Management Decisions on the Quality and Safety of Medical Care. *MMGU Herald*, 2024, no. 3, pp. 49-54. (In Russ.).

В России один из приоритетов в государственном управлении сегодня – качество медицинской помощи гражданам. Высокий уровень безопасности медицинской деятельности – это основной признак качественного медицинского обслуживания и развитости системы государственного здравоохранения. В Университете Правительства Москвы запущена программа дополнительной профессиональной подготовки заместителей руководителей медицинских учреждений. Слушатели учатся анализировать факторы, негативно влияющие на принятие административных решений, и действовать так, чтобы снизить риск «управленческого вреда». Обучающиеся узнают о принципах и методиках построения системы информирования об ошибках в рабочих процессах и осваивают умения создавать безопасный климат для своих команд.

One of the public administration priorities today in Russia is the quality of medical care for the citizens. High safety level of medical operations is the principal sign of quality medical care and that of the state healthcare system maturity. A program has been launched at Moscow Metropolitan Governance Yury Luzhkov University of complimentary professional development for medical institutions' deputy heads. The students in the program learn to analyze factors that have a negative effect on administrative decisions, and how to minimize risks of «administrative harm». The program's participants get to know the principles and methodologies of building alert systems warning of potential errors in working processes and master the skills of creating a safe environment for their teams.

Обеспечение безопасности медицинской деятельности является приоритетным направлением государственной политики во всем мире. В России качество работы медицинских учреждений и оказания медицинской помощи гражданам – среди главных приоритетов государства [1]. Одна из важнейших задач в области медицины и здравоохранения в Российской Федерации – «соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий» [1]. В Москве действует городская программа «Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение)», направленная на улучшение здоровья жителей российской столицы [2]. В числе задач данной государственной программы – «обеспечение государственной системы здравоохранения города Москвы высококвалифицированными кадрами, повышение уровня мотивации медицинских работников, ликвидация кадровых диспропорций в государственной системе здравоохранения города Москвы» [1]. В такой формулировке заложены необходимость непрерывного обучения руководителей и кадрового резерва медицинских организаций, повышение их компетенций по работе с персоналом, управленческих навыков, развитие их универсальных компетенций, привитие культуры безопасности.

Достижение масштабных целей, обозначенных в вышеназванных документах, зависит от множества управленческих решений, принимаемых не только на федеральном и региональном, но и на локальном уровне в медицинских организациях отечественной системы

здравоохранения. Поскольку в России совершенствование системы управления качеством медицинской помощи уже стало частью национальной идеи развития системы здравоохранения [4, с. 5], немаловажен вопрос о том, какие потенциальные драйверы в сфере управления способны значительно стимулировать прогресс отечественной медицины и здравоохранения.

Процесс принятия управленческих решений в медицинской организации, оценка качества управленческих решений и, как следствие, их влияние на рабочие процессы пока недостаточно исследованы [3, с. 14; 6; 8, с. 94]. Между тем управленческие решения часто имеют «каскадные» последствия, оказывая влияние и на пациентов, и на персонал. Некоторые управленческие решения влияют на всю систему здравоохранения.

Авторы в течение нескольких лет изучают управленческую практику российских медицинских учреждений. Опыт взаимодействия с руководителями медицинских организаций Москвы позволяет им сделать вывод: развитие сферы здравоохранения находится в прямой зависимости от умения руководителей распознавать факторы, влияющие на принятие ими управленческих решений. Надо признать, что данная компетенция сегодня нуждается в развитии у персонала больниц и поликлиник. Выбор, сделанный при недостаточной информированности, может нести серьезные риски и причинить «управленческий вред».

Руководители организаций часто воспринимают внедряемое изменение как позитивное,

независимо от того, приводит оно к желаемому результату или нет. В некоторых случаях принятые решения оказываются малоэффективными или неверными, при этом обратную связь руководитель не получает ни от сотрудников, ни от коллег. В итоге из-за отсутствия нужной информации об обратимом или предотвращенном ущербе от причиненного «управленческого вреда» страдает качество врачебной практики. Если в учреждении не налажены механизмы коммуникации о принятых управленческих решениях, нет утвержденных и согласованных всем коллективом способов передавать сведения об ошибках в рабочих процессах, ситуация усугубляется. Между командами будет нарушен обмен полезной информацией, снижен уровень доверия, что помешает совместному избавлению от ошибок, затрагивающих организацию в целом.

