

## УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ В САНАТОРНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

П. П. Ганинець

*ТОВ «Сузір'я»*

Пропонується методологія оцінки функціонування системи управління санаторної діяльністю. Обґрунтовано ризики управління. Для системи оцінки якості управління застосований принцип дуального управління, що дозволив замінити багатовимірну модель управління установою на дворівневу модель, що певною мірою гармонізує існуючу систему критеріїв і показників. На першому її рівні (керована система) залишаються критерії, показники і характеристики технологічних процесів в санаторії. На другому рівні (керуюча система) використовуються комплексні моделі, критерії та показники роботи управління структурами та діяльністю санаторію.

**Ключові слова:** санаторна діяльність, управління якістю надання медичної допомоги, дуальні системи, ризики неналежної якості санаторних послуг, ризик-менеджмент.

## RISK MANAGEMENT IN SANATORIUM ACTIVITIES

P. P. Hanynets

*«Suzir'ya» Ltd*

The methodology of evaluation of functioning of the sanatorium activity management system is proposed. Management risks are justified. For the management quality assessment system, the dual control principle is applied, which allowed to replace the multidimensional model of institution management by a two-level model that to some extent harmonizes the existing system of criteria and indicators. At the first level (managed system) there are criteria, indicators and characteristics of technological processes in the sanatorium. At the second level (management system) there are integrated models, criteria and performance indicators of management structures and operations of the sanatorium.

**Key words:** health activities, quality management of medical care, dual systems, risks of inadequate quality sanatorium services, risk-management.

## УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ В САНАТОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

П. П. Ганинец

*ООО «Сузирья»*

Предлагается методология оценки функционирования системы управления санаторной деятельностью. Обоснованы риски управления. Для системы оценки качества управления применен принцип дуального управления, позволивший заменить многомерную модель управления учреждением на двухуровневую модель, в определенной мере гармонизирующую существующую систему критериев и показателей. На первом ее уровне (управляемая система) остаются критерии, показатели и характеристики технологических процессов в санатории. На втором уровне (управляющая система) используются комплексные модели, критерии и показатели работы менеджмента структурами и деятельностью санатория.

**Ключевые слова:** санаторная деятельность, управление качеством оказания медицинской помощи, дуальные системы, риски ненадлежащего качества санаторных услуг, риск-менеджмент.

**Вступ.** Оцінка медичної діяльності санаторно-курортних організацій сьогодні розглядається як складна система, що хоча і складається з добре відомих компонентів, але в рамках нових вимог до відновлення здоров'я визначає принципово нові вимоги до її управління. Сформована в останньому десятилітті система оцінок функціонування санаторію характеризується низкою слабких сторін, таких, як «розмита» орієнтація на кінцеві результати діяльності, пов'язані з якістю реабілітації; використання безлічі характеристик і параметрів діяльності, що не ранжовані за їхньою значимістю з погляду на переважну спрямованість на якість надання медичної допомоги; а їхня кількість не збалансована з ресурсами оціночної діяльності (тимчасовий, професійно-кваліфікаційний, фінансовий тощо). У діючій системі також недостатньо скоординовані технології зовнішньої оцінки та самооцінки. Вони часто дублюють одна одну, замість того, щоб бути взаємно комплементарними. Загальною проблемою є незадоволеність населення. Все це, природно, стимулює пошук більш ефективних підходів до управління якістю реабілітації, адекватних реальним умовам. Необхідний також перехід від існуючих сьогодні підходів до оцінки санаторію з позицій якості до більш комплексних і системних.

Останнім часом з'явилися численні дослідження, присвячені цьому напрямку [1, 2]. Проте динаміка ринкових відносин, що швидко розвиваються з кінця 80-х років ХХ століття, вимагає впровадження нових підходів до організації та вдосконалення системи управління санаторієм. Вони пов'язані з використанням критеріїв якості [6, 7], а також систем менеджменту, в першу чергу ризик-менеджменту [3, 5].

**Мета дослідження:** обґрунтування стратегії ризик-менеджменту в управлінні санаторієм на основі інформаційних технологій.

**Матеріали та методи дослідження.** Санаторій «Сузір'я» — один з провідних у регіоні, за останні десятиліття кілька разів переглядав структуру ліжкового фонду, шукав різні джерела фінансування. При всій складності фінансово-господарської діяльності керівництвом санаторію була прийнята стратегія розвитку, основною метою якої стало збереження і вдосконалення реабілітаційної допомоги пацієнтам.

