



Пособие разработано в рамках государственной программы по поддержке предпринимательства в Самарской области

Фонд «Региональный центр развития предпринимательства Самарской области»

Разработано:

АНО Академия современного образования Ливингстон



Бизнес-консалтинг, обучение

Курсы иностранных языков

www.livingston63.ru

275 68 32; 99 021 77

Мичурина 80

«Менеджмент в здравоохранении»

Методическое пособие

Автор: Наталья Александровна Петренко

Рецензент: Владислав Васильевич Шерстобоев

г. Самара

2015



Петренко Наталья Александровна. –

руководитель корпоративного университета ЗАО «Медицинская компания ИДК», тренер

**Опыт тренерской работы – 3 года,
Управленческий опыт – 16 лет**

Реализованные проекты:

- **организация работы диагностической лаборатории круглосуточного стационара, открытие новых лабораторных направлений;**
- **создание потока анализов от корпоративных клиентов-медицинских клиник;**
- **организация работы над стратегией компании;**
- **организация Корпоративного университета компании.**

Шерстобоев Владислав Васильевич

**Бизнес-спикер, тьютор МВА в СИДО
Генеральный директор - в Медицинская компания ИДК**

Реализованные проекты:

- **создание нового направления бизнеса “с нуля”,**
- **закрытие нерентабельного бизнеса,**
- **открытие филиалов в различных городах РФ (Красноярск, Ульяновск, Оренбург, Пенза, Казань),**
- **покупка бизнесов и дальнейшая адаптация их к текущей структуре, культуре компании покупателя.**
- **реструктуризация системы продаж компании на территории РФ**



Оглавление

1. Введение.....	4
1.1. Теория Z.....	5
1.2. Антикризисное управление	6
2. Управление персоналом	7
2.1. Ценностное управление.....	7
2.2. Ключевые компетенции менеджера в здравоохранении	10
2.3. Построение корпоративной культуры (культуры доверия) в организации	13
2.4. Принципы подбора, адаптации и мотивации медицинского персонала	17
2.5. Система обучения сотрудников в медицинской клинике.....	23
3. Бизнес-процессы.....	27
3.1. Управление эффективностью деятельности клиник	27
3.2. Построение бизнес-модели и процессный подход в медицинских учреждениях ..	29
3.3. Бизнес-процессы (понятие, участники, технологии описания, виды б\п - классификация, стратегии совершенствования б\п)	30
4. Клиенты.....	33
4.1. Базовые особенности маркетинга ЛПУ	33
4.2. Продажа медицинских услуг	35
4.3. Клиенториентированный сервис, влияние на доход клиники.....	37
4.4. Технологии ведения беседы с пациентом	40
5. Финансы	43
5.1. Источники доходов и расходы	43
5.2. Инвестиции как основа долговременного развития	44
5.3. Формирование управляемой модели оплаты труда.....	45
6. Рекомендуемая литература.....	48
7. Приложения	49

1. Введение

По данным РБК (источник: <http://www.privatmed.ru/article/35/140/1696/>) на начало 2014 года в России работало более 1700 коммерческих больничных учреждений широкого профиля и специализированных (данные Росстат). Половина этих учреждений сконцентрирована в Центральном и Приволжском федеральных округах, причем на долю Центрального округа приходилось 32%. Меньше всего коммерческих учреждений было зарегистрировано на Дальнем Востоке (4%) и Северном Кавказе (5%). В большинстве случаев этими организациями руководят врачи, которые перешли с врачебной работы на административную.

Мы написали это методическое пособие, чтобы дать практические инструменты управления медицинской организацией руководителям, стоящим во главе клиник, и не имеющим профессионального образования в менеджменте. Руководителям, которые хотят сделать свою компанию «эффективной и результативной в краткосрочной и долгосрочной перспективе». Более подробно об этом см. ниже в главе 2.2 и Приложении № 1.

В основе структуры методического пособия лежит модель управления «теория Z», которая описывает деятельность организации в четырёх областях:

- управление людьми
- выстраивание бизнес-процессов
- управление взаимоотношениями с клиентами.
- управление финансами

Идея методического пособия – показать различные подходы к управлению организацией, привести примеры из реальной практики, дать информацию, где и как можно расширить свои знания и навыки в областях «теория Z».

Успехов вам на пути познаний.

1.1. Теория Z

«...Что такое менеджмент? Это английское слово не переводится ни на один язык. В России мы используем слова «управление» и «руководство», но ни то, ни другое слово не отражает сути менеджмента. И эти определения, и все прочие синонимы, которые можно найти в словаре, предполагают дисбаланс между тем, кто управляет, и тем, кем управляют. Один говорит другому: я знаю, что делать. Есть некто, мнящий себя Богом всезнающим. Самая главная ошибка при принятии любого решения — когда кто-то говорит остальным, что делать» (И.Адизес).

Менеджмент — это процесс, осуществляемый людьми, по обеспечению того, чтобы компания была эффективной и результативной в краткосрочной и долгосрочной перспективе (И.Адизес). Более подробно об этом см. ниже в главе 2.2 и Приложении № 1.

Виды менеджмента:

- **кадровый** (решает задачи подбора и расстановки кадров, обучения и повышения квалификации, создания благоприятного психологического климата);
- **производственный** организационный (создание организаций);
- **маркетинговый** (изучение рынков, формирование каналов сбыта, выработка ценовой политики, рекламы);
- **финансовый** (составление бюджета и финансового плана организации);
- стратегический (разработка долгосрочных целей);
- тактический (постановка конкретных задач);
- процессный (выбор основных параметров технологического процесса);
- инновационный (процесс научных исследований, прикладных разработок).

Для понимания связи между различными областями медицинского менеджмента, 4 основных аспекта можно расположить в системе причинно-следственной связи:

- только квалифицированный и мотивированный персонал,
 - четко выполняя свою работу,
 - может удовлетворить клиента,
- который оплатит полученные услуги.

Данная последовательность одинаково относится и к учреждениям здравоохранения, и к частным клиникам, поскольку клиент, так или иначе, выбирает место для получения медицинской помощи и способ ее оплаты (система добровольного медицинского страхования (ДМС), платные услуги в государственной клинике, услуги частной клиники, бесплатная медицинская помощь, оплата «в карман врачу»).



Рисунок 1 Теория Z

Далее по тексту будут последовательно освещены все четыре аспекта менеджмента в предложенной теорией Z последовательности.

1.2. Антикризисное управление

Кризисы – события регулярные и практически прогнозируемые, если они вызваны внешними факторами. Хороший руководитель интуитивно предчувствует наступление кризиса и мудро готовит организацию к прохождению через него. Примеры внешних кризисов:

- негативные изменения в экономике,
- изменения на рынке услуг и в поведении потребителей,
- выход мощного конкурента и т.д.

Если кризис вызван внутренними событиями в вашей организации, то перед принятием решений необходимо тщательно проанализировать его причины, чтобы воздействовать не на внешние проявления, а изменить ситуацию в корне. Задействуйте для поиска причин костяк своей организации (для наемных сотрудников процесс анализа станет к тому же сильным мотивирующим фактором). Примеры внутренних кризисов:

- увольнение ключевого сотрудника, который генерировал значительную долю выручки (хирург, репродуктолог, имплантолог и т.д.),
- ухудшение условия аренды помещений, оборудования,
- нарушение трафика к вашей организации в связи со стройкой или прочими факторами и т.д.

Вместе с моей организацией я прошла (и прохожу в настоящий момент) 3 крупных экономических кризиса (1998, 2008 и 2015гг.) и несколько внутренних. Каждый раз линия поведения наших руководителей отличалась, однако некоторые акценты и действия повторялись каждый раз.

Исходя, из нашего опыта, можно выделить несколько направлений, на которые стоит обратить внимание в ближайшее время (2015 год):

- Сделать ABC-анализ (Анализ 20/80) по сотрудникам и клиентам и фокусироваться в работе на группе А (20% лучших),
- Заняться реструктуризацией бизнес процессов компаний с учетом внешних условий новой экономики,
- Определить точки контакта с клиентом, выявить из них критичные и активно устранять недостатки,
- Акцентировать внимание в работе компаний на ценности услуги для клиента через конкретизацию конкурентных преимуществ продукта/услуги,
- Внедрять системы обучения для клиентов (вебинары, бизнес-завтраки, дни открытых дверей и т.д).

2. Управление персоналом

2.1. Ценностное управление

Ценностное управление – это способ связать цели бизнеса и приоритеты, руководствуясь которыми сотрудники будут согласованно и предсказуемо достигать цели бизнеса.

Система ценностей компании должна учитывать и специфическим образом располагать в иерархии интересы 5-ти сторон:

- Владельцы/акционеры,
- Клиенты компании,
- Сотрудники,
- Партнеры,
- Общество.

Далее приоритеты компании должны находить отражение в приоритетах подразделений, отдела, должности, а реализацию – в должностных инструкциях, корпоративных традициях, культуре, системе вознаграждения за труд.

«...Если компания не предоставила сотрудникам регламентов работы – это означает, что она явно разрешила им руководствоваться собственным представлением о том, что надо, а чего не надо делать. Вы строите бизнес, нанимаете персонал, но не сообщаете им правила игры. Избежать таких ситуаций поможет регулярный менеджмент». (Константин Харский)

Ценностное управление может быть истинным, когда руководство компании сознательно анализирует, оценивает и управляет ценностной структурой компании и ее подразделений; или хаотичным и неконтролируемым, когда руководство не придает должного значения ценностям компании и, тем самым, позволяет ситуации развиваться под влиянием случайных людей, факторов и событий. Примечательно, что в любом случае: думает ли руководитель о ценностных приоритетах бизнеса или нет, **ценности управляют его компанией.**

В нашей компании ценности были сразу, они были понятны из поведения учредителей (они же были и первыми врачами в компании). Это были честность и добросовестность, забота (о пациенте, друг о друге, партнерах), приверженность высокому качеству лечения.

Когда организация выросла до 70 человек (это произошло через 10 лет) учредители разработали МИССИЮ, ЦЕННОСТИ и ВИДЕНИЕ организации. Прошло еще 12 лет – видение исполнилось (компания стала частью крупнейшей федеральной медицинской сети), миссия известна каждому сотруднику, исходя из нее организация живет и сейчас, а ценности дополнились в соответствии с новыми реалиями экономики России и, особенно, с потерей компанией монополии на рынке «ЭКО-услуг».

Уверенно могу сказать, что миссия и ценности работают, особенно, когда являются опорой решений руководства компании и ориентиром для каждого сотрудника.

К. Харский в своей книге пишет: «...По словам вставших на путь внедрения принципов ценностного управления – это каторжный труд. Так зачем же владельцы бизнеса и руководители идут на эту добровольную каторгу? Награда, прошедшего путь велика, но все по порядку.

Уровень	Характеристика	Признаки
Уровень 1. «Мне Кажется, Так Лучше» (МКТЛ).	Каждый сотрудник поступает, исходя из своей индивидуальной системы ценностей, опираясь на свой жизненный опыт. Успех возможен, если все сотрудники – единомышленники и имеют сходные индивидуальные системы ценностей.	Полная непредсказуемость поведения ее сотрудников.
Уровень 2. «Договоренности и запреты»	Руководство, анализируя поведение сотрудников и решения лиц, занимающих ключевые посты, вводит минимальное количество правил.	Некоторые правила уже появились, но они носят отрывочный характер (лоскутное одеяло), форма передачи этих регламентов, в основном, устная.
Уровень 3. «Продекларированные корпоративные ценности»	Создается система регламентов, зафиксированных на бумаге. Это и называется регулярный менеджмент.	Время от времени сотрудники руководствуются имеющимися стандартами и регламентами, порой позволяя себе и другим отступать от записанных требований. Отступая от требований сотрудники, как правило, руководствуются МКТЛ или устными распоряжениями руководства, которые входят в противоречие с регламентами.
Уровень 4. «Разделяемые корпоративные ценности».	Большая часть сотрудников, большую часть времени руководствуется корпоративными ценностями, правилами, регламентами. Правила, к этому моменту развития компании, прошли проверку огнем, водой и медными трубами. Все, что было напускным, неистинным, бесполезным давно отмечено. Ценности действительно, как маяки, направляют усилия всего персонала на достижение общей цели. Высокий уровень лояльности.	Уровень удовлетворенности работой показательно высок. Сотрудники проявляют заинтересованность в успехе компании и прилагают неординарные усилия для достижения цели.
Уровень 5. «Культ корпоративных ценностей».	Ценности компании – единственное, что принимается во внимание при принятии решений.	Сотрудники, преданные делу компании, нетерпимо относятся к любому нарушителю ценностных установок. Адаптация нового сотрудника начинается с принятия ценностей, с погружения в атмосферу компании. Каждый проявляет свои лучшие качества и истинно лоялен компании.

«...Компания, сумевшая довести корпоративные ценности до уровня культа, становится мощным источником Энергии (и удовольствия) для своих сотрудников. Понимаете, в чем фокус. Работать в культовой компании – означает получать удовольствие каждый рабочий день. Ни о каком профессиональном выгорании больше не может быть и речи. Сотрудник не приносит в компанию и не сжигает себя, он приходит, получает столько Энергии сколько может взять и приходя домой заряжает этой Энергией свою семью. А по дороге домой он успевает зарядить всех, кто ему встретился. Корреспонденты СМИ любят встречаться с сотрудниками культовых компаний, потому что они не жалуются – они делятся Энергией с ними...» (К.Харский)

К. Харский выделяет четыре группы ценностей: идеологические, материальные, эмоциональные, витальные. Человек с доминирующими идеологическими ценностями – Идеолог. Если доминируют материальные (практичные) ценности – Материалист. Эмоционал, тот для которого мир ценен, прежде всего переживаниями и отношениями. Тот, для кого всегда на первом месте сохранение жизни – Виталист.