Стремление избежать конфликта из-за несогласия с тем или иным решением или действием, боязнь взыскания за совершенную ошибку в работе нередко приводят к неблагоприятным последствиям для всей системы, в том числе негативно влияют на лечение пациентов. Не многие сотрудники могут высказаться, выразить обеспокоенность возможными рисками. В ряде организаций несовершенны или практически отсутствуют механизмы идентификации нарушений в рабочих процессах и каналы обратной связи. Названные черты администрирования характерны для коллективов, которые нуждаются в более развитой культуре безопасности и комфортном социально-психологическом климате для выстраивания эффективных коммуникаций в команде.

Другая группа факторов, влияющих на принятие решений, – те, которые воздействуют непосредственно на управленца. Руководители, с одной стороны, ограничены правилами и регламентом, принятыми в организации, или корпоративными интересами, в том числе финансовыми. С другой стороны, они могут ощущать давление неопределенности. Управленческие решения иногда обусловлены краткосрочными индивидуальными выгодами, при этом не взяты в расчет долгосрочные негативные последствия для пациентов и для отрасли

в целом. Перечисленные мотивы и причины, влияющие на принятие решений, руководителю необходимо знать, выявлять и учитывать в своей работе.

Все шире в мире в медицинских организациях вводится практика изучения и оценки воздействия профессионального выгорания, вовлеченности сотрудников и пациентов, степени усвоения корпоративных ценностей персонала на принятие управленческих решений [5, с. 3; 7, с. 153]. На основе анализа этих данных руководители принимают взвешенные управленческие решения, которые лежат в основе качественной медицинской помощи и эффективности организации.

Университет Правительства Москвы совместно с Департаментом здравоохранения города Москвы с 2014 г. проводит обучение руководителей медицинских организаций российской столицы. В стенах вуза реализуется программа профессиональной переподготовки «Специалист по государственному и муниципальному управлению – Master of Public Administration (MPA)», специализация «Управление в здравоохранении». Весной 2024 г. университет запустил обновленный вариант программы. Авторы рассматривают освоение этой программы как один из путей профилактики «управленческого вреда» и развития культуры безопасности в российских медицинских организациях.

### **Университет Правительства Москвы совместно с Департаментом здравоохранения города Москвы с 2014 г. проводит обучение руководителей медицинских организаций российской столицы**

Отличие между двумя названными программами в том, что первая рассчитана на главных врачей и на системное управление. В центре внимания – стратегическое развитие организации в масштабе всей сферы здравоохранения страны. Рассматриваются главным образом место и роль больницы в системе, а не конкретные рабочие процессы. Вторая программа ориентирована на заместителей главных врачей и заведующих и подразумевает

управление процессами и людьми в пределах медицинского учреждения. На первом месте находятся процессы обслуживания обратившихся людей, взаимодействие с врачами, коммуникация линейного персонала и его подготовка. Управленцы приобретают умение анализировать возможные варианты решений, чтобы с наибольшей вероятностью избежать причинения «управленческого вреда», так как именно на этом уровне управления риски наиболее высоки.

### Руководитель медицинской организации должен принимать решения с учетом потребностей и социально-психологических характеристик пациентов и сотрудников

При подготовке программы авторы в качестве основы для построения взяли утверждения, отобранные из многолетней практики управления медицинскими организациями. С этими высказываниями слушатели работают в течение всей программы, рассматривая собственные ложные убеждения и ошибки мышления, обучаясь продуктивно избавляться от неверных установок.

Первое утверждение: контролировать качество и безопасность могут внешние организации, а обеспечивать качество и безопасность медицинской помощи могут только сотрудники медицинской организации.



Выпускники программы Университета Правительства Москвы «Специалист по государственному и муниципальному управлению – Master of Public Administration (MPA)» в сфере здравоохранения (фото А. Красавина, 2023 г.)