Для реалізації обраної стратегії був сформований бізнес-план діяльності санаторію, основою якого стало визначення сильних і слабких сторін устано-

ви, можливостей і обмежень, які можуть виникнути в майбутньому (SWOT-аналіз). Бізнес-планування дозволило оцінити потенційні ризики, відрегулювати фінансово-економічну діяльність санаторію.

Розглядали управління санаторієм як процес розподілу ресурсів і досягнення результатів у організації з заздалегідь заданою метою за заздалегідь розробленим графіком і з безперервним моніторингом і контролем результатів діяльності.

Найважливішою в комплексі управлінських функцій вважали реалізацію оціночної системи, що являла собою сукупність взаємопов'язаних і взаємодіючих комплексів обліку, контролю і власне оцінки при постійному моніторингу. Головним кваліметричним методом був порівняльний кількісний аналіз даних, що характеризував фактичну діяльність, а також аналіз стандартних, нормативних і середніх показників, розрахованих для оцінюваного параметра.

Санаторно-курортна діяльність розглядалася як сукупність медичних і господарських технологій, спрямованих на надання медичної допомоги відпочиваючим. Зв'язок між елементами системи забезпечували єдині і безперервні технологічні, інформаційні, управлінські та інші інформаційні потоки.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Технологічною основою управління був ризик-менеджмент. Проведений аналіз якості медичних послуг у санаторії «Сузір'я» дозволив виявити та формалізувати такий перелік ризиків у сфері надання медичної допомоги:

1. Недостатня доступність довготривалої медичної допомоги (географічна недоступність, фінансові проблеми).
2. Недотримання медичними працівниками норм етики і деонтології лікарської практики.
3. Недотримання при наданні медичної допомоги стандартів і протоколів лікування.
4. Відсутність стандартів якості медичної допомоги в санаторному лікуванні.
5. Неблагополучні результати лікування, обумовлені неповною відповідністю використання характеристик лікувальної води і особливостей організму.
6. Виявлення розбіжності діагнозів при направленні та під час надходження до санаторію.
7. Невідповідний рівень забезпеченості сучасною медичною технікою, медичним інвентарем, лікарським забезпеченням.
8. Відсутність експертизи якості в санаторії.

9. Погана організація сервісного обслуговування пацієнтів.
10. Недотримання сторонами правил санаторного лікування.
11. Невідповідність вартості і показників обсягів, якості та термінів надання послуг.

Велике значення мав ризик збільшення вартості санаторних послуг, що не припускає адекватну безпеку для пацієнтів. Для мінімізації даного виду ризику необхідно або відмовитися від контролю якості медичної допомоги, або створити систему сучасних технологій, що гарантують мінімально достатній, але максимально ефективний шлях діагностики та лікування пацієнта в санаторії.

В оцінюванні ризиків враховували і певні невідповідності в нормативно-правових документах діяльності санаторію. Так, в них, на жаль, відсутні поняття, що характеризують якість медичної допомоги в розумінні «медична допомога належної якості» і «дефект медичної допомоги». Через відсутність формалізованого поняття «якість медичної допомоги» воно трактується пацієнтами та окремими співробітниками санаторію у власних інтересах.

Таким чином, в основу діяльності санаторію покладена система послідовної реалізації трьох взаємопов'язаних підходів: процесного, системного та ситуаційного. При цьому процесний підхід дозволяв здійснити всі функції ризик-менеджменту на базі сформованої стратегії: прогнозування, планування, координацію і мотивацію співробітників в системі взаємодії всіх підрозділів і контроль її показників. Для кількісної оцінки діяльності санаторію використовували мінімальну кількість показників.

Зрозуміло, динаміка показників ефективності управління санаторієм не може швидко відбити глобальний характер змін. Визначальним в ухваленні рішень про подальшу діяльність санаторію були лише тренди, причому принциповим був результат аналізу з отриманням критеріїв у багатовимірному просторі показників.

Управління ризиками здійснювали за двома основними напрямками:

- попередження й обмеження ризику (попередня експертиза варіантів прийнятого рішення та оцінка відповідних рівнів ризику);
- використання різних методів диверсифікація ризиків, а також впровадження систем точного контролю тощо.