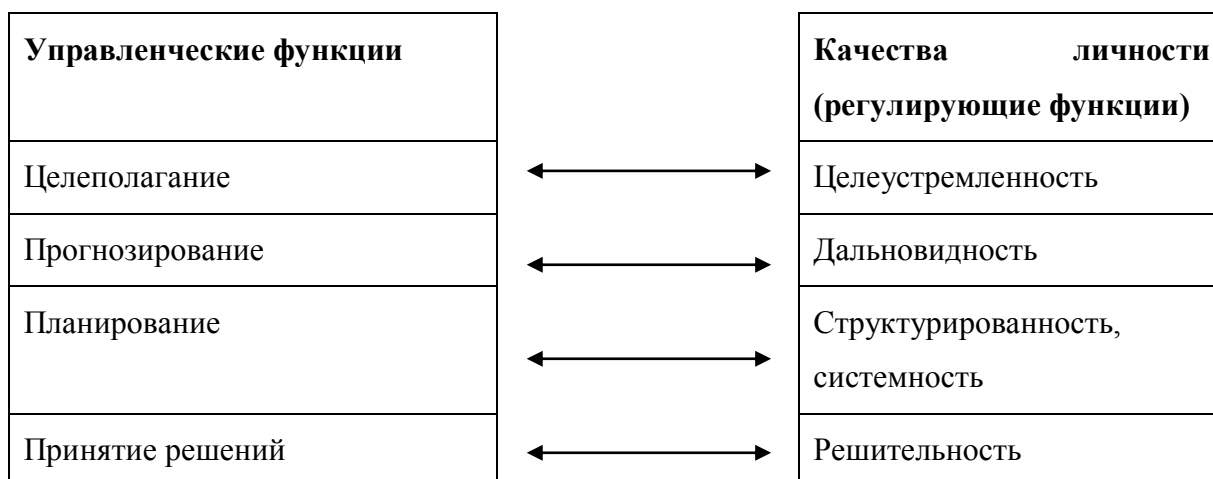
Ценности компаний формируются людьми, и потому нет ничего удивительного, что компании тоже бывают четырех типов.

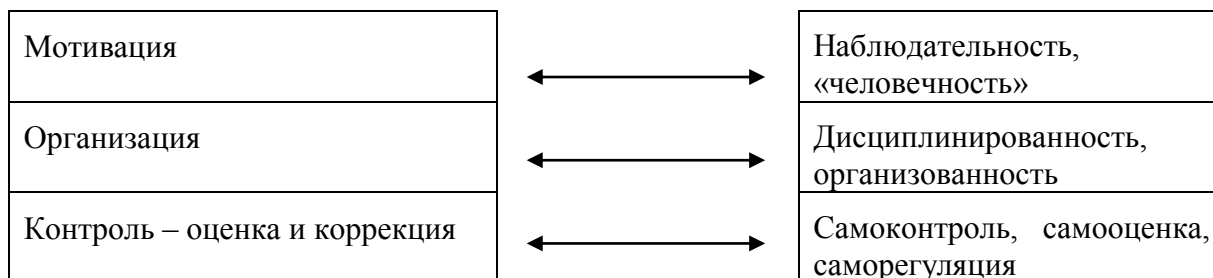
Если вас заинтересовала эта тема, то подробно изучить ее вы можете по книгам и статьям Константина Харского (см. список литературы).

2.2. Ключевые компетенции менеджера в здравоохранении

Руководитель в любой организации выполняет две основные задачи, с которыми связаны ключевые компетенции:

1. Организует свою деятельность – регулятивные функции (качества личности),
2. Организует совместную деятельность сотрудников организации – управленческие функции.





Правила психологии управления: чем более эффективны и сформированы личные качества, тем более эффективной будет и реализация управленческих функций.

Менеджмент — это процесс, осуществляемый людьми, по обеспечению того, чтобы компания была эффективной и результативной в краткосрочной и долгосрочной перспективе (И.Адизес).

Гуру менеджмента Ицхак Адизес считает, что один человек не способен выполнять все четыре роли, необходимые для эффективного руководства организацией: быть и производителем результатов, и администратором, и предпринимателем, и интегратором. Таким «идеальным руководителем» должна стать взаимодополняющая команда менеджеров, каждый член которой умеет выполнять одну из ролей в совершенстве, а остальными владеет на приемлемом уровне. При этом важно, чтобы в команде не было руководителей, которые концентрируются только на одной роли, полностью забывая про остальные. Такие перекосы делают менеджмент неэффективным и ставят под угрозу судьбу организации.

Вход	Преобразование	Выход	
		Характеризующуюся	На временном горизонте
Функции	Для превращения организации в...		
(Р) Производить результаты	функциональную	результативностью	в краткосрочном аспекте
(А) Администрировать	систематизированную	эффективностью	в краткосрочном аспекте
(Е) Быть предпринимателем	готовую к упреждающим действиям	результативностью	в долгосрочной перспективе
(I) Интегрировать	единый организм	эффективностью	в долгосрочной перспективе

Рисунок 2 Функции менеджера по книге И.Адизеса «Стили менеджмента – эффективные и неэффективные»

Адизес, по его собственным словам, давно борется с классической программой бизнес-образования, пытающейся добиться от каждого менеджера совершенства во всех аспектах управленческого процесса — и планировании, и умении креативно мыслить, и администрировании, и работе с персоналом, — потому что считает, что ни один человек

не может и не должен выполнять все роли менеджера успешно. Это невозможно, поскольку менеджмент — слишком сложный процесс и некоторые необходимые функции попарно взаимоисключающие. Мастерство менеджера, по Адизесу, на самом деле заключается в умении работать с другими — так, чтобы в результате совместной деятельности эффективно выполнялись все составляющие менеджмента. Это отвечает приверженности Адизеса идее перехода от механистического взгляда на компанию к взгляду «биологическому», предполагающему, что все части фирмы-организма взаимозависимы и органично дополняют друг друга.

Из интервью с автором: «...Даже если вы мать Тереза и управляете монахинями, вы делаете именно это. А дальше я предлагаю модель, практически медицинскую. Для того чтобы этот процесс осуществлялся, должны выполняться четыре функции. Эти функции — генетический код компании, я их иногда называю витаминами для жизни компании. Они неодинаково развиваются на разных этапах ее жизни, то появляясь, то угасая. Смотрите. Вы эффективны, когда служите цели своего существования. Чтобы быть эффективным сегодня, вам нужно удовлетворять потребности клиента (в английском варианте эта функция называется «provide», в русском — «достижение результата», обозначается буквой Р). В долгосрочной перспективе для этого понадобится умение предугадывать ситуацию на рынке и предлагать новые идеи, то есть быть предпринимателем (П). Р — краткосрочная функция, П — долгосрочная. Для ежедневной эффективной работы нужно соблюдать установленные процедуры, чтобы каждый раз не изобретать велосипед, то есть требуется административная функция (А). А чтобы эффективная работа продолжалась долгое время, нужно постоянно воспроизводить в компании атмосферу сотрудничества, вплетать цели каждого в цели группы и делать индивидуальные риски групповыми. Это функция интеграции (И). А — краткосрочная функция, И — долгосрочная. Компании проходят через проблемы, нормальные для соответствующего возраста. Но есть и проблемы, возникающие из-за нехватки или избытка какой-либо функции. Допустим, руководитель увлечен разработкой новой технологии (выполняет функцию П), но не уделяет достаточно внимания продажам и финансам (функция Р). Решать проблемы можно, вводя недостающие «витамины», то есть заниматься терапией, а не хирургией вроде смены совета директоров». (см. Приложение № 2).

При решении проблем каждая функция нацелена на конкретный тип задач:

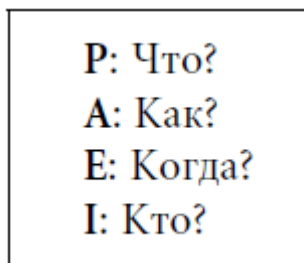


Рисунок 3 По книге И.Адизеса «Стили менеджмента – эффективные и неэффективные»

Недостаток функций диагностируется по обычным бизнес-показателям. Если компания теряет долю рынка, скорее всего, она плохо удовлетворяет потребности клиента, то есть не хватает Р. Слишком низкая норма прибыли указывает на недостаток А. Фирма не выпускает новых продуктов или опаздывает с выводом товара на рынок — явно мало П. Если компания испытывает кризис управления, когда умирает или отходит от дел ее основатель, — нужно добавить И.

Таким образом, для управления организацией руководителю необходимо четко понимать свои сильные и слабые стороны - компетенции. Развивать их, совершенствуя себя, и подбирать в команду сотрудников, сильные стороны и компетенции которых будут дополнять руководителя. Для этого просто нужно задать себе вопрос: кто мне нужен для поддержания баланса? Мы должны научиться опираться на тех, кто дополняет нас самих и может компенсировать наши недостатки.

Более подробно изучить материал вы можете по книгам И.Адизеса (см. список литературы). Мне в свое время помогла книга Робина Шарма «Уроки лидерства от монаха, который продал свой «феррари» (см. в списке литературы).

2.3. Построение корпоративной культуры (культуры доверия) в организации

Корпоративная культура предприятия — это совокупность убеждений, взглядов, моделей поведения, правил, подходов к работе, способов общения, осознанно или неосознанно принятых и соблюдаемых большинством сотрудников организации.

Корпоративная культура состоит из разных элементов, к основным из которых относятся:

- Интеллектуальная концепция организации, включая ее миссию, ценности, цели существования.
- Организационная структура и система субординации.
- Система управления организацией.
- Механизмы контроля.

- Символы организации, включая элементы корпоративного стиля (логотип, гимн, фирменные цвета и т.п.)
- Повседневные способы поведения сотрудников, включая ритуалы, привычки и т.п.
- Корпоративная мифология, включая истории успехов и неудач фирмы и ее отдельных сотрудников.

В наш век, когда все копируется — технологии, продукты, всегда есть компании, у которых больше денег, чем у вас. Корпоративная культура — это то, что дает конкурентное преимущество.

Корпоративная культура нужна, чтобы вызвать преданность, потому что чувство преданности возникает к чему-то важному. Преданность персонала — то, что не покупается ни за какие деньги. Преданность персонала проявляется в том числе и в сдержанности сотрудников по отношению к зарплате. Именно потому, что вы не покупаете преданность, они с вас не требуют деньги за то, что они вам преданы.

Что такое корпоративная культура? По сути, это то, что складывается с первых дней жизни компании. Самые первые решения людей, создавших компанию, наиболее важны. От них зависит то, какой будет корпоративная культура.

Например если ваши сотрудники разделяют принцип «клиент всегда прав», они будут стараться спокойно реагировать на любые «выходки» посетителей и мягко решать конфликты. При этом резкая реакция на поведение клиента по умолчанию будет считаться нарушением организационной культуры, даже если посетитель однозначно не прав.

Поскольку мы говорим о корпоративной культуре в медицинской клинике, очень рекомендую прочитать и использовать в работе книгу «Клиника МЭЙО». В нашей компании эту книгу должен прочитать в период адаптации каждый руководитель. Интересен также опыт построения всемирной компании «Макдональдс» (см. список литературы).

Существует большое количество моделей формирования корпоративной культуры. Если вы строите новую культуру в существующей организации, то можете сделать следующее:

- Сформулируйте интеллектуальную концепцию организации - миссию. Сотрудники и клиенты должны понимать, для чего работает ваша организация, каковы ее ценности и подходы к работе,
- Продемонстрируйте сотрудникам приверженность руководства к организационной культуре. Руководители должны стать трансляторами ценностей организации. Кроме этого, они должны формально и неформально поощрять принятие корпоративной культуры сотрудниками.

- Создайте условия, благоприятные для развития и укрепления корпоративной культуры. Например, если вы декларируете, что частью корпоративной культуры является взаимовыручка, поощряйте сотрудников за совместное решение задач и не допускайте явной внутренней конкуренции.
- Учитывайте особенности корпоративной культуры, отбирая и адаптируя новых сотрудников. Организациям, декларирующим клиентоориентированность, не стоит брать на работу конфликтных специалистов.
- Поощряйте как соблюдение норм корпоративной культуры, так и конструктивные инновационные предложения. Культура организации должна развиваться и адаптироваться к особенностям среды.

Формирование корпоративной культуры — бесконечный процесс. Если вы активно формируете культуру своей организации, то замечаете первые результаты спустя годы. В любом случае, наличие конструктивной культуры обеспечивает дополнительные преимущества вашей компании. Поэтому приступайте к формированию организационной культуры немедленно. А начать стоит с себя.

Какие элементы корпоративной культуры следует развивать даже в маленьких организациях:

1. **Создание внутреннего информационного пространства.** Если ваша организация территориально расположена в одном месте и пока еще мала, то эту функцию может выполнять *информационная доска*. Главное – постоянно обновляйте информацию на ней (не реже раза в неделю), делайте ее интересной. Как показала наша практика, сотрудникам интересны даже статистические показатели работы клиники – сколько пациентов пришло, сколько отказались от приема, каков средний чек одного пациента, сколько специалистов посетил один клиент за месяц, динамика показателей за несколько месяцев, сравнение с прошлым годом, сколько благодарностей и жалоб получили за период и т.д. Если организация достаточно большая, то отлично работает *корпоративный портал* (страница новости открывается первой при обращении к интернету, на нем есть телефоны, фото сотрудников, информация об их днях рождения, ежедневные! новости). В Самаре можно найти провайдеров такого ресурса при достаточно высоком качестве работы портала.