Пакет нормативных правовых документов в России для осуществления контролируемых функций в медицинской сфере проработан достаточно хорошо. Медики его изучают в рамках образовательных программ. Однако не составлены однозначные и ясные нормативные регламенты, позволяющие организовывать оказание качественной и безопасной медицинской помощи. Нет и соответствующих стандартизированных образовательных программ. Поэтому фокус в обучении слушателей новой программы смещен в сторону следующего набора знаний, умений и навыков:

- навык поддержания информационной прозрачности рабочих процессов и процесса отслеживания результатов;
- умение формировать механизмы обратной связи;
- умение разрабатывать стратегии поддержания процессов принятия решений, оптимальных для работы медицинской организации;
- умение выстраивать процессы принятия решений и вводить систему тайм-аутов для повторного анализа ситуации;
- умение назначать ответственных за принятие решений в периметре определенных рабочих процессов;
- умение развивать систему обучения сотрудников медицинской организации;
- умение принимать решения и брать на себя ответственность;
- умение применять социально-психологические методы управления для улучшения качества медицинской помощи.

Второе утверждение: обеспечение качества и безопасности медицинской помощи невозможно без позитивного социально-психологического климата в организации – климата безопасности.

Климат безопасности в медицинской организации – это отношение сотрудников к безопасности пациентов, которое складывается из личных убеждений, на основе восприятия качества рабочих процессов. Сложившееся отношение руководители могут поддерживать для снижения количества неблагоприятных событий.

Управление должно быть человекоцентричным: руководитель медицинской организации должен принимать решения с учетом потребностей и социально-психологических характеристик пациентов и сотрудников. Поэтому слушатели программы учатся:

- принимать культуру психологической безопасности сотрудников и поощрять открытые дискуссии для решения проблем и формирования позитивного социально-психологического климата безопасности;
- изучать ценности сотрудников;
- вовлекать пациентов и их родственников в принятие решений, использовать истории пациентов в медицинском обслуживании;
- артикулировать, вербализировать (проговаривать словами) руководящие принципы и корпоративные ценности для инклюзивного принятия административных решений<sup>1</sup> персоналом;
- использовать управленческие инструменты для улучшения качества оказания медицинской помощи.

Третье утверждение: обеспечить профилактику возникновения предотвратимых неблагоприятных событий сложнее, чем создать стандарты операционных процедур.

Практика успешных управленческих решений на уровне медицинской организации складывается из нескольких компонентов. Упомянутый выше человекоцентричный подход к принятию решений подразумевает привлечение сотрудников к обсуждению возможных вариантов управленческих решений и возникающих при этом рисков. Важно создавать такую возможность для персонала. Необходимо также настроить обратную связь с сотрудниками, причем отладить ее надо в таком формате, чтобы получаемую информацию можно было оформить в измеряемые показатели. Например, оценивать частоту той или иной ошибки в рабочем процессе, чтобы понять, как ее устранить.

Когда в рабочих процессах возникают ошибки, о них нужно говорить открыто. Замалчивание негативных событий, недочетов – то, что лишает команду шанса стать лучше. Сотрудничество на всех уровнях коммуникации в медицинской организации (руководителей, медицинского и немедицинского персонала, пациентов и их родственников) служит гарантом качества будущих управленческих решений. Понимание этой логики помогает слушателям программы начать использовать в собственной практике проактивный подход к оценке и принятию административных решений. Они осознают необходимость внедрения системы отчетности об ошибках в своем учреждении, которая позволит отслеживать недостатки в работе и учиться исправлять их на всех уровнях. Руководители, прошедшие обучение, стремятся развить культуру доверия в медицинской организации, поддерживают партнерство в принятии решений между врачами, медсестрами и немедицинским персоналом.

### **Руководители, прошедшие обучение, стремятся развить культуру доверия в медицинской организации, поддерживают партнерство в принятии решений**

В настоящее время в нашей стране уже есть примеры медицинских организаций, в которых руководители направлены на улучшение социально-психологического климата и налаживают систему отслеживания ошибок в работе своих команд. Эти действия помогают сбору наиболее полных сведений для принятия взвешенных управленческих решений. Развитая культура информирования, в которой каждому сотруднику гарантированы справедливое отношение, сохранение достоинства и соблюдение прав, – основа высокого качества медицинской помощи для горожан и безопасности медицинской деятельности.

<sup>1</sup> Инклюзивное принятие решений – значит с активным участием всех, на кого они влияют.