Крім того, застосували новий метод управління, який отримав назву дуального. Метод раніше застосовувався в різних напрямках [4, 7]. Розроблений А. А. Фельдбаумом [9-12] на основі теорії статистичних рішень, він може виявитися успішним у тих випадках, коли задана апріорна щільність розподілу зовнішніх впливів і параметрів керованого об'єкта, а показником якості є середній ризик. На жаль, такий шлях вирішення часто виявляється настільки складним, що якщо його і можна використовувати, то тільки в порівняно простих випадках. Оскільки випробовуваний недолік в апріорній інформації відноситься також і до щільності розподілу, то має сенс шукати інші шляхи вирішення завдань дуального управління, які не потребують знання апріорної щільності розподілу. Зокрема, запропоновано трансформування самого об'єкта до єдиного об'єкту оцінки у вигляді системи якості управління. Це дозволить вирішувати локальні завдання підвищення ефективності роботи санаторію, дасть можливість збалансувати всі компоненти і аспекти діяльності санаторію в їх загальній орієнтації на безперервне вдосконалення якості реабілітації. Крім того, вдасться забезпечити перехід від безлічі розрізаних критеріїв якості функціонування санаторію з окремих аспектів діяльності до комплексних системоутворюючих показників, що відображає стан і динаміку змін у цілому.

Сьогодні кожен із аспектів діяльності санаторію (оздоровлення, медична допомога, дослідження стану здоров'я та ін.) характеризується рядом показників. Власне кажучи, їх багато, але вони не «збудовані по рангах». Часто в перелік «невід'ємних» показників потрапляють лише ті, за якими найпростіше отримати інформацію. Однак, вони або не валідні, або не є інформативними.

Запропоновано дворівневу систему оцінки якості надання реабілітаційної допомоги пацієнтам: на першому її рівні здебільшого залишаються застосовуватися моделі, показники і характеристики (більш системно організовані та доцільні). На другому, більш високому рівні, вводяться комплексні моделі, критерії та показники оцінки стану і динаміки змін в системі управління якістю вищої освіти. Але саме введення комплексних показників дозволяє створити систему ранжування за значущістю показників першого рівня.

Отже, основна ідея підходу полягає в заміні багатопараметричної диференційованої моделі об'єкта оцінювання на дворівневу модель, що пев-

ною мірою здатна гармонізувати існуючу систему критеріїв, показників і характеристик та сприяти посиленню спрямованості оціночної діяльності. Остання спрямована на отримання невеликої групи критеріїв і забезпечує порівнянність різних моделей надання допомоги пацієнту.

#### Висновки.

1. Запропоновано загальну концептуальну модель забезпечення системи якості реабілітації в санаторії як систему дуального управління.
2. Оцінювання якості перебування пацієнта в санаторії розглядається як макрокритеріальна модель системи надання медичної допомоги, що складається з двох кластерів — відновлення здоров'я в санаторії та отримання повноцінного відпочинку.

#### Література.

1. Вальчук Э. Э. Критерии оценки медицинской эффективности деятельности санаторно-курортных организаций : инструкция по применению I Э. Э. Вальчук, С. Л. Фурс ; Министерство здравоохранения республики Беларусь. — 2002. — 17 с.
2. Мартиросян К. В. Компьютерное моделирование системы поддержки принятия решений «Санаторно-курортное лечение» I К. В. Мартиросян, А. В. Мартиросян, В. М. Мишин II Фундаментальные исследования. — 2013. — № 10-3. — С. 504-508.
3. Лифшиц А. С. Управленческие решения : учеб. пособие I А. С. Лифшиц. — Москва : КНОРУС, 2009. — 248 с.
4. Мінцер О. П. Стратегія створення та оцінювання функціонування систем управління якістю медичної освіти. Друге повідомлення. Трансформація ідей управління якістю за допомогою принципу «Дуальних систем» I О. П. Мінцер, О. К. Толстанов, Г. В. Загорій II Медична інформатика та інженерія. — 2015. — № 3 — С. 17-21.
5. Риск-менеджмент инвестиционного проекта : учебник I под общ. ред. М. В. Грачевой, А. Б. Секерина. — Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2009. — 544 с.
6. Системи управління якістю. Вимоги (ISO 9001:2008, IDT) : ДСТУ ISO 9001:2009. — [Чинний від 2009-09-01]. — К. : Держспоживстандарт України, 2009. — 26 с. — (Національний стандарт України).
7. Системи управління якістю. Основні положення та словник термінів (ISO 9000:2005, IDT) : ДСТУ ISO 9000:2007. — [Чинний від 2008-01-01]. — К. : Держспоживстандарт України, 2008. — 29 с. — (Національний стандарт України).
8. Федорков Е. Д. Управление в медицинских и социальных системах на основе моделирования и оптимизации дуальных динамических процессов: автореф. дис. на соискание наук, степени д-ра тех. наук : спец. 05.13.10 «Управление в социальных и экономических системах» / Е. Д. Федорков. — Воронеж : Воронежский государственный технический университет, 1999. — 42 с.
9. Фельдбаум А. А. Теория дуального управления I / А. А. Фельдбаум // Автоматика и телемеханика. — 1960. — Т. XXI, № 9. — С. 1240-1249.
10. Фельдбаум А. А. Теория дуального управления II / А. А. Фельдбаум // Автоматика и телемеханика. — 1960. — Т. XXI, № 11. — С. 1453-1464.
11. Фельдбаум А. А. Теория дуального управления III / А. А. Фельдбаум // Автоматика и телемеханика. — 1961. — Т. XXII, № 1. — С. 3-16.
12. Фельдбаум А. А. Теория дуального управления IV / А. А. Фельдбаум // Автоматика и телемеханика. — 1961. — Т. XXII, № 2. — С. 129-142.

