

УДК338.3(983)

DOI: 10.34670/AR.2020.93.11.048

Целеполагание цепочки ценностей медицинских организаций для формирования базы экономической безопасности

Швец Юрий Юрьевич

Кандидат экономических наук,
старший научный сотрудник,
Институт проблем управления им. В.А. Трапезникова РАН,
117997, Российская Федерация, Москва, ул. Профсоюзная, 65;
e-mail: jurijswets@yahoo.com

Аннотация

В статье было осуществлено исследование базовых факторов, которые оказывают существенное отрицательное влияние на систему экономической безопасности современных медицинских организаций. Также рассмотрено возможное влияние присутствующей системы управления на экономическую безопасность и уровень конкурентоспособности медицинских организаций. Осуществлен анализ процесса внедрения системы LeanHealthcare в современных медицинских организациях, данная система отражается важным инструментом от производственной системы LeanManufacturing. В статье сравнивается влияние системы на совершенствование работы медицинской организации, а также её взаимодействие с системой управления качеством, предоставлением услуг, экономической безопасностью. Исследован возможный подход разработки цепочек ценностей самих медицинских организаций и пациентов, были выделены обособленные области: ликвидация потерь, общая оптимизация неравенства, сокращение уровня нагрузки. Также были выделены факторы возможного влияния на работу медицинской организации со стороны бережливого производства, проанализирована общность качественных инструментов, мер и подходов в области сокращения потерь финансовых ресурсов в медицинской организации в случае введения обособленной концепции обеспечения экономической безопасности на базе цепочек ценностей.

Для цитирования в научных исследованиях

Швец Ю.Ю. Целеполагание цепочки ценностей медицинских организаций для формирования базы экономической безопасности // Экономика: вчера, сегодня, завтра. 2019. Том 9. № 11А. С. 451-459. DOI: 10.34670/AR.2020.93.11.048

Ключевые слова

Медицинская организация, экономический анализ, финансовые потери, цепочки ценностей.

Введение

Присутствует большое количество факторов, которые могут оказывать на развитие системы экономической безопасности современных медицинских организаций, негативное влияние в области применения законодательных и инструктивных актов, из изменения. При наличии разного рода проверок, связанных с определенными трансформационными процессами, возможно существенное понижение для населения своевременной и качественной медицинской помощи, а для медицинской организации это чревато трудностями в области поддержания соответствующего уровня финансовой ликвидности.

Основное содержание

Занятость высококвалифицированного персонала медицинских организаций также не может являться вопросом «в стороне» при обеспечении безопасности, высокого качества оказания медицинских услуг, развитию персонала при существующих тенденциях в области здравоохранения. Относительно дифференцированности программ территориального развития страны, данные проблемы имеют существенный масштаб, а также обособленные способы их разрешения.

В области здравоохранения в последнее время были реализованы существенные институциональные изменения, в результате которых отечественный рынок медицинских услуг существенно повысил свой потенциал. Экономические аспекты реализации услуг сферы здравоохранения изучали такие российские специалисты как: Шейман И. М., Григорьева Н. С., Шишкин С. В., и многие другие.

Кроме того, во многих исследованиях данных специалистов отражено большое количество вопросов, непосредственно затрагивающих самые серьезные проблемы модернизации и совершенствования систем здравоохранения в России.

Омарова И. А., Губина М. А. Швец Ю. Ю. уделяли существенное внимание вопросам совершенствования действующего рынка медицинских услуг России. Можно сказать, что в исследованиях данных авторов большое внимание уделяется именно сравнению и взаимодействию факторов совершенствования области здравоохранения. Шишкин С. В., Сасковец А. А., Герасимова П. А., Потапчук Е. Г., Селезнева Е. В. изучали область совершенствования лечебно-оздоровительных услуг.

Все факторы, механизмы увеличения успешности управления деятельностью современных организаций были проанализированы в трудах Расторгуевой Т. И. Кадырова Ф. Н., Флек В. О., Старовойтова И. Н., Кадырова Т. И., и других. Относительно отечественных авторов, которые изучали аспекты обеспечения экономической безопасности области здравоохранения, можно выделить: Шишкин С. В., Шейман И. М., и других.

Множество проблем, непосредственно связанных с обеспечением экономической безопасности медицинских организаций, отражаются довольно сниженной теоретико-методической обособленной разработанностью. Актуальными и по сегодняшний день остаются вопросы анализа успешности цепочки формирования стоимости отдельных медицинских услуг.