2. **Корпоративная почта.** Наш опыт показал, что это достижение в области коммуникаций особенно ценится и эффективно используется руководителями всех уровней и, к сожалению, недооценивается врачами. Поэтому с определенными ограничениями (в плане доведения информации) очень рекомендуем сделать работу с почтой регулярной и именно через этот канал доводить важную информацию до сотрудников. В почте возможно сделать множество настроек. В нашей компании директор

по ИТ регулярно проводит тренинги-семинары по использованию внутренней корпоративной почты. И она стала важным элементом корпоративной культуры (личный почтовый ящик доступен новому сотруднику уже в первый день работы).

3. Если ваша организация достаточно большая и территориально разобшенная – то вам необходимо **внутреннее корпоративное издание**. Его можно распечатывать на обычном принтере, в цветном варианте размещать на информационных досках, на портале или высылать по электронной почте. Главное, чтобы был заинтересованный главный редактор, статьи писали сами сотрудники, информация была интересной и полезной. Мы прошли длинный путь за последние 11 лет, начав с 4-х страничного подведения итогов 2004 года, и сейчас являемся центром, издающим журнал для всех группы компаний «Мать и дитя» (журнал рассылается в 11 городов России и Украины в клиники группы). Сбором информации, корректорской работой занимается один талантливый человек, на один выпуск затрачивается примерно 100 часов работы (верстку и выпуск журнала делает типография).

4. **Организация и проведение корпоративных мероприятий** – совместных праздников. Обязательно отмечайте День медицинского работника (профессиональное единение коллектива) и Новый год (завершение периода, начало нового). Если ваши возможности и желания совпадут, то можно дополнить эти два праздника еще и 23 февраля и 8 марта, субботником в апреле, спартакиадой в августе, днем здоровья с лыжами в зимний период и т.д. Главная задача – сплочение коллектива, использование праздников для публичного признания заслуг работников, повышение мотивацию через участие в подготовке мероприятий. Делайте фотографии, ведите летопись своей организации, рассказывайте о мероприятиях в корпоративном издании.

5. **Выбор и награждения лучших сотрудников**. Разработайте, утвердите и сделайте известными сотрудникам правила выбора лучших по итогам года (можно и кварталов), дарите значимые подарки, которыми сотрудник может гордиться, вручайте грамоты (этот лист бумаги может иметь огромную ценность для вашего сотрудника).

6. **Поздравления юбиляров и именинников**. Поздравляйте своих сотрудников с праздниками – время и деньги, затраченные на это – это инвестиции в устойчивость организации. Мы создали определенную градации, исходя из того, что в компании трудится уже более 600 человек. На юбилеи сотрудникам, а также всем руководителям в каждый День рождения генеральный директор или главный врач компании вручает букет цветов. Эта традиция работает уже больше 3 лет и показала свою эффективность – первые лица компании лично знают всех врачей, многих сотрудников среднего звена (медсестры,

акушерки, лаборанты), а для сотрудников – это опять-таки мотивирующий фактор. За годы работы мы поняли, что главное, что нужно сотруднику – это забота и внимание.

7. **Выстраивание отношений с уволенными сотрудниками**, особенно с профессионалами – эти люди создают репутацию вашей компании во внешней среде. По нашему опыту, всегда можно найти в компании человека, сохранившего хорошие отношения с ушедшим сотрудником для звонка в день рождения или профессиональный праздник. К тому же, бывший сотрудник, члены его семьи, друзья и знакомые могут оставаться вашими клиентами и после его ухода – сохраняйте лояльность.

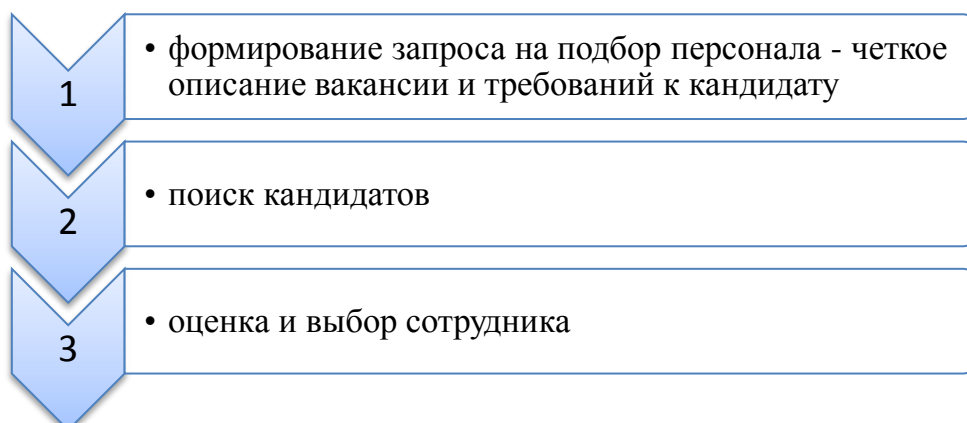
8. **Читайте книги и делайте совместные обзоры**. Сделайте правилом раз в месяц читать новую книгу по менеджменту, маркетингу. Вы можете выделять ежегодно несколько тысяч в бюджете на создание корпоративной библиотеки. Одну из планерок или собраний посвятите тому, чтобы поделиться. Выберите лучшую презентацию прочитанной книги за месяц, придумайте приз за это (премия, подарок, отгул...) – и ваши сотрудники начнут читать, делиться, печатать статьи в корпоративное издание и, самое главное, применять в работе.

2.4. Принципы подбора, адаптации и мотивации медицинского персонала

Для руководителей в последнее время все более очевидным становится то, что именно персонал организации, «правильные» люди, мотивированные, обученные, обладающие необходимыми для работы в конкретной организации компетенциями, в большой степени определяют успех бизнеса. Монопольных рынков почти не осталось, любые нововведения быстро копируются конкурентами, поэтому теперь, как правило, побеждает тот, у кого лучше КОМАНДА.

В клиентском бизнесе важны люди, которым клиенты смотрят в глаза. Считается, что их надо правильно мотивировать, обучать и т.д. Но прежде — их надо правильно отбирать в компанию: если вы выбираете по ценностям, то вам гораздо легче делать все остальное.

В процессе найма персонала приходится проходить несколько этапов:



По **формированию запроса на подбор кандидата** важно определить, какого сотрудника вы хотите найти. И здесь не нужно бояться потратить время – опишите подробно требования к его профессиональной подготовке и требования к личности. В практике возможны случаи, когда идеально подходящий по профессиональным компетенциям кандидат не будет соответствовать ценностям организации, и тогда лучше выбрать менее компетентного (этот недостаток «лечится» наставничеством и обучением), зато соответствующего ценностям компании.

Требования к описанию вакансии см. в Приложении № 3. От грамотно и четко составленной заявки будет во многом зависеть успех поиска сотрудника. Особенно, если вы поручите эту работу кадровому агентству или даже своему наемному специалисту.

Построение процесса **поиска кандидатов** зависит от того, какого уровня и какой специальности сотрудник вам нужен. Если это топ-менеджер, то лучше довериться кадровому агентству, четко описав требования и согласовав с агентством условия подбора (сколько кандидатов вам представят, в какой срок, как будет оплачена работа кадрового агентства, возможна ли замена кандидата в случае не прохождения им срока адаптации или увольнения, и т.д.).

Если вам необходимы врачи, то лучше воспользоваться знакомствами в профессиональной среде, начать активно общаться с врачами на медицинских сайтах, посещать профессиональные конференции и т.д. Можно использовать оправдавшую себя в некоторых организациях схему, когда уже работающие сотрудники приводят новых и получают за это вознаграждение. Это метод имеет большое преимущество в том, что работникам уже известны принципы работы организации, они, как правило, заинтересованы в построении команды и имеют достаточно большое количество контактов в медицинской среде.

Если вы подбираете администраторов, бухгалтеров, кадровиков или других специалистов, которых достаточно много на рынке труда, то можно воспользоваться информацией на сайтах кадровых агентств. Проведите поиск резюме по ведущим работным сайтам. К таким можно отнести SuperJob, HeadHunter, Rabota.RU, JOB.ru. Если Вам нужен специалист узкого профиля, то срок поиска может быть длительным. Связывайтесь с кандидатом на предмет его текущего положения дел с работой, карьерных перспектив, спрашивайте обновленное резюме. Опыт показывает, что до 75% кандидатов редких специальностей проявляют заинтересованность в новых предложениях по работе.

Используйте социальные сети. На сегодняшний день это очень важный источник кандидатов. В социальные сети сейчас вовлекается все больше и больше людей, поэтому эти ресурсы необходимо активно задействовать.

Обязательно размещайте имеющиеся вакансии на корпоративном сайте компании, если у вас таковой уже есть. Это повышает и рейтинг Вашей компании, и позволяет людям, потенциально заинтересованным в работе именно в Вашей организации, узнавать об имеющихся вакансиях.

Подходов к подбору и оценке персонала множество. Краткий перечень может выглядеть так:

- Разрядка (в основном, для бюджетных организаций) – когда в организацию попадает молодой сотрудник после окончания учебного заведения,
- Знакомство – когда прием на работу происходит по рекомендации сотрудников или знакомых без дополнительной оценки,
- Случайный выбор – в случае отсутствия в организации компетентных в поиске и подборе сотрудников,
- Интуиция – чаще всего этим путем идут руководители, подбирая на работу понравившихся кандидатов без учета специфики их работы и требуемых компетенций,
- Тестирование и анкетирование – способ с множеством преимуществ, однако, затратный по времени и с возможностью кандидата подготовиться (если использовать стандартные опросники),
- Интервью с использованием быстрых опробированных методик. Научиться таким методикам может любой руководитель, эти методики предполагают нестандартные вопросы, подготовиться к которым у кандидата не будет возможности. Это, безусловно, поможет руководителю дать адекватную оценку кандидата и степень его соответствия вакансии.

Подробно с методиками оценки кандидатов вы можете в книге С.В.Ивановой «Искусство подбора персонала» (см. список литературы). Это практическое руководство для предпринимателей и менеджеров, рекрутеров и руководителей кадровых служб, в котором четко описаны методики, выдержавшие испытание практикой и показавшие свою эффективность.

Адаптация сотрудника – это важный этап его включения в работу. Опыт показывает, что от правильно проведенной адаптации, в первые недели работы сотрудника, зависит и скорость освоения новых правил, стандартов и методов работы в клинике, и даже длительность его последующей работы. При грамотно подобранном наставнике

(подходящем по профессиональным и личностным качествам) сотрудник быстро включается в работу и в жизнь коллектива. А это – ключевой фактор для эффективной и результативной работы всего отделения, отдела или небольшой клиники.

Полезно разработать Положение об адаптации, или правила адаптации сотрудников с графиком (маршрутным листом) прохождения всех этапов освоения на новом рабочем месте. Важно, что и для «старых» сотрудников организации, изменивших свой статус, получивших, к примеру, повышение, также необходимо разрабатывать план адаптации. (Пример плана адаптации см. в Приложении №4).

Мотивация сотрудников. Руководители всегда осознавали, что необходимо побуждать людей работать на организацию. Однако, для этого недостаточно простого материального вознаграждения. Истинные побуждения (мотивы), которые заставляют отдавать работе максимум усилий, зачастую трудно определить, и они сложны. Потребности людей невозможно наблюдать или измерять. Об их существовании и выраженности можно судить лишь по поведению людей. Психологи, наблюдая за людьми, определили, что потребности служат мотивом к действию. И тогда у человека появляется цель – нечто, что осознается как средство для удовлетворения потребности (в нашем случае это может быть заработать деньги, получить определенную должность, знак отличия, благодарность, известность, признание и т.д.). Именно поэтому, руководителю необходимо **создавать такие ситуации**, которые позволят работникам чувствовать, что они могут удовлетворить свои потребности, благодаря своим действиям в данной организации и поведению, приводящему к **достижению целей организации**.

На работе сотрудник удовлетворяет потребности, получая вознаграждения, то есть все то, что считает для себя ценным. Руководитель имеет дело с двумя главными типами вознаграждений:

- внутренним,
- внешним.

Внутреннее вознаграждение дает сама работа (чувство достижения результата, значимость выполняемой работы, самоуважение, дружба и общение, возникающее в процессе работы). Руководителю нужно просто создавать соответствующие условия для работы и точно ставить задачи перед сотрудниками.

Внешнее вознаграждение дается организацией (зарботная плата, ее повышение, продвижение по службе, символы личного статуса и престижа - личный кабинет, место на стоянке, служебный автомобиль, корпоративная сотовая связь, похвала, признание и т.д.).