#### References.

1. Val'chuk E. E., & Furs S. L. (2002). Kriterii otsenki meditsinskoj effektivnosti deyatelnosti sanatorno-kurortnykh organizatsii [Criteria for assessing the medical efficiency of the activities of sanatorium-and-spa organizations]. Instructions for use. Ministry of Health of the Republic of Belarus [in Russian].
2. Martirosyan K. V., Martirosyan A. V., & Mishin V. M. (2013). Komp'yuternoe modelirovanie sistemy podderzhki prinyatiya reshenii «Sanatorno-kurortnoe lechenie» [Computer modeling of decision support system «Sanatorium-and-spa treatment»]. Fundamental'nye issledovaniya (Fundamental Research), 10-3, 504-508 [in Russian].
3. Lifshits, A. S. (2009). Upravlencheskie resheniya [Management solutions]: textbook. Moscow: KNORUS [in Russian].
4. Mintser, O. P., Tolstanov, O. K., & Zahoriy, H. V. (2015). Strategiya stvorenniya ta otsinyuvannya funktsionuvannya sistem upravlinnya yakistyu medichnoi osviti. Druge povidomlennya. Transformatsiya idei upravlinnya yakistyu za dopomogoyu printsipu «Dual'nikh sistem» [Strategy and evaluation of the operation of quality management systems of medical education. The second message. Transformation of ideas of quality management based on the principle of «Dual system»]. Medichna informatika ta inzheneriya (Medical Informatics and Engineering), 3, 17-21 [in Ukrainian].
5. Grachevoi, M. V., & Sekerina, A. B. (Eds.). (2009). Risk-menedzhment investitsionnogo proekta [Risk management of the investment project]: textbook. Moscow: YuNITI-DANA [in Russian].
6. Sistemi upravlinnya yakistyu. Vimogi [Quality management systems. Requirements] (ISO 9001:2008, IDT): DSTU ISO 9001:2009. (2009). State Committee for Technical Regulation and Consumer Policy (Derzhspozhivstandart), Kyiv, Ukraine [in Ukrainian].
7. Sistemi upravlinnya yakistyu. Osnovni polozhennya ta slovnik terminiv [Quality management systems.

- Basic provisions and vocabulary] (ISO 9000:2005, IDT): DSTU ISO 9000:2007. (2008). State Committee for Technical Regulation and Consumer Policy (Derzhspozhivstandart), Kyiv, Ukraine [in Ukrainian].
8. Fedorkov, E. D. (1999). Upravlenie v meditsinskikh i sotsial'nykh sistemakh na osnove modelirovaniya i optimizatsii dual'nykh dinamicheskikh protsessov [Management in medical and social systems based on modeling and optimization of dual dynamic processors]. (Doctoral dissertation). Voronezh State Technical University, Voronezh [in Russian].
  9. Fel'dbaum, A. A. (1960). Teoriya dual'nogo upravleniya [theory of dual control] I. Avtomatika i telemekhanika (Automation and Telemechanics), XXI(9), 1240-1249 [in Russian].
  10. Fel'dbaum, A. A. (1960). Teoriya dual'nogo upravleniya [theory of dual control] II. Avtomatika i telemekhanika (Automation and Telemechanics), XXI(11) 1453-1464 [in Russian].
  11. Fel'dbaum, A. A. (1961). Teoriya dual'nogo upravleniya [Theory of dual control] III. Avtomatika i telemekhanika (Automation and Telemechanics), XXII(1), 3-16[in Russian].
  12. Fel'dbaum, A. A. (1961). Teoriya dual'nogo upravleniya [Theory of dual control] IV. Avtomatika i telemekhanika (Automation and Telemechanics), XXII(2), 129-142 [in Russian].