Выбор данной темы работы обусловлен присутствием практической востребованности новых методических разработок, их многоаспектности в области создания цепочки, которая обеспечивает удовлетворенность потребностей всех пациентов медицинских организаций, а

также достижение необходимого уровня экономической безопасности данного учреждения.

При этом целью данного исследования является определение условий обеспечения экономической безопасности в современных медицинских организациях на базе формирования обособленных цепочек ценностей.

Относительно поддержания и обеспечения высокого качества, а также безопасности пациентов в медицинских организациях всё чаще вводятся специальные системы управления, которые базируются на особых требованиях стандартов аккредитации и ISO.

Количество данных сертификатов каждый год повышается, однако очень мало медицинских учреждений сосредотачиваются на оптимизации процессов медицинской организации в области достижения экономической безопасности, тем самым, руководство старается обособленно улучшить условия работы, сократить уровень потерь, тщательно их выявлять при условиях современных условиях рынка.

Lean Healthcare отражается составляющей обособленной системы Lean Manufacturing. Можно сказать, что бережливое производство характеризуется так называемой философией управления, в том числе медицинскими организациями, которая отражается в существенном понижении стоимости общей деятельности учреждения с помощью ликвидации потерь, помех в условиях их снижения.

Данная способность за меньшее время производить больше, с меньшими трудовыми затратами, на меньшей площади, чтобы предоставить потребителям то, что нужно. Медико-санитарная помощь должна оказываться на условиях сокращения потерь в финансовом плане, повышения лояльности пациентов, их удовлетворенности в области качества и доступности медицинских услуг отдельных учреждений.

Относительно производительности, указанная программа в медицинском учреждении рассматривает больного пациента в виде продукта, а сам визит пациента в осуществляемый процесс.

Сегодня подобный подход обязательно несет в себе процесс формирования большей ценности для медицинской организации и самого пациента с помощью отклонения лишних мероприятий, которые не приносят добавленную стоимость. Эта стоимость сосредотачивается на отдельных областях:

- сокращение уровня перегрузки врачей;
- сокращение лишних потерь от нецелесообразных манипуляций;
- реализация оптимизации неравенства.

Главными и существенными факторами, которые предоставляют особый интерес для указанной концепции обеспечения в медицинских учреждениях экономической безопасности, являются именно перезагрузки, потери и неравенство, ведь они помогают осуществлению вовсе неуспешных мероприятий.

Среди потерь, увеличивающих расходы на общее функционирование некоторых медицинских центров, без соответствующего внесения в них важного вклада, стоит отнести:

- излишние движения персонала, оборудования и доставленных в организацию товаров;
- сверхпроизводительность является реализацией чрезмерного количества действий, которые вовсе не повышают добавленную стоимость;
- транспортировка между отдельными филиалами медицинской организации, которые помогают увеличивать риск повышения расходов при повреждении лекарств и

сопутствующих материалов;

- запасы при неоправданно больших количествах ведут к повышению расходов, связанных с их транспортировкой, будущим хранением и применением;
- отсутствие применения полного потенциала работников медицинской организации;
- медицинские ошибки и отдельные недостатки, которые могут провоцировать важность внесения корректирующих манипуляций, а также повторных посещений, госпитализаций, что снижает уровень и качество услуг, увеличивает уровень затрат;
- чрезмерное ожидание пациентом результатов исследования, приема врача, что вызывает нежелательный простой;
- реализация лишних или ненужных действий, абсолютно не влияющих на осуществляемый процесс лечения относительно пациента в виде многократного переписывания кодов статистики, увеличения количества исследований.

Возможное увеличение количества проблем отдельной медицинской организации является существенной причиной для внедрения этой программы. Вытекают причины её внедрения из соответственного стремления оптимизировать накопления, не уменьшая уровень качества услуг, общей безопасности медицинской помощи.

Среди главных факторов осуществления развертывания современного бережливого производства сегодня можно выделить следующие:

- присутствие значительного количества узвимостей в осуществляемых процессах;
- присутствие хаоса в осуществлении основных медицинских процессов;
- недостаточное количество стандартов, которые применяются в медицинской организации;
- проблемы с формированием управленческих решений и идентификацией проблем;
- отсутствие ориентации сотрудников, на достижение поставленных целей и задач;
- направленность действия руководства на управление организацией, а не на повышение качества услуг, оптимизацию процессов и координацию манипуляций;
- увеличение конкурентоспособности медицинской организации с помощью развития системы применения ресурсов, сокращения ненужных действий.