Теорий мотиваций множество. Основные из них:

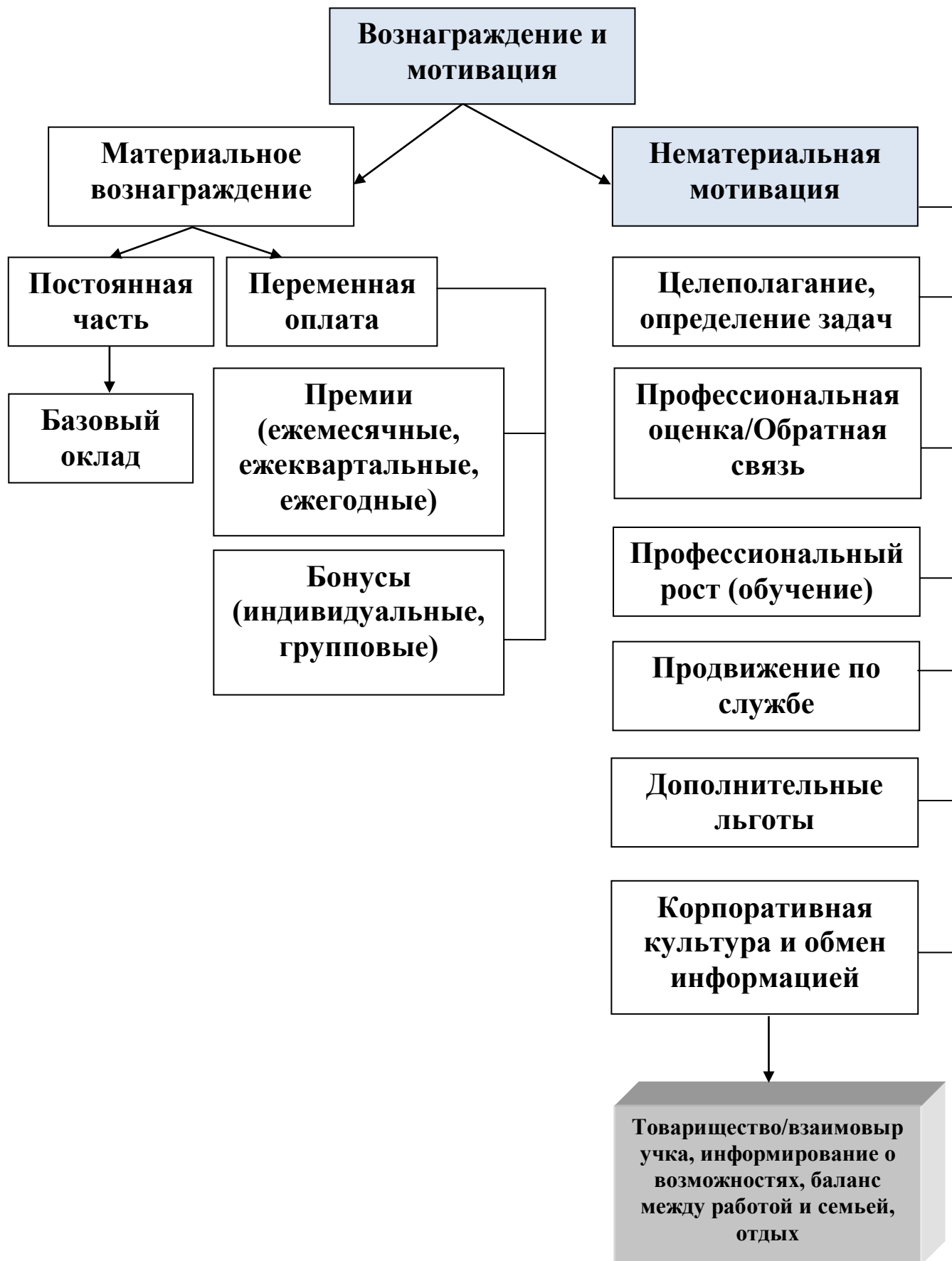
- иерархия потребностей по Маслоу (мотивация людей определяется широким спектром их потребностей, которые располагаются в иерархическом порядке), и руководителю для мотивации нужно тщательно наблюдать за сотрудниками, чтобы решить, какие активные потребности движут ими в настоящий момент,
- двухфакторная теория Герцберга (в ней рассматриваются две группы факторов: гигиенические и факторы мотивации, см. таблицу ниже), основная идея теории в том, что при достаточности гигиенических факторов необходимо обеспечить наличие мотивирующих для получения удовлетворения от работы, а при отсутствии или недостаточности гигиенических факторов у человека возникает неудовлетворение работой;
- модель Портера-Лоулера (в ней фигурируют 5 элементов: затраченные усилия, восприятие, полученные результаты, вознаграждение и степень удовлетворения), основной вывод этой теории состоит в том, что результативный труд (чувство выполненной работы) ведет к удовлетворению. Это модель показывает, насколько важно руководителю объединить такие понятия, как усилия, способности, результаты, вознаграждения для удовлетворения сотрудников.

Гигиенические факторы	Мотивация
Политика организации и администрации	Успех
Условия работы	Продвижение по службе
Заработок	Признание и одобрение результатов работы
Межличностные отношения с руководством и коллегами	Высокая степень ответственности
Степень непосредственного контроля за работой	Возможности творческого и делового роста

Рисунок 4 Двухфакторная теория Герцберга

При формировании **системы мотивации** необходимо понимать основные ее элементы (см. рисунок ниже) и использовать в полной мере все имеющиеся в вашем распоряжении инструменты. Для сотрудников медицинских клиник можно использовать возможность поощрения через имеющиеся институты управления – Министерство здравоохранения Самарской области, Министерство здравоохранения России. При этом даже небольшие клиники могут регулярно организовывать получение для своих врачей Почетных грамот, Благодарностей, звания «Ветеран труда», а для руководящего состава званий - Отличник здравоохранения РФ, Почетная грамота Министерства здравоохранения РФ.

В клинике среднего размера будет полезно реализовать систему получения наград, чтобы повысить мотивацию своих сотрудников через нематериальные стимулы, создав привлекательную картину будущего при длительной и эффективной работе в клинике.



2.5. Система обучения сотрудников в медицинской клинике

Обучение сотрудников медицинской организации имеет три основных цели:

1. **соответствие лицензионным требованиям** (у каждого врача и сотрудника – представителя среднего медицинского персонала должен быть в наличии пакет документов государственного образца, подтверждающий образование по специальности, в соответствии с действующим законодательством),
2. **соответствие стандартам качества медицинской помощи**, принятым в конкретной организации,
3. **соответствие стандартам качества обслуживания**, принятым в конкретной организации.

Высокие уровни **медицинского качества (качество лечения)** и обслуживания клиентов (сервис), являются необходимыми условиями конкурентоспособности медицинской организации. Более того, в понимании «сервиса» будет полезно разграничить **качество обслуживания** (клиентский сервис – работа администраторов рецепции, телефонного центра, чистота в помещениях, точность и скорость обслуживания и т.д.) и **медицинский сервис** (то, что конкретно сопровождает медицинскую услугу – коммуникации медицинского персонала с пациентом, видимое пациенту качество расходных материалов, доступность информации в сопроводительной медицинской документации и т.д.).



Рисунок 5 Элементы системы обеспечения качества в медицинской организации

Обучение для обеспечения качества медицинской помощи.

В крупных клиниках для поддержания **медицинского качества** выделяется специальная служба – медицинская дирекция (управление), в задачи которой входит разработка системы обеспечения и контроля качества лечения. В небольшой клинике этим, как

правило, занимается главный врач. Необходимый уровень медицинского качества обеспечивается:

1. обязательным обучением сотрудников (на базе учебных заведений),
2. дополнительным обучением сотрудников (на базе учебных заведений и других лицензированных негосударственных образовательных организаций),
3. обучение без получения документа гос. образца на конференциях, семинарах, конгрессах, симпозиумах и на рабочих местах в России или за границей;
4. внутренним обучением (занятия, семинары, конференции, наставничество) на базе клиники.

Обязательное обучение сотрудников необходимо выстраивать по плану, в основе которого будут сроки окончания действующих документов государственного образца (сертификатов). План, как правило, составляется в конце года на следующий период. Важно учесть расписание курсов в учебных заведениях, где планируется обучать сотрудников, которое обычно готово в октябре – ноябре текущего года.

При планировании важно учесть необходимость не только продления сертификатов специалистов, но и наличие у них документов, дающих право на выписку больничных листов (обучение по ЭВН), допуск к аппаратам, работающим под давлением (например, автоклавы), обучение по трансфузиологии (например, для анестезиологов), допуск к работе с наркотическими лекарственными средствами. Обучение по этим направлениям также является обязательным в соответствии с действующим законодательством.

Дополнительно обучение на базе учебных заведений может быть связано с необходимостью углубить знания сотрудников, расширить диапазон их навыков для выполнения новых манипуляций, исследований. Для разных групп специальностей это могут быть различные циклы (продолжительность которых, как правило, 36 - 72 часа), например:

- для акушеров-гинекологов – гинекологическая эндокринология, детская гинекология,
- для врачей УЗД – Узи сосудов, ЭХО-КГ, УЗИ беременных и т.д.

Такие циклы также рекомендуется включить в общий план обучений, чтобы планировать загрузку кабинетов клиники и обеспечить равномерный в течение года поток пациентов для получения запланированной выручки (в связи с отвлечением врачей на обучения). Практика показывает, что в настоящий момент подавляющее большинство учебных заведений проводит очные обучения, требующие присутствия специалистов.

Обучение на внешних обучающих мероприятиях (конференции, конгрессы, симпозиумы, семинары и т.д.) в России или за рубежом также поддерживает высокий уровень знаний сотрудников. В Самаре информацию о медицинских обучающих мероприятиях можно узнавать регулярно в «Информационном вестнике здравоохранения Самарской области», издаваемом МИАЦ, а также на сайте МЗ СО. С подробным планом научно-практических конференций в рамках образовательных недель в Самарской области можно всегда познакомиться по ссылке <http://micspartner.ru/events>.

За участие в аккредитованных обучающих мероприятиях врачи Самарской области зарабатывают кредитные баллы, отчет по которым необходимо предоставлять в аттестационную комиссию при получении или подтверждении квалификационной категории. Поэтому врачи, как правило, мотивированы на регулярное посещение подобных мероприятий, достаточно высокий уровень которых поддерживается за счет приглашения московских и питерских спикеров, ведущих российских специалистов.

В последнее время появилось множество веб-ресурсов для обучения медиков по самым различным специальностям. Ссылки на ресурсы вы сможете найти в профессиональных медицинских изданиях или самостоятельно, покопавшись в недрах интернета.

Внутреннее дополнительное обучение необходимо планировать и сделать регулярным. В этом случае сотрудники будут относиться к нему ответственно и, понимая неизбежность затрат времени на обучение, будут сами включаться в подготовку и делать обучения интересными и полезными. Мотивацию на обучение можно повысить, если включить самих сотрудников в планирование тем и подготовку мероприятий, а также, учитывать участие в подготовке и проведении внутреннего обучения в системе вознаграждения. Основная польза этого вида обучения – обмен опытом внутри клиники, разбор сложных ситуаций (как в лечении, так и в обслуживании) в виде кейсов (когда не ищется виноватый, а случившееся рассматривается как учебная ситуация). По опыту работающих клиник – это обязательный компонент работы по повышению квалификации персонала и развитию ответственности и сопричастности внутри коллектива.

Если в клинике есть несколько, пусть и небольших по численности персонала отделений, стоит сделать несколько видов обучений:

1. еженедельные обучающие занятия в каждом отделении по актуальным темам продолжительностью 30 – 60 минут (план на месяц с определением тем и ответственных за подготовку);

2. общие ежемесячные семинары для всего медицинского персонала по темам, интересным для всех специальностей продолжительностью 2 – 4 часа, при этом план может быть утвержден на весь год с темами и датами;

3. ежегодную конференцию, посвященную клиническому качеству, к которой подготовить обзоры по проведенной лечебной работе, провести аудиты карт, на этом же мероприятии можно выбрать лучших специалистов-медиков за отчетный период (это является хорошим нематериальным мотиватором для персонала).

Обучение для обеспечения сервиса.

Разработкой системы создания и поддержания клиентского сервиса, как правило, занимается административный руководитель клиники (директор). Сейчас во многих клиниках используется оборудование примерно одного уровня, врачи часто совмещают работу в нескольких клиниках. И пациент, делая выбор куда обратиться, зачастую ориентируется именно на сервисные моменты (четкость работы администраторов, чистота и порядок, своевременность обслуживания, доброжелательное отношение и т.д.). Поэтому обучение коммуникациям, умению вести сложные переговоры (в случае недовольства пациентов, осложнений лечения), умению презентовать (для продвижения услуг клиники), умению справляться с собственным стрессом стало актуальным и проводится во многих крупных медицинских организациях системно с привлечением внешних исполнителей, использованием знаний специалистов-экспертов, или силами внутренних тренеров. Рекомендуется также сделать план на год с пониманием:

- основного фокуса обучений,
- бюджета на оплату работы тренеров, специалистов, психологов,
- возможного графика занятий (без ущерба для основной лечебной деятельности клиники).

Таким образом, обучение – мощнейший ресурс любой клиники при построении системы высокого качества и сервиса, и, соответственно, конкурентных преимуществ для развития.

3. Бизнес-процессы

3.1. Управление эффективностью деятельности клиник

Управление эффективностью деятельности включает три основных вида деятельности (во всех без исключения областях управления):

1. постановка целей,
2. анализ значений показателей, характеризующих достижение организацией поставленных целей,
3. управляющие воздействия менеджеров по результатам анализа, направленные на улучшение будущей деятельности организации по достижению поставленных целей.

Управление эффективностью деятельности охватывает весь спектр задач в области стратегического, финансового, маркетингового и операционного управления компанией и включает в себя применение таких практических инструментов, как:

- **Сбалансированная система показателей** (в области финансов, клиентов, процессов, персонала) – инструмент определения критериев эффективности на уровне всей организации;
- **Бюджетирование**, ориентированное на цели – формирование бюджетов в соответствии с определенными приоритетами на период;
- **Инструменты проектного управления** – сбор информации о степени управляемости проектов, координация усилий сотрудников, задействованных в проектах (проектом может быть открытие филиала, кабинета, покупка дорогостоящего оборудования, внедрение информационной системы, нового метода лечения и т.д.);
- **Консолидация данных из учетных систем** – инструмент выборки, трансформации, агрегации и хранения данных в соответствии с определенным стандартом (количество пациентов, % первичных пациентов, средний чек, выручка на одного сотрудника и т.д.);
- **Бизнес-анализ финансовой и нефинансовой информации**, исследование закономерностей между показателями (особенно если у вас есть несколько площадок-филиалов с разной эффективностью работы);
- **Инструменты оценки результативности персонала**, применение субъективных оценок, вопросы мотивации и стимулирования (возвратность пациентов по конкретным врачам, % заполненных приемных мест, средний чек на прием, кросс-продажи внутри организации (прием – анализы – исследования - операции и т.д.);
- **Инструменты коммуникации** – координация усилий подразделений и сотрудников в рамках целевого управления, обеспечение обратной связи, координации

бизнес-процесса целевого управления (об этом мы говорили в главе, посвященной ценностям и корпоративной культуре);

- **Мониторинг ключевых показателей деятельности (KPI)** (key performance indicators), связанных со стратегией (используется в модели оплаты труда).

Их применение дает компаниям структуру, с помощью которой увязываются планирование и выполнение, стратегия и тактика, цели предприятия и его структурных единиц – подразделений, отделов.

Сбалансированная система показателей – наиболее широко используемая методология для управления эффективностью деятельности. О ней мы говорили в начале, в первой главе – это теория Z, выраженная в цифрах.

Всю деятельность организации можно представить в виде отдельных **операций**. У каждой операции есть три составляющие:

- **Вход (ресурсы)** - те, которые подлежат преобразованию – это материалы, информация и потребители; и те, которые будут осуществлять преобразование – это работники и средства производства (земля, здания, оборудование);
- **Процесс преобразования** – деятельность, в результате которой входы преобразуются с увеличением их ценности в выходы для клиентов (например, хирургическая операция, в результате которой пациент излечен),
- **Выход (конечный товар или услуга для клиентов).**



Рисунок 6 Модель преобразования.

Операции, правильно выстроенные, управляемые и контролируемые, будут вносить вклад в конкурентные преимущества вашей организации, чтобы:

- Производить услуги при меньших затратах ресурсов (дает **преимущество в затратах**),
- Производить услуги с высоким качеством (дает **преимущество в качестве**),
- Производить услуги вовремя (**преимущество в точности и обязательности**),
- Производить услуги быстро, например, обследование в день обращения (дает **преимущество в скорости, срочности обслуживания**),
- Производить услуги по-разному (например, в будни и выходные, амбулаторно и в стационаре, в клинике и на дому и т.д.) – дает **преимущество в гибкости**.

Чтобы управлять эффективностью клиники, нужно выделить основные бизнес-процессы, которые максимально влияют на эффективность работы. Затем по каждому бизнес-процессу создать короткую инструкцию по правильному выполнению. Об этом – в пунктах 3.2 и 3.3.

3.2. Построение бизнес-модели и процессный подход в медицинских учреждениях

Бизнес-модель — это компактное упрощённое представление о бизнесе, предназначенное для целостного представления и анализа деятельности всей системы взаимосвязанных бизнес-процессов. Еще проще, бизнес-модель — это способ, которым компания создает ценность для клиентов и получает от этого прибыль.

Бизнес-модель логически описывает, каким образом организация создаёт, поставляет клиентам и приобретает стоимость — экономическую, социальную и другие формы стоимости. Целью бизнес-моделирования является создание достоверного, наглядного и простого для понимания описания деятельности компании. Это может быть рисунок, схема, объемная модель, выполненные по тем или иным правилам. Самое главное – понятность и применимость. Она должна отвечать на ключевые вопросы об описываемой организации, такие как «что?», «с кем?», «где?», «для кого?», «как?», «с какой скоростью и масштабом?» и т. д.

БИЗНЕС-МОДЕЛЬ (концептуальная схема Соолятэ А .Ю.)

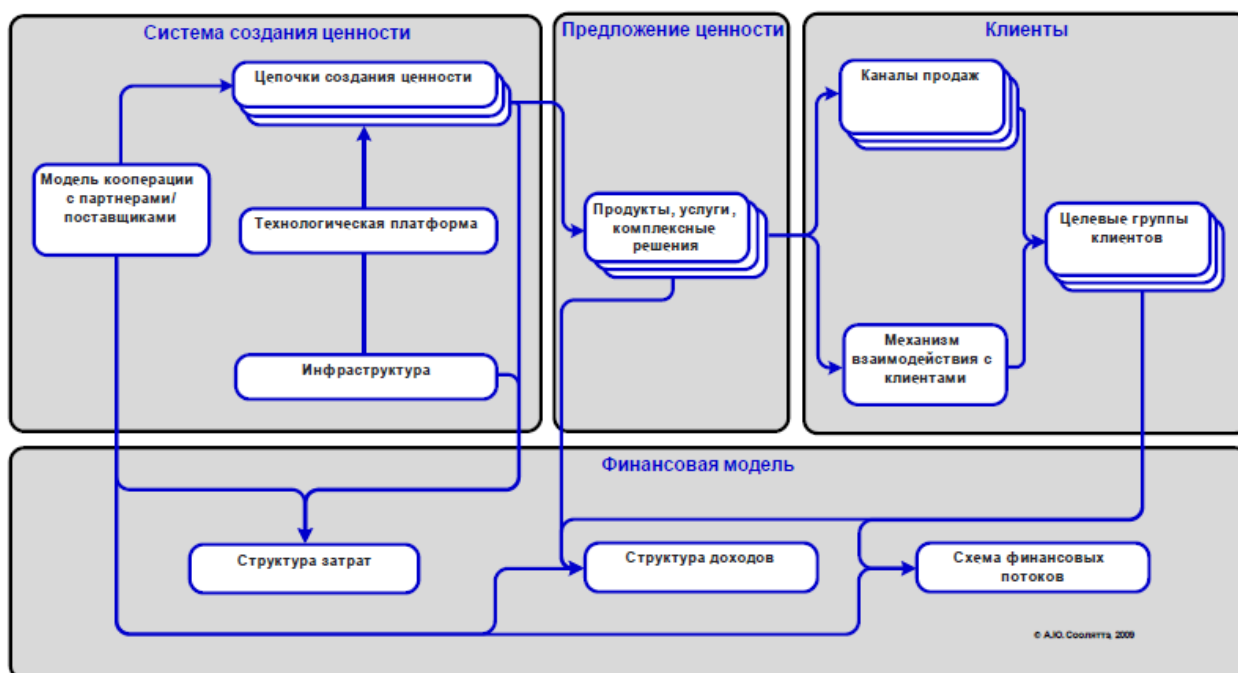


Рисунок 7 Пример. Схема бизнес-модели

Внутри бизнес-модели вам нужно выделить основные процессы, которые максимально влияют на эффективность работы организации и кратко описать их. То, как организованы процессы в организации – это часть корпоративной культуры. Для того, чтобы сотрудники действовали не «как исторически сложилось», «по наитию», должен существовать минимальный набор инструкций, стандартов, протоколов, согласно которым необходимо действовать. Подробнее о бизнес-процессах см. пункт 3.3.

3.3. Бизнес-процессы (понятие, участники, технологии описания, виды б\п - классификация, стратегии совершенствования б\п)

Перечень бизнес-процессов (примерный), которые вы можете выделить в своей организации очень широкий. Поэтому для начала вместе со своей командой определите основные, самые важные, от которых в наибольшей степени зависит эффективность работы. Например, это могут быть, следующие бизнес-процессы:

- Запись на прием по телефону (кто делает, какой режим работы, норма времени на 1 звонок, допустимый % не дозвонившихся и т.д.),
- Стандарт приема врача (внешний вид, допустимость разговора по сотовому телефону, максимальное время задержки приема, как приглашает пациента, что должно быть из документов на столе, и т.д.),
- Правила работы с жалобами пациентов,

- Стандарт работы с нежелательными событиями (выявленными отклонениями от правил),
 - Стандарт приема и адаптации нового сотрудника,
 - Положение о наставничестве,
 - Правила внешнего и внутреннего обучения в компании,
 - Положение об оплате труда,
 - Положение о годовом планировании (бюджетировании),
- и т.д.

Поскольку мы говорим о медицинской организации, то расскажу, как стандартизированы бизнес-процессы в компании, где я работаю. Во-первых, наше государство озабочено качеством медицинских услуг в России, и профильные институты заняты разработкой стандартов оказания медицинской помощи. Они издаются в виде приказов и методических рекомендаций, и мы используем их в работе.

Кроме того, внутри организации мы создали свои внутренние стандарты, основанные на доказательной медицине и опыте врачей-экспертов. Использование этих стандартов позволяет выровнять качество лечения опытными и молодыми докторами, сократить время принятия решений при экстренных ситуациях (у нас это, в основном, внеплановая беременность), уменьшить количество проблем в диагностике (на основании практического опыта, заложенного в стандарты и протоколы).

Разработкой стандартов оказания медицинской помощи у нас занимаются все врачи, зав. отделениями являются рецензентами, а главный врач утверждает созданные документы. Регулярно стандарты пересматриваются. Находятся они в общем доступе на корпоративных электронных ресурсах, а также в распечатанном виде раздаются на внутренних ежегодных клинических конференциях. Являются обязательными к исполнению всеми врачами. Нарушение стандарта рассматривается как нежелательное событие и должно быть разобрано в соответствии со стандартом в течение 3-х дней с разработкой корректирующих мероприятий.

Область работы, связанная с контролем качества медицинской помощи и созданием стандартов лечебной работы в нашей компании названа **клиническим управлением**. В течение года работа строится по утвержденному плану, созданы комиссии (по ЭВН, по клиническим рискам, по аудиту, по инновациям, по этике, и т.д.). Это дает возможность каждому врачу уже в период адаптации изучить правила работы в клинике, участвовать в клинических разборах, и приблизить качество своей работы к требуемому.

Стратегия совершенствования бизнес-процессов заключается в анализе работы существующих стандартов, их доработке и изменениям в соответствии с выявленной необходимостью. В случае выявленных нарушений, получении жалоб от пациентов важно в первую очередь искать причину в работающих бизнес-процессах, и лишь затем заниматься с сотрудником, допустившим ошибку (это может быть разбор ситуации на планерке, обучение, поручение проработать и предложить изменения к действующему стандарту).

ПРИМЕР. В нашей практике был пример, когда медицинская сестра ввела пациенту не тот препарат. Оказалось, что в процедурном кабинете на одной полке находились два медикамента одной группы с одинаковым механизмом действия, с очень похожими названиями, в схожих упаковках и в одинаковом объеме – в ампулах по 2 мл. В первую очередь был изменен порядок хранения медикаментов (на разные полки), введено обязательное правило маркировки ампул – на них стали наклеивать специальные цветные стикеры – и это прописали в стандарте работы медицинских сестер отделения. Создали правило сами медицинские сестры, участвовавшие в разборе нежелательного события.

Для выбора процессов, которые необходимо совершенствовать можно использовать матрицу «важность для клиентов – уровень в сравнении с конкурентами» (см. рисунок ниже). Чтобы заполнить матрицу, необходимо рассмотреть процессы деятельности вашей организации с позиции рынка и важности для клиентов и расположить в соответствующих ячейках.

Начинать работу нужно с работы над процессами, требующими неотложных мер по улучшению. Например, в ячейку со средней важностью для клиента мог попасть показатель «возможность приема в день обращения», и у вас он хуже, чем у конкурентов. Соответственно, если это соответствует вашим стратегическим и тактическим целям, вы можете ускорить открытие еще одного кабинета, принять на работу еще одного врача, или ввести правило резервировать 1 – 2 приемных места для возможности записаться срочным пациентам.

В сравнении с конкурентами	лучше	Избыточность	Сохранить	Сохранить
	одинаково	Сохранить	Улучшить	Улучшить
	хуже	Улучшить	Неотложные меры по улучшению	Неотложные меры по улучшению
		низкая	средняя	высокая
Важность для клиентов				

Рисунок 8 Матрица «выполнение – важность»

4. Клиенты

4.1. Базовые особенности маркетинга ЛПУ

Основатель теории маркетинга Филипп Котлер утверждал, что: «Маркетинг — это искусство и наука правильно выбирать целевой рынок, привлекать, сохранять и наращивать количество потребителей посредством создания у покупателя уверенности, что он представляет собой наивысшую ценность для компании».

Большинство исследователей сходятся во мнении, что маркетинг — это процесс. Он начинается с **исследования целевого сегмента рынка**, для которого собирается работать компания. Маркетологи определяют **спрос и возможности**, то есть пребывают в постоянном **поиске покупателей**, потребности которых не удовлетворены в достаточной степени, или испытывающих неявный (скрытый) интерес к определённым товарам или услугам.

В процессе маркетинга производится **сегментирование рынка и выбор тех его частей — целевых сегментов**, которые компания способна обслужить наилучшим образом. Фирма разрабатывает планы создания и доведения продукции до потребителя, а также конкретную стратегию маркетинг-микс (marketing mix) воздействия на спрос через **товар (услуги), цену, каналы распределения и методы продвижения товара**.

Таким образом, основные элементы комплекса маркетинга:

- товар или услуга (характеристики объекта, выводимого на рынок);
- цена (отражает коммерческое взаимодействие производителя, конкурентов, покупателя);
- распределение (процессы передачи собственности на товар или оказания услуги),
- продвижение (отражает взаимоотношения производителя и покупателей).

Необходимо создать и систему маркетингового аудита, которая позволит компании оценивать результаты проводимых мероприятий и учиться на собственном опыте, постоянно развиваясь и пополняя собственные методы воздействия на потребителей. Это могут быть:

- анкеты удовлетворенности ваших клиентов,
- глубинные интервью с ними,
- фокус-группы для лучшего понимания запросов клиентов,
- «тайный покупатель», предоставивший после обслуживания у вас подробный отчет,
- обзвон клиентов после получения услуги и т.д.

В медицинской организации существует сложная сеть взаимоотношений поставщиков и потребителей. Хирург, например, является поставщиком услуги клиенту (операция), при этом одновременно являясь потребителем для диагностической лаборатории, специалистов УЗИ- и рентген-диагностики. Ключом к правильному пониманию роли организации и роли сотрудников является признание главного принципа: **главным потребителем медицинской организации является ПАЦИЕНТ!** Ориентация на потребителя – это не просто лозунг, а фундаментальная концепция, позволяющая верно выстроить работу медицинской организации и обеспечить ее длительное существование и развитие.

Особенности потребителя медицинских услуг:

- Человек желает не медицинских услуг самих по себе, а излечения, избавления от болезней,
- Потребность в медицинских услугах в большинстве случаев проявляется, когда есть острая необходимость (то есть не запланированно),
- Некоторые медицинские услуги (операции, процедуры ЭКО, роды и др.) – случаются всего несколько раз в жизни человека, можно сказать, что это разовые потребности,
- Перед «белым халатом» многие пациенты испытывают волнение, неуверенность и даже страх,
- Особенность ментальности русского человека такова, что кроме получения собственно медицинской помощи во время приема он желает общаться с врачом, получить заботу и внимание.

При этом пациенты выделяют с разными приоритетами основные критерии качества:

- Профессионализм медицинского персонала,
- Результативность лечения,
- Уровень технического оснащения клиники,
- Комфортность условий получения услуг,
- Отношение (внимательность) персонала клиники к пациентам и сопровождающим.

Занимаясь продвижением своей организации, выделите основные конкурентные преимущества для пациентов и используйте их во всех видах коммуникаций со своими потребителями:

- В рекламных роликах, объявлениях, баннерах,
- В раздаточных материалах,

- В изданиях для пациентов (памятки, газета, информационные листовки, образовательные брошюры и т.д.),

Учтите ожидания потребителей при разработке логотипа и стандартов вашей рекламной продукции (в т.ч. и печатной) (бренд-бук) – это форма, цвет (есть целая наука о влиянии различных цветов на восприятие потребителей), размер буклетов, качество бумаги, цветность печати и множество других характеристик, в которых хорошо разбираются специалисты по маркетингу. На первых порах лучше обращаться к специалистам, чтобы потом не тратить время на привыкание ваших потребителей к новому стилю, изменению бренда, т.к. это всегда несет угрозу потери части клиентов.

4.2. Продажа медицинских услуг

Продажей услуг в медицинской организации, так или иначе, занимаются все сотрудники, непосредственно контактирующие с пациентом. Составляющими эффективных продаж в медицинской организации будут:

- Продажа **себя** (особенно для медицинских работников, оказывающих услуги) – уверенность в собственной компетентности,
- Продажа **клиники** (для всех категорий сотрудников клиники) – уверенность в преимуществах своей организации,
- Продажа **услуги** (также для всех категорий сотрудников) – уверенность в предлагаемом клиенту продукте.

Схема взаимодействия с клиентами общая для продаж любого вида услуги или товара (см. рисунок ниже):

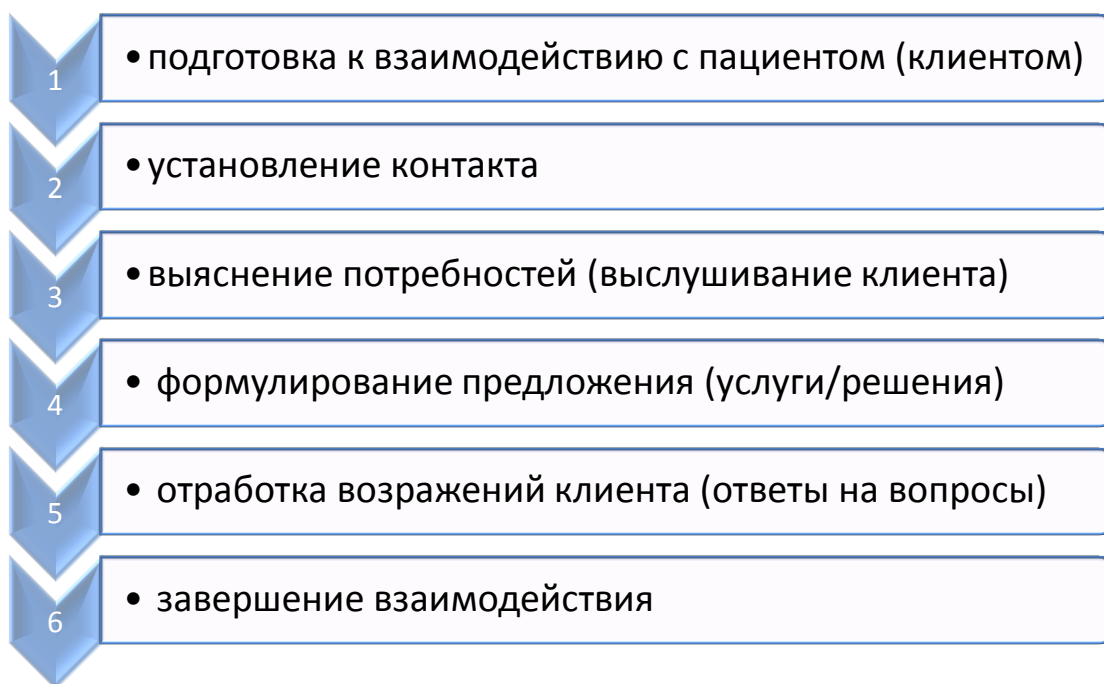


Рисунок 9 Схема взаимодействия с клиентом

По всем данным этапам с сотрудниками организации можно и нужно проводить тренинги и индивидуальные занятия (особенно с врачами).

В нашей организации мы столкнулись с затруднениями врачей объяснить стоимость услуг (особенно дорогостоящих операций), вплоть до полного отрицания своего участия в информировании пациента о ценах. Трудности возникали также в сопровождении пациента при обращении его к разным специалистам нашей клиники (возникал вопрос – кто же основной лечащий врач?). Сами врачи и акушерки попросили позаниматься с ними для отработки ответов на возражения пациентов.

Для пациента главным авторитетом в клинике является именно лечащий врач, от него он готов получать информацию об услугах, о ценах, он доверяет своему врачу и готов прислушиваться к его рекомендациям. Поэтому, начав активную работу с персоналом в 2011 году с помощью тренинговых компаний и учебных центров, мы воспитали собственных тренеров и сделали работу по обучению сотрудников навыкам продаж, коммуникаций и переговоров системной и плановой. Мы постоянно повышаем компетенции всех сотрудников в части создания отличного медицинского и клиентского сервиса, мастерства в коммуникациях с потребителями, в переговорах с партнерами, в искусстве презентаций. Наши врачи часто являются спикерами региональных профессиональных конференций, а наша компания организует две ежегодных обучающих конференции для медиков самарской области и гостей из Поволжья по вопросам гинекологии и репродуктологии. Для нас стало уже нормой получать запросы от самих специалистов с просьбами повысить их компетенции с помощью тренингов.

В Самаре есть большое количество обучающих организаций, готовых выполнить эту работу. При этом, если в вашей организации уже есть набор стандартов и инструкций, то их отработку также можно включить в тренинг. Ваших сотрудников обучат:

- Техникам, направленным на установление, поддержание и восстановление контакта,
- Техникам удержания внимания клиента,
- Научат справляться с барьерами коммуникаций,
- Формулировать предложения через выгоды потребителей,
- Работать с возражениями (как правило, участники тренинга сами разрабатывают алгоритмы ответов на возражения, и эти наработки можно превратить в **стандарты коммуникаций с пациентами** – использовать в работе, в обучении новых сотрудников),
- Разбираться с основными типами клиентов и взаимодействовать с ними,
- Уметь работать с агрессивным или напряженным клиентом,

- Сохранять собственное эмоциональное состояние, сбрасывать лишнее напряжение.

4.3. Клиентоориентированный сервис, влияние на доход клиники

Клиентоориентированность – это способность организации извлекать дополнительную прибыль за счет глубокого понимания и эффективного удовлетворения потребностей клиентов.

Многие люди, которые просто умеют душевно общаться, открывают салоны красоты, салоны цветов, и закрываются очень быстро. Казалось бы, почему? Потому что они все улыбочивые и приветливые, и клиентура у них постоянная, все их очень любят. Но когда возникает слово «ЕБИТДА» или «маржинальная прибыль», они начинают понимать, что такая клиентоориентированность им не выгодна, отменяют бесплатный чай или кофе, например.

Или наоборот, когда политика организации направлена только на то, чтобы собирать деньги. Многие компании, работая таким образом, выживают достаточно долго, но всё равно потом умирают.

В целом, нужно уметь совмещать эти два аспекта. Первое — это, конечно же, клиентоориентированность. Второе — навыки эффективных продаж. Чтобы не было крайностей, нужен баланс. Нужно задуматься о клиентоориентированности, прописать четкие бизнес-процессы, которые влияют на удовлетворенность клиентов; а дальше — эффективные продажи и навыки коммуникации. На чаше весов всегда два элемента:

- с одной стороны, это уровень удовлетворенности клиента,
- с другой — деньги.

Часто подобная ситуация наблюдается и у сотрудников: у очень клиентоориентированного сотрудника могут быть низкие продажи. Или наоборот.

У каждой компании должна быть «дорожная карта» (план, стратегия), где прописаны алгоритмы (действия, промежуточные цели), которые позволяют прийти в нужную точку. Ту самую, ради чего компания занимается бизнесом. И мы уже говорили о правилах, ценностях и корпоративной культуре. Если мы хотим узнать, насколько клиентоориентирована наша организация, то лучший способ – спросить нашего клиента.

Клиенту нужно задавать всего три вопроса:

- Оправдались ли ваши ожидания?
- Готовы ли вы порекомендовать нас своим друзьям и знакомым?
- Выберете ли вы нас в следующий раз?

Ключевой вопрос — второй, т.к. он безопасен для клиента (косвенный вопрос об удовлетворенности).

Клиентоориентированность формируется несколькими уровнями (см. рисунок ниже):



Рисунок 10 Уровни, формирующие клиентоориентированность

Начать нужно с идеологии компании. В ней должна отражаться любовь и уважение к клиентам. Это и миссия компании, и правила работы с клиентами или «золотое правило» (одна фраза, которой руководствуется компания в работе с клиентами).

Нужно делать продукты или услуги, которые вы оказываете, клиентоориентированными. Потом нужно браться за сотрудников и бизнес-процессы. И, конечно, не стоит забывать, что выбирая персонал:

1. Нужно выбирать правильных людей.
2. Этим людям нужно обязательно контролировать.
3. Обучать.
4. Мотивировать.

Игорь Манн, например, считает, что «...для того, чтобы компания стала сервисноориентированной, необходимо следующее:

1. 100-процентная приверженность руководства. Именно от топ-менеджеров, генерального директора или собственника должна исходить отмашка, что мы — клиентоориентированная компания.
2. Человек-драйвер, который будет воплощать в практику стратегию клиентоориентации.
3. Бюджет. Я бы рад сказать, что компанию можно сделать сервисной без бюджета, но это не так. Бюджет нужен: на обучение, мотивацию персонала и контроль.
4. Участие абсолютно всех подразделений. Не совсем верно думать, что сервис — это работа только тех людей, кто работает непосредственно с покупателями. В сервис вовлечены все: и back-office, и middle-office, и front-office...»

В п. 4.3. мы говорили о том, на что обращает внимание пациент в клинике. Если кто-то уже проводит опрос среди своих клиентов, и оказывается, что клиенты чем-то не удовлетворены, что делать? Зачастую нужно пересмотреть свои конкретные действия, может быть, даже стандарты, инструкции, алгоритмы. И тогда, возможно, это увеличит продажи компании. Два главных показателя, характеристики сотрудников – это удовлетворенность клиентов данного сотрудника и его показатель финансовой эффективности, то есть тех денег, которые он приносит компании. И здесь нужнее баланс. Для баланса сначала нужна клиентоориентированность. Наблюдения. Как сотрудники общаются с клиентами? Прослушивание звонков, анализ увиденного и услышанного. Причем анализ как руководителем, так и анализ руководителя вместе с сотрудником. В нашей компании этим занимается внутренний тренер. Для безопасности участника обучения мы разыгрываем ситуации с участием псевдо-пациента. А затем подробно разбираем – что удалось, что улучшить. И все это в позитивном ключе, чтобы сотрудник увидел для себя пользу, захотел и дальше участвовать в обучении.

И что очень важно: после этого анализа составляется некий план действия для конкретного сотрудника. План, естественно, включает в себя обучение. Как внешнее, так и внутреннее. То же самое делается с продажами. Мы анализируем финансовые показатели по каждому врачу (выручка за период, средний чек, направления в другие подразделения). Здесь также важен баланс – врачи должны делать только то, что полезно и нужно данному пациенту, в процессе анализа карт мы контролируем также и объем назначений, чтобы не было перегибов в сторону гипер-назначений.

Таким образом, действовать нужно по простому плану:

- наблюдение;
- анализ;
- обучение;
- контроль.

Многие организации проводят тренинги. Главное – сделать эту работу регулярной.

Научиться клиентоориентированности можно, но есть люди, которых учи не учи — они клиентоориентированными не будут. Они просто не любят свою работу, не любят клиентов и не любят общаться с ними. От таких людей нужно избавляться. Не стоит забывать, что человек должен быть клиентоориентированным и для своих внутренних клиентов — сотрудников компании.

И еще две рекомендации для развития клиентоориентированности в вашей организации:

1. Уважайте любой труд (и администратора, и санитарки, и младшей медицинской сестры) – этот вирус взаимного уважения распространится по компании и станет основой

высокого уровня обслуживания. Закон прост – как мы относимся к сотрудникам, так сотрудники относятся к клиентам.

2. Ходите по конкурентам, анализируйте их работу, смотрите, как это делают они. Забирайте лучшие практики. И ставьте себя как можно чаще на место своих клиентов. Когда вы сами обслуживались в своей клинике? Будьте клиентами сами у себя.



4.4. Технологии ведения беседы с пациентом

Особенности беседы, ее структура зависят от поставленных задач, личности и опыта врача, характера заболевания и этапа лечения. Однако можно выделить и некоторые общие элементы структуры и последовательности каждой беседы с пациентом. Акценты на том или ином элементе беседы могут быть различными в зависимости от характера болезни и ее этапа, методов лечения и личности больного.

1. Первым ее элементом является **установление психологической атмосферы доверия и открытости в общении** с пациентом. В процессе беседы нужно проявлять терпимость к человеческим слабостям и категорически избегать роли моралиста. Внешний вид поведение, поза, выражение лица - все должно демонстрировать пациенту искреннюю заинтересованность беседой и участие в проблемах пациента. Не следует, однако, забывать и то, что диалог с пациентом - это не праздный разговор, а довольно напряженная работа. Поэтому следует избегать и другой крайности - выслушивания нецеленаправленного "излияния" пациента. Необходимо умелое управление ходом беседы, и инициатива в общении должна принадлежать врачу (медсестре или другому сотруднику клиники).

2. Вторым элементом беседы является **предоставление клиенту необходимой и понятной информации** относительно болезни и лечения. В беседе не следует употреблять специальную медицинскую терминологию. Несмотря на очевидность этого положения, студенты старших курсов и молодые врачи регулярно его нарушают. Вероятно, это обусловлено характером обучения, необходимостью освоения профессионального языка. Число терминов, которыми должен овладеть студент-медик, по объему эквивалентно изучению трех иностранных языков. Усвоить такой объем информации можно, лишь постоянно используя ее. Все студенты и начинающие врачи

вначале испытывает серьезные трудности при общении с пациентом, который о своем заболевании рассказывает бытовым языком и способен воспринимать только лишённые медицинской терминологии вопросы. Кроме того, не следует забывать, что понятные для пациента разъяснения, его просвещение способствуют усилению веры во врача, как знающего специалиста.

3. Третьим элементом беседы является **обсуждение с пациентом динамики проявлений болезни и хода лечения**. Здесь важно согласование с пациентом поэтапного выполнения лечебных задач, степени и формы участия самого пациента в лечебном процессе.

4. Заключительной, частью беседы является **подведение итогов**. В каждой беседе важно точной формулировкой определить достигнутое и наметить дальнейшие задачи лечения. Не следует забывать подчеркивать соответствующее участие самого пациента в процессе лечения.

Строя общение с пациентом, целесообразно понимать, что лучше всего усваивается конец беседы, хуже - начало и совсем плохо - середина беседы. После первой же беседы пациенту необходимо знать свою лечебную перспективу, хорошо бы поставить цель. Это делает пациента активным участником своего выздоровления.

Несколько важных характеристик разговора врача с пациентом:

1. **УВАЖИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА**, куда входят, прежде всего, уважение пациента как независимой личности, желание дать теплый фон беседе, подчеркнутое внимание к собеседнику (памятуя о том, что при заболевании процесс восприятия поведения другого человека не всегда достаточно отчетлив). Исключительное значение придается сфере невербальной коммуникации.

2. **ОТКРЫТОСТЬ**, откровенность, готовность высказать свое личное мнение,

3. **ЭМПАТИЧНОСТЬ** как готовность принять полностью чувства, мысли, заботы, желания другого; здесь же, умение это выразить и «вернуть» это переживание пациенту в процессе беседы;

4. **ДОХОДЧИВОСТЬ И ПОЛНОТА ИНФОРМАЦИИ**, как основа «комплаенса» – совпадения требований врача и убежденности пациента следовать полученным предписаниям

5. В общении с больными недопустимы шутки, юмор или анекдоты, если они дурного вкуса, неостроумны, неуместны, не достигают благородной цели – поднять боевой дух пациента.

6. ТЫ или ВЫ? В нашей клинике мы столкнулись с устной жалобой пациента на обращение к нему на ТЫ со стороны врача. Поэтому в стандартах приема четко прописали о необходимости обращения только по имени и отчеству, и строго на «Вы».

Вопрос должен	Вопрос НЕ должен
1. Быть открытым. Предполагать развернутый ответ <ul style="list-style-type: none"> • «Чего бы Вам хотелось?» • «Какие чувства Вы испытываете по утрам?» 	1. Содержать возможность односложного ответа «да» или «нет» <ul style="list-style-type: none"> • «Ведь правда, что вы хотите ...?» • «Вы испытываете тревогу по утрам?»
2. Быть безоценочным <ul style="list-style-type: none"> • «Как Вы видите это в будущем?» 	2. Быть оценочным <ul style="list-style-type: none"> • «Вы, конечно, как каждый нормальный человек, надеетесь на ...?»
3. Содержать возможность эмоционального присоединения к врачу <ul style="list-style-type: none"> • «Вы согласитесь со мной, что ... не так ли?» 	3. Исключить возможность манипуляции <ul style="list-style-type: none"> • «Хотите, я помогу решить жилищный вопрос?»
4. Служить осмысленной цели, а не быть средством эмоциональной разрядки врача.	4. Быть риторическим <ul style="list-style-type: none"> • «Вам разве не ясно, что ...?»

Рисунок 11 Как конструировать вопрос

5. Финансы

5.1. Источники доходов и расходы

В небольших клиниках и кабинетах основными источниками **получения дохода** является выручка от пациентов – физических лиц. Для достижения стабильного финансирования можно использовать и другие каналы поступления:

- обслуживание пациентов по договорам со страховыми компаниями (ДМС),
- обслуживание пациентов по прямым договорам с юридическими лицами – корпоративными клиентами.

В случае получения достаточного объема денежных средств, в клинике может появиться и доход от финансовых операций (депозиты кратко- и долгосрочные).

Первым шагом на пути к реалистичному расчету **затрат** является четкая идентификация всех затрат. Несколько базовых принципов, которым нужно следовать:

- вы должны хорошо знать годовые производственные затраты своих отделов, кабинетов, служб (это означает, что вы должны знать все о штате, который нанимаете, материалах, которые используете, начислениях на капитал и оборудование, которые должны выплачивать за здание и оборудование), часть этих затрат будут постоянными (не зависящими от объема деятельности – например, окладная часть заработной платы), а часть – переменными (зависимыми от объема работы, количества выполненных услуг – например, премия за объем услуг),
- вы должны знать косвенные затраты (накладные расходы), которые вы несете (уборка, содержание и охрана помещений, администрации, оплата интернета, телефонной связи, начисления на капитал и т.д.).

В любом случае для контроля над финансовым состоянием организации необходимо вести учет получения и расходования денежных средств – бюджет. **Бюджет** – это финансовый план, показывающий, что должно быть достигнуто и какие ресурсы могут быть для этого использованы (в денежном выражении). Если такая процедура в организации еще не налажена, то для начала нужно тщательно учитывать все статьи в текущем периоде. А в конце года (октябрь, ноябрь) сделать итоговый постатейный бюджет и затем план-бюджет на следующий календарный год с учетом уже известных статей и объемов затрат.

Для руководителей бюджет является инструментом управления. Причем, анализ бухгалтерского баланса и отчета о прибылях и убытках - сложный источник для принятия решений. А вот ведение Управленческого учета на основе бухгалтерских данных – это

достаточно простой способ приучить медицинских руководителей использовать финансовые данные в своей работе (знать план по выручке и норму прибыли, отслеживать их выполнение, планировать и контролировать расходы и т.д.).

Подробно рассказать о принципах построения, ведения и использования данных Управленческого учета также необходимо в отдельном методическом пособии. Когда для вас станет понятен и прозрачен механизм формирования конечной прибыли, вы сможете увидеть возможные статьи для экономии на затратах, сформировать принцип оплаты труда по достижению определенных показателей выручки, прибыли (см. раздел о модели оплаты труда), распределить по месяцам года конкретные расходы и т.д.

5.2. Инвестиции как основа долговременного развития

Инвестиции - это долгосрочные вложения капитала в объекты предпринимательской и других видов деятельности с целью получения дохода (прибыли).

Инвестиции подразделяются на:

а) **финансовые инвестиции** - это приобретение акций, облигаций и других ценных бумаг, вложение денег на депозитные счета в банках под проценты и др.;

б) **реальные инвестиции (капитальные вложения)** - это вложение денег в капитальное строительство, расширение и развитие производства;

в) **интеллектуальные инвестиции** - подготовка специалистов, передача опыта, лицензий, «ноу-хау».

То, с чем приходится сталкиваться любому руководителю – это инвестиции в оборудование и инвестиции в персонал.

Действующая компания может инвестировать в новое оборудование для расширения производства, поскольку дополнительная прибыль от дополнительных продаж делает такие инвестиции привлекательными.

Также можно инвестировать в обновление изношенного и устаревшего оборудования, чтобы улучшить эффективность по затратам. Здесь обоснованием инвестиций является уменьшение производственных расходов.

Инвестиции могут также подразумевать значительные расходы по продвижению товаров на рынок с целью увеличения объемов продаж, приводящего к росту коммерческой прибыли от большего объема деятельности.

Инвестиционное планирование заключается в составлении прогнозов наиболее эффективного вложения финансовых ресурсов в земельные участки, производственное

оборудование, здания, природные ресурсы, развитие продукта, ценные бумаги и другие активы.

Планирование инвестиций является стратегической и одной из наиболее сложных задач управления предприятием. В этом процессе важно учитывать все аспекты экономической деятельности компании, начиная от показателей инфляции, налоговых условий, состояния и перспектив развития рынка, наличия производственных мощностей, материальных ресурсов и заканчивая стратегией финансирования проекта.

Основными задачами инвестиционного планирования являются:

1. Определение потребности в инвестиционных ресурсах.
2. Определение возможных источников финансирования и рассмотрение связанных с этим вопросов взаимодействия с инвесторами.
3. Оценка платы за этот источник.
4. Подготовка финансового расчета эффективности инвестиций с учетом возврата заемных средств.
5. Разработка подробного бизнес-плана проекта для представления потенциальному инвестору.

Сделайте разработку технико-экономических обоснований и бизнес-планов частью корпоративной культуры своей организации, чтобы любые «хочу» и «давайте купим» сопровождались ответами на вопрос «какова цель инвестиции», «какие конкурентные преимущества мы получаем», «какие есть альтернативы», «как это увеличит трафик пациентов», «когда вернутся затраченные средства» и т.д.

Срок окупаемости — это минимальный временной интервал от начала осуществления проекта, за пределами которого интегральный эффект (все поступления минус все затраты) становится и затем остается неотрицательным.

Таким образом, важная задача, которую должны решать руководители организации, которая генерирует прибыль - это выгодное вложение денежных ресурсов с целью получения максимального дохода.

5.3. Формирование управляемой модели оплаты труда

Управляемая модель оплаты труда необходима для того, чтобы достижение целей организации происходило автоматически через достижение целей каждым ее сотрудником. Опыт работы организаций показывает, что проще всего управлять деятельностью людей, связав напрямую оплату труда с результатами. В этом случае люди, работающие с высокой эффективностью, будут получать более высокую оплату и будут мотивированы продолжать работать еще лучше, в то время как те, кто работает плохо,

будут «наказаны» низкой оплатой и, следовательно, у них появится мотивация исправить ситуацию.

Важно учесть, что сотрудники организации будут воспринимать систему оплаты труда как справедливую только при соблюдении нескольких условий:

- согласование индивидуальных, групповых и организационных целей,
- согласованный механизм контроля деятельности,
- понятный и прозрачный механизм начисления заработной платы и определения порядка вознаграждения.

Следовательно, для формирования управляемой модели оплаты труда в организации необходимо выстроить систему управления деятельностью (см. рисунок ниже):



Рисунок 12 Система управления деятельностью

Предположим, что стратегия организации разработана на несколько лет и доведена до сведения всех сотрудников. Тогда основными элементами работы любого менеджера становятся постановка и согласование целей, оценка деятельности и измерение результатов деятельности сотрудников.

Процесс постановки целей основан на межличностном общении. Цель данного процесса состоит в том, чтобы каждый сотрудник осознал свою роль организации и понял, какие результаты от него ожидаются. Сотрудники также должны понять, как их цели и деятельность согласуются с миссией и целями организации в целом, и

подразделения, в котором они работают. Только тогда можно говорить о мотивированном к труду персонале организации.

Цели могут быть сформулированы в виде показателей и заданий. Показатели характеризуют результат, который необходимо достичь, в количественном выражении, в то время как задание относится к виду деятельности, который должен быть выполнен в определенный период времени (месяц, квартал, полугодие, год). И цели, и задания, должны удовлетворять определенным требованиям и быть:

- конкретными (**Specific**) – ясными и точными в отношении того, что должно быть достигнуто,
- измеримыми (**Measurable**) – количественный и качественные показатели, время, деньги и т.д.,
- согласованными (**Agreed**) – между работниками и их менеджерами,
- реалистичными (**Realistic**) – достижимыми, то есть их выполнение должно быть в пределах способностей и контроля сотрудника,
- определенными по времени (**Time-bound**) – должны быть достигнуты в определенное время.

Все вместе требования к целям и заданиям объединяются в аббревиатуру **SMART**.