## ИНФОРМАЦИОННЫЕ ИСТОЧНИКИ

1. Указ Президента Российской Федерации от 06.06.2019 № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года». Режим доступа: СПС «КонсультантПлюс».
2. Постановление Правительства Москвы от 04.10.2011 № 461-ПП (ред. от 21.03.2023) «Об утверждении Государственной программы города Москвы «Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение)». Режим доступа: СПС «КонсультантПлюс».
3. Коршевер Н. Г., Помошников С. Н. Принятие управленческих решений в медицинских организациях: научное обоснование // Здравоохранение Российской Федерации. 2020. Т. 64. №. 1. С. 14–21.
4. Мурашко М. А., Самойлова А. В., Швабский О. Р. [и др.] Обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации как национальная идея // Общественное здоровье. 2022. Вып. 2 (3). С. 5–15. DOI: 10.21045/2782-1676-2021-2-3-5-15.
5. Мухамеджанов Г. К. Инновационные подходы к управлению человеческими ресурсами в секторе здравоохранения // Проблемы науки. 2024. № 3 (84). С. 16–21.
6. Сизов А. А., Сомова Л. Д. Принципы принятия управленческих решений в медицинской организации // Наука молодых – будущее России: сборник научных статей Международной научной конференции перспективных разработок молодых ученых (Курск, 12–13 декабря 2023 г.). Т. 1. Экономика. М.: Университетская книга, 2023. С. 273–275.
7. Терелецкова Е. В., Путинихина С. С. Причины возникновения эмоционального выгорания персонала организации // Современные наука и образование: достижения и перспективы развития: сборник материалов XXX международной очно-заочной научно-практической конференции. В 4 т. Т. 1. 7 июня, 2023. М.: НИЦ «Империя», 2023. С. 152–154.
8. Эльбек Ю. В. К вопросу об использовании аналитики больших данных в управленческой деятельности медицинских организаций // Здоровье мегаполиса. 2024. Т. 5, вып. 2. С. 92–102. DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2024.v.5i2;92-102.

## REFERENCES

1. Decree of the President of the Russian Federation of 06.06.2019 No. 254 "On the Strategy for the Development of Healthcare in the Russian Federation Through 2025". Available at: "ConsultantPlus". (In Russ.).
2. Resolution of the Government of Moscow of 04.10.2011 No. 461-Pp (as Amended on 21.03.2023) "On Approval of the State Program of the City of Moscow "Development of Healthcare in the City of Moscow (Metropolitan Healthcare)". Available at: "ConsultantPlus". (In Russ.).
3. Korshever N. G., Pomoshnikov S. N. Making Management Decisions in Medical Organizations: Scientific Justification. *Healthcare of the Russian Federation*, 2020, vol. 64, no. 1, pp. 14–21. (In Russ.).
4. Murashko M. A., Samoylova A.V., Shvabskii O. R. [et al.] Ensuring the Quality and Safety of Healthcare in the Russian Federation as a National Idea. *Public Health*, 2022, iss. 2 (3), pp. 5–15. Doi: 10.21045/2782-1676-2021-2-3-5-15. (In Russ.).
5. Mukhamedzhanov G. K. Innovative Approaches to Human Resource Management in the Healthcare Sector. *Problemy Nauki*, 2024, no. 3 (84), pp. 16–21. (In Russ.).
6. Sizov A. A., Somova L. D. Principles of Making Management Decisions in a Medical Organization. In *Nauka Molodyh – Budushchee Rossii* [Science of the young is the future of Russia]: *Collection of Scientific Articles of the International Scientific Conference of Promising Developments of Young Scientists (Kursk, December 12–13, 2023)*. Vol. 1. Economics. (Pp. 273–275). Moscow: Universitetskaya kniga Publ., 2023.
7. Tereletskova E. V., Putinikhina S. S. Causes of Emotional Burnout of Organization Personnel In *Sovremennye Nauka i Obrazovanie: Dostizheniya i Perspektivy Razvitiya* [Modern Science and Education: Achievements and Development Prospects]: *Collection of Materials from the XXX International in-Person and Correspondence Scientific and Practical Conference*. In 4 vols. Vol. 1. 07.06.2023. (Pp. 152–154). Moscow: Imperia Publ., 2023. (In Russ.).
8. Elbek Yu. V. On the Issue of Using Big Data Analytics in the Management Activities of Medical Organizations. *City Healthcare*, 2024, vol. 5, iss. 2, pp. 92–102. DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2024.v.5i2;92-102.