Любой руководитель современных медицинских организаций имеет цель снижения уровня совокупных расходов на оказание услуг, предоставление приема пациентам у соответствующих специалистов, однако качество услуг должно оставаться на приемлемом уровне.

Тот подход, который применяется Lean Healthcare относительно сравнения с аналогичными системами управления ISO, имеет другое направление. Ведь, Lean Healthcare не определяется устоявшейся нормой, соответственно не содержит обособленных стандартов и отдельных требований для осуществления.

Данная совокупность высококачественных инструментов, помогает поддерживать соответствующую экономическую безопасность деятельности медицинской организации.

При этом введение Lean Healthcare в деятельность современной медицинской организации помогает:

- осознавать уровень возможных потерь от предоставления некачественных услуг;
- снизить уровень потерь от неверного применения оборудования организации;
- снизить уровень потерь от нерационального применения потенциала медицинских сотрудников;

- ускорение процесса адаптации сотрудников к условиям реализации мероприятий и обслуживания пациентов.

Осуществляя применение концепции обеспечения общей экономической безопасности любой современной медицинской организации, важно учесть, присутствует ли достаточное участие руководства, осведомлены ли все сотрудники о формах предотвращения и снижения потерь. Здесь важно понимать цели, миссию и определить соответствующее видение решения проблемы по сокращению уровня потерь, оптимизации организации на повышение экономической безопасности.

Наиболее распространенными инструментами, которые применяются для этого в концепции по увеличению уровня экономической безопасности, являются следующие:

- уточнение потока ценности;
- анализ последствий и видов ошибок;
- выявление влияния порядка на общую успешность;
- диаграмма Спагетти, которая позволяет отслеживать движение услуг организации;
- метод Кайдзена;
- метод пяти почему?

Данные инструменты помогают ускорять основной процесс развития степени влияния на стоимость общего внедрения подобной концепции. В большей степени они зависят от сопутствующих факторов, среди них стоит выделить:

- уровень стремления и сознания медицинской организации к устранению и выявлению потерь;
- степень возникающих потерь медицинской организации;
- возможное количество применяемых инструментов при оптимизации качества услуг;
- осуществление оптимизационных изменений относительно структуры и организации процессов;
- выделение расходов на проведение специализированных тренингов для руководителей медицинских организаций;
- время, затраченное работниками на обучение, осуществление мероприятий для минимизации и общей оптимизации потерь;
- внедрение отдельных информационных технологий, управленческих решений для сокращения уровня потерь;
- выделение средств на проведение оптимизационных изменений в структуре процессов медицинской организации.

Этот подход, в целом, направлен на сокращение уровня затрат медицинской организации, ведет к оптимизации процессов, которые помогают осуществлять:

- сглаживание и общую децентрализацию присутствующей организационной структуры;
- увеличение общей производительности труда сотрудников медицинской организации;
- сокращение времени, которое необходимо для формирования и внедрения управленческого решения;
- уменьшение соответствующего уровня неоднородности услуг, перегрузок и отходов с помощью ликвидации потерь;
- увеличение уровня безопасности и качества медицинских услуг, удовлетворенности ими

- пациентов с помощью общего сосредоточения на процессе реализации лечения;
- увеличение мотивации сотрудников медицинской организации с помощью обратной связи и улучшения условий труда;
 - развитие отношений с клиентами и поставщиками при соответствующей оптимизации материальных потоков медицинской организации.

Можно сказать, что внедрение данной концепции является довольно длительным и сложным процессом, требующим существенных ресурсов в виде трудовых затрат, направленных на обучение и переобучение сотрудников, однако здесь не обязательно внедрение одновременно всех присутствующих инструментов повышения экономической безопасности.

Lean Healthcare отражается довольно новой системой, используемой некоторыми медицинскими организациями на отечественном медицинском рынке. Относительно качества она отражается совершенным средством для общего развития процессом с помощью увеличения уровня производительности, соответствующего уменьшения уровня затрат, сглаживания присутствующей организационной структуры.

Кроме того, введение в медицинской организации данной концепции может влиять на общий уровень мотивации труда сотрудников при помощи увеличения уровня условий труда, повышения их лояльности к руководству, развития системы обратной связи.