Желательно, чтобы приоритеты и цели сотрудников были стабильными и последовательными. Это означает, что менеджерам следует избегать частой и произвольной смены показателей, их приоритетов, и следить за сопоставимостью (непротиворечивостью) целей. Хорошо, когда сами сотрудники участвуют в постановке целей – это создает их приверженность целям и настойчивость в их достижении.

Формирование справедливой и эффективной модели оплаты труда – это предмет отдельного методического пособия. Здесь могу лишь рекомендовать не ограничиваться элементарными расчетами заработной платы (процент от выручки, оклад, или оклад и стабильно выплачиваемая премия в одинаковой размере, например, 50% от оклада). Эффективность модели придаст использование ключевых показателей деятельности (KPI), причем для каждой должности их может быть от 3 до 5. Для врачей и среднего медицинского персонала при этом необходимо использовать показатели именно *медицинского качества их работы*, а не только достижение определенных финансовых (выручка) и маркетинговых (возвратность, удовлетворенность пациентов) показателей. Пример KPI для различных групп сотрудников см. в Приложении №5.

6. Рекомендуемая литература

1. Адизес И. **Стили менеджмента – эффективные и неэффективные** / Ицхак Калдерон Адизес/ Пер. с англ. – М.: Альпина Бизнес Букс, 2009. – 199с.
2. Ари Вайнцвейг. **Безупречный сервис. Чтобы каждый клиент чувствовал себя королем**/ Пер. с англ. – М.: Издательство «Добрая книга», 2006 – 152 стр.
3. Гитомер Дж. **Удовлетворение покупателя – ничто, покупательская лояльность – все.**/ Пер. с англ. - СПб.: Питер, 2004. – 256 с.: ил.
4. Иванова С. **Искусство подбора персонала. Как оценить человека за час.** – М.: Альпина Бизнес Букс, 2007 – 168 стр.
5. Интервью с И.Адизесом. **Займитесь менеджментом с другим.** Журнал «Эксперт» №43 / 20 ноября 2006 <http://www.expert.ru/expert/2006/43/adizes/>
6. Леонард Берри, Кент Селтман. **Клиника Мэйо. Менеджмент и сервис мирового уровня.** / Пер. с англ. – М.: Эксмо, 2011 – 304 стр.
7. Робин Шарма. **Уроки лидерства от монаха, который продал свой «феррари».**/ Пер. с англ. – М.: София, 2007 – 352 стр.
8. Рэй Крок, Роберт Андерсон. **McDonald's. Как создавалась империя.**/ Пер. с англ. – М.: Альпина Паблишер, 2012 – 264 стр.
9. Харский К.. **Ценностное управление для бизнеса.** Электронная книга. http://vm2b.ru/viewtopic.php?f=3&t=4 targat=_blank
10. Харский К. **Давайте меняться. Пора. Самое время!** Статья впервые опубликована 13.02.2007 на сайте e-executive.ru
11. Интервью с Евгением Горянским/ **«Клиентоориентированный сервис — что же это»** <http://www.onlysales.ru/show/klientoorientirovannyiy-servis-prodoljenie-91.html>
12. Интервью с Игорем Манном/ **Как построить клиентоориентированный сервис.** http://www.hrm.ua/article/kak_postroit_klientoorientirovannij_servis

7. Приложения

Приложение 1. Определения менеджмента

Современный менеджмент – есть классическая теория управления. С одной стороны это наука, так как в ее основе объективное знание, системность и упорядоченность знаний, предсказательность и четкая логическая организованность. С другой – это искусство, так как раскрываемые закономерности подвижны и требуют, порой, включения интуитивных способов деятельности, а главное – опыта.

Менеджмент (от «манус» — рука, управление, заведывание, организация) – теория и практика, преследующая цели повышения эффективности работы и увеличения прибыли. Это комплексный процесс обеспечения целенаправленной хозяйственной деятельности организации, эффективного использования факторов производства (труда, капитала, активов) и финансов, который основывается на системе функций, принципов, форм, методов и организационной структуре. Это умение добиваться поставленных целей, используя труд, интеллект, мотивы поведения других людей. Это же и совокупность принципов, методов, средств управления с целью повышения эффективности предпринимательской деятельности и увеличения прибыли.

Оксфордский словарь дает понимание менеджмента как способа, манеры обращения с людьми, власти и искусства управления, административные навыки, орган управления, административную единицу.

Менеджер – это управляющий, прошедший специальную подготовку и получивший профессию управленца, основными функциями которого являются: анализ, планирование, организация, мотивация, контроль.

Термин «**управление**» является более широким в сравнении с термином «менеджмент», так как применяется к различным видам человеческой деятельности. Менеджмент (англ.) же функционирует исключительно в условиях рынка. Управление (рус.) – это процесс целенаправленного воздействия органа управления на объект управления с целью обеспечения его эффективного функционирования и развития.

Менеджер и руководитель одновременно одно и то же, и нет. Американцы, используя понятие менеджер, почти всегда подразумевают человека, группу людей, организующих работу предприятия. Чаще этот термин понимают это как «администрирование». И всегда имеют в виду профессионального управляющего.

В России же функции управляющего может выполнять врач, медицинская сестра, фельдшер.

Менеджер всегда анализирует взаимосвязи между частями организации, отношения организации с внешней средой.

... Современная парадигма менеджмента до сих пор фокусируется на индивидууме. Стандартная теория менеджмента учит, что менеджер может решить любую проблему. Ребята, спуститесь с небес. Все это управленческое образование порождает гигантские проблемы: мы пытаемся создать то, чего не может быть, — идеального менеджера. Книг по менеджменту тысячи, и в каждой описан один менеджер. Каждая книжка берет лучшие черты одного хорошего менеджера, другого и третьего и делает коллаж «Каким должен быть хороший менеджер». Но реальный человек — не коллаж. Идеального менеджера не существует — дело в том, что функции, которые необходимо выполнять в менеджменте, конфликтуют друг с другом. И, соответственно, требуют наличия противоположных личностных качеств. Например, А и Р несовместимы. Я так занят текучкой, что мне совершенно не до системы. Или наоборот: вы настолько заорганизованы, что совершенно не обращаете внимания на потребности клиента.

Пытаясь объединить такие функции, мы убиваем одну из них. Если в компании есть вице-президент по сбыту и маркетингу, можно быть уверенным, что маркетинга в этой компании нет, есть только поддержка процесса продаж. Маркетинг — это П. Продажи — это Р. Краткосрочная функция Р гарантированно подавит П. То же самое происходит с НИОКР с одной стороны и производством с другой

Чтобы заставить менеджмент работать, нужна комплементарность, взаимодополняемость. Надо говорить уже не о лидерах, а об управленческих командах. Ни один палец в отдельности не является рукой. Никто не может быть менеджером в одиночку. И бизнес-школам надо начинать обучать работать вместе с людьми, которые не такие, как вы. Уметь работать с другими людьми — самое важное в менеджменте. Вообще-то все, что я говорю, вы уже знаете. Точно так же обстоит дело с браком: вы создаете семью с кем-то, отличным от вас. Если вы, допустим, очень организованны и систематичны, скорее всего, вы выбрали в супруги весьма экспансивного и даже взбалмошного человека. Детям, чтобы расти, нужны обе энергии, одинокому родителю тяжело растить ребенка — тому все равно не хватает папы или мамы. Компаниям, чтобы расти, тоже нужны все психологические паттерны, все дополняющие друг друга энергии. Я называю это взаимодополняющей командой (complementary team). Такие управленческие команды я строил во многих компаниях. Для одной компании с оборотом в десять миллиардов долларов я построил офис президента из четырех человек, четырех сопresidentов. Комитет управляющих директоров Shell Oil состоит из семи человек. Любой из них может наложить вето на решение. Но они никогда этого не делают, поскольку обсуждают каждое

решение, пока все не согласится. CEO Dell Computers Майкл Делл работает в той же комнате, что и остальные «топы». Они разделены только стеклянными перегородками, видят друг друга и все время общаются. Это потребует ментальной перестройки от обычного менеджера...

Составление описания вакансии помогает структурировать требования, расставить приоритеты и начать поиск нужного специалиста. Список пунктов, который поможет в составлении профиля вакансии, представлен ниже.

Место специалиста в структуре компании

- Название должности
- Отдел, в котором будет работать данный специалист
- Количество сотрудников в отделе
- Кому подчиняется данный специалист
- Предполагается ли наличие подчиненных, количество
- Роль данного специалиста в компании (самостоятельная, часть команды)

Описание обязанностей и характера работы

- Задачи, которые призван решать специалист
- Проблемы, которые предполагается решить наймом данного специалиста
- Основные функциональные обязанности
- Критерии, по которым будут оцениваться результаты работы данного специалиста
- Наличие командировок и их процент от рабочего времени
- Характер работы (соотношение работы в офисе, встреч с клиентами)

Возможности продвижения

- Предполагаемый карьерный рост на данной позиции
- Долгосрочные перспективы этой должности
- Возможные программы по переквалификации на новые технологии или по повышению квалификации

Требования к кандидату

- Образование
- Повышение квалификации, наличие документов, подтверждающих наличие специальных знаний и навыков
- Предыдущий опыт работы, его продолжительность
- Знание иностранных языков (каких, степень владения)
- Компьютерные навыки, знание специализированного ПО
- Специализированные навыки (бухгалтерский учет, языки программирования и т.д.)
- Личностные качества, определяющую профессиональную успешность человека на данной должности
- Наличие руководящего опыта у кандидата (требуется/не требуется)
- Половозрастные характеристики

Условия работы

- Продолжительность испытательного срока, возможность его сокращения
- Уровень заработной платы на испытательный срок и после
- Наличие премий, порядок их начисления
- Дополнительные компенсации расходов на питание, автомобиль/проезд, мобильную связь

- Наличие добровольного медицинского образования и других благ, предлагаемых работодателям

Информация, помогающая в поиске нужного специалиста

- Преимущества работы в компании, конкурентные преимущества компании
- Возможные мотивирующие факторы на переход сотрудника из другой компании
- Отрасли, в которых должен работать предпочтительный кандидат
- Компании, в которых мог бы работать подходящий кандидат
- Компании, кандидаты из которых нежелательны

Как правило, найти "идеального" кандидата, соответствующего всем требованиям, не представляется возможным. Поэтому, важно расставить приоритет в предъявляемых к кандидату требованиях. Определите, какие требования являются первоочередными и необходимыми, какие желательными, какие будут предоставлять преимущество перед другими кандидатами.

Данный список достаточно условный, но, возможно, он поможет Вам в составлении профиля вакансии.

Приложение № 4
«УТВЕРЖДАЮ»
Директор

_____ ф.и.о.
«__» _____ 2015г.

План адаптации (работы сотрудника) на период испытательного срока

Период испытательного срока с 11.02.2015г. по 10.05.2015г.

Подразделение – **Отдел персонала**
Ф.И.О. **Иванова Любовь Николаевна**
Должность: **Менеджер по обучению и развитию**

Ф.И.О. Наставника: **Степанова Инна Николаевна**
Должность наставника: **Руководитель отдела персонала**

Цель	Задачи	Срок обучения	Даты обучения	Место обучения	Ответственный за обучение, результат обучения	Роспись ответственного по завершению курса обучения
Знать миссию и ценности Компании, структуру организации, структуру подразделения	Ознакомиться со: 1. структурой Компании, структурой подразделения; 2. списком сотрудников с четкими названиями должностей; 3. электронными ресурсами Компании, на которых размещается информация и порядком ее размещения (1С-Архив, file\hr\). Изучить: 1. должностную инструкцию, 2. регламенты подразделения в области своего функционала – регламенты Корпоративного университета по обучению сотрудников, 3. целевые показатели работы Корпоративного университета.	1 неделя	11.02 – 15.02.2013	Кабинет №4	Ф.и.о.	
Уметь формировать план обучения на месяц	Изучить: 1. даты, сроки и порядок сбора информации для планирования обучения, 2. порядок формирования плана обучения на месяц. Уметь: 1. Формировать план обучения и график платежей на следующий	1 неделя	18.02 – 22.02.2013	Кабинет №4	Ф.и.о.	

Цель	Задачи	Срок обучения	Даты обучения	Место обучения	Ответственный за обучение, результат обучения	Роспись ответственного по завершению курса обучения
	месяц.					
Знать порядок согласования документов и документооборот	Изучить: 1. порядок организации документооборота, сопровождающего обучение в Компании, 2. документооборот (шаблоны и примеры оформления документов) при направлении сотрудников на обучение, 3. порядок согласования документов, 4. порядок оформления Дополнительных соглашений с сотрудниками	1 неделя	25.02-01.03.2013	кабинет №8	Ф.и.о.	
Знать программы для поддержания документооборота Компании	Изучить: 1. 1С- бухгалтерию, составление рапортов на оплату; 2. структуру размещения документов на ресурсе file\hr.	1 неделя	4.03-11.03.2013	кабинет №7	Ф.и.о.	
Уметь оформлять полный пакет документов для внешнего обучения сотрудников	Изучить: 1. требования к предоставлению документов во внешние организации при направлении в них сотрудников для прохождения обучения. Уметь: 1. готовить полный пакет документов, 2. своевременно предоставлять сотруднику полный пакет документов для прохождения обучения.	1 неделя	12.03-19.03.2013	кабинет №8	Ф.и.о.	
Уметь оформлять документы с внешними организациями	Изучить: 1. правила составления заявок на обучение сотрудников во внешние обучающие организации, 2. ключевых сотрудников медицинских учреждений г. Самара, участвующих в оформлении документов и организации обучения сотрудников Компании. Уметь: 1. оформлять договоры с внешними организациями, 2. оформлять