Согласно данной концепции достижения необходимого уровня экономической безопасности любой современной медицинской организации на базе формирования отдельных цепочек, базовой целью функционирования её будет отражаться сокращение потерь при помощи получения наибольшей добавленной стоимости, которая будет приниматься за увеличение стоимости услуг относительно цены применяемых сотрудниками медицинской организации ресурсов.

Базовым источником этой стоимости в современной медицинской организации отражается работа всех сотрудников с применением средств, которые имеются в распоряжении руководства. Но, самой важной добавленной стоимостью, предоставляемой медицинской организацией, отражается общее обеспечение качества медицинских услуг, увеличение здоровья пациентов, ликвидация основного количества болезней, положительное физическое, социальное, психофизическое состояние пациентов с учетом минимальных затрат.

Медицинская организация должна понимать, что используемые ресурсы направлены на пациента, они должны иметь верное соотношение цены и качества. При проявлении отдельных болезненных симптомов врач должен назначать соответствующие исследования, учитывая важность ликвидации лишних затрат.

Заключение

Осуществление достижения экономической безопасности современной медицинской организации на базе формирования ценностей помогает наилучшему совершенствованию реализуемых мероприятий, увеличению безопасности и качества медицинского ухода. Управление заболеванием является одним из них, соответственно, отражается в координации процессов лечения пациентов с учетом:

- соответствующей концентрации внимания на отдельном пациенте, а не на оказываемой услуге;

- осуществление формирования целей и ценностей, к которым будет стремиться руководство в процессе реализации медико-санитарных действий;
- важности направления внимания сотрудников на общее достижения целей, формирование ценностей;
- применение технологических возможностей отдельных медицинских организаций, в области настроя на готовность к будущим изменениям, использовании организационных решений;
- применение пациента в виде партнера, который сам несет ответственность за формирование ценности в форме собственного здоровья.

Тем самым, чтобы воплотить данную концепцию в деятельность медицинских организаций важно формирование соответствующей стоимости в области упорядочения всех лечебно-диагностических процессов. Сегодня все элементы цепочки формирования стоимости должен реализовывать именно один врач.

Здесь ценно именно сотрудничество специалистов, а также отдельных медицинских организаций, непосредственно объединенных единым экономическим интересом, целью и задачами.

Библиография

1. Григорьевоа Н.С. Политика государства в области здравоохранения: международный опыт и Россия: дис. д.п.н.: 23.00.02. Москва. 1999. 337 с.
2. Шейман И.М. Зарубежный опыт интеграционных процессов в здравоохранении. Часть 2 // Менеджер здравоохранения. 2012.
3. Шишкин С., Потапчик Е., Селезнева Е.. Частный сектор здравоохранения в России: состояние и перспективы развития//Вопросы экономики.№4.2013. С.96.
4. Губина М.А. Развитие здравоохранения в условиях глобализации: мировой опыт: дис. к.э.н.: 08.00.14. Санкт-Петербург. 2009. 180 с.
5. Омаров И.А. Рынок добровольного медицинского страхования развитых зарубежных стран. Опыт России. М., 2008.
6. Швец Ю.Ю. Актуальные проблемы развития системы здравоохранения на региональном уровне// Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Экономика. 2017. №1 (11). С. 55-63.
7. Швец Ю.Ю. Анализ процессов модернизации системы здравоохранения в России и результаты их влияния на качество медицинских услуг // Путеводитель предпринимателя. 2017. 34. С. 322-332.
8. Шишкин С.В., Потапчик Е.Г., Селезнева Е.В. Роль частных медицинских организаций в российской системе здравоохранения. М.: НИУ ВШЭ, 2012.
9. Сасковец А.А. Современные формы финансирования здравоохранения: опыт зарубежных стран и России, 2009.
10. Герасимов П.А. К вопросу о конкурентоспособности отечественного рынка медицинских услуг в мировом масштабе. Россия и медицинский туризм// Независимое отраслевое информационно-аналитическое издание для профессионалов здравоохранения // Ремедиум, 2014.
11. Кадыров Ф.Н. Экономические методы оценки эффективности деятельности медицинских учреждений. М.: Менеджер здравоохранения, 2007. 224 с.
12. Расторгуева Т.И. Научное обоснование современных подходов к управлению человеческими ресурсами в здравоохранении: дис. д.э.н.: 14.00.33. М., 2009. 160 с.
13. Сафронова Ж.О. Организационно-экономический механизм эффективного инвестирования в здравоохранение в рамках целевых программ (региональный аспект): дис. к.э.н.: 08.00.05. М., 2009. 25 с.
14. Старовойтова И.М. Контрольно-организационная работа в медицинских организациях на современном этапе// Заместитель главного врача: лечебная работа и медицинская экспертиза. 2008. № 2 (21). 60 с.
15. Флек В.О., Кравченко Н.А., Черепанова И.С. Инновационные технологии управления ресурсами в здравоохранении. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2001. 144 с.

Targeting the value chain of medical organizations to form the basis of economic security

Yurii Yu. Shvets

PhD in Economics,
Senior Researcher,

Trapeznikov Institute of Control Sciences of the Russian Academy of Sciences,
117997, 65 Profsoyuznaya st., Moscow, Russian Federation;
e-mail: jurijswets@yahoo.com

Abstract

The article conducted a study of basic factors that have a significant negative impact on the economic security system of modern medical organizations. The possible impact of the present management system on economic security and the level of competitiveness of medical organizations was also considered. The analysis of the implementation process of the LeanHealthcare system in modern medical organizations is carried out, this system is reflected by an important tool from the LeanManufacturing production system. The article compares the influence of the system on improving the work of a medical organization, as well as its interaction with the quality management system, the provision of services, and economic security. Having explored a possible approach to developing the value chains of medical organizations and patients themselves, isolated areas were identified: eliminating losses, general optimization of inequality, reducing the level of workload. The factors of possible impact on the work of the medical organization from the side of lean manufacturing were also highlighted, a community of high-quality tools, measures and approaches to reduce the loss of financial resources in the medical organization in the case of the introduction of a separate concept of ensuring economic security based on value chains was analyzed.

For citation

Shvets Yu.Yu. (2019) Tselepolaganie tsepochki tsennostei meditsinskikh organizatsii dlya formirovaniya bazy ekonomicheskoi bezopasnosti [Targeting the value chain of medical organizations to form the basis of economic security]. *Ekonomika: vchera, segodnya, zavtra* [Economics: Yesterday, Today and Tomorrow], 9 (11A), pp. 451-459. DOI: 10.34670/AR.2020.93.11.048

Keywords

Medical organization, economic analysis, financial losses, value chains.

References

1. Grigoryeva N.S. State policy in the field of health: international experience and Russia: dis. Doctor of Pedagogical Sciences: 23.00.02. Moscow. 1999.333 s.
2. Sheiman I.M. Foreign experience of integration processes in healthcare. Part 2 Health Manager. 2012.
3. Shishkin S., Potapchik E., Selezneva E. The private health sector in Russia: state and development prospects Issues of Economics. S.96.
4. Gubina M.A. Development of health care in the conditions of globalization: world experience: dis. Candidate of Economics: 08.00.14. St. Petersburg. 2009.180 s.
5. Omarov I.A. Voluntary health insurance market of developed foreign countries. Russian experience. M., 2008.

6. Shvets Yu. Yu. Actual problems of the development of the healthcare system at the regional level Bulletin of the Moscow City Pedagogical University. Series: Economics. 2017. No1 (11). S. 55-63.
7. Shvets Yu. Yu. Analysis of the processes of modernization of the healthcare system in Russia and the results of their influence on the quality of medical services Entrepreneur Guide. 2017.34, p. 322-332.
8. Shishkin S.V., Potapchik E.G., Selezneva E.V. The role of private medical organizations in the Russian healthcare system. M.: HSE, 2012.
9. Saskovets A.A. Modern forms of healthcare financing: experience of foreign countries and Russia, 2009.
10. Gerasimov P.A. To the question of the competitiveness of the domestic medical services market on a global scale. Russia and medical tourism // Independent industry information and analytical publication for healthcare professionals Remedium, 2014.
11. Kadyrov F.N. Economic methods for assessing the effectiveness of medical institutions. M.: Health Manager, 2007. 224 s.
12. Rastorgueva T.I. The scientific substantiation of modern approaches to human resource management in healthcare: dis. Doctor of Economics: 14.00.33. M., 2009.160 s.
13. Safronova Zh.O. Organizational and economic mechanism of effective investment in health care in the framework of targeted programs (regional aspect): dis. Candidate of Economics: 08.00.05. M., 2009.25 s.
14. Starovoitova I.M. Control and organizational work in medical organizations at the present stage Deputy chief doctor: medical work and medical examination. 2008. No. 2 (21). 60 sec
15. Flek V.O., Kravchenko N.A., Cherepanova I.S. Innovative technologies of resource management in healthcare. M.: GEOTAR-MED, 2001.144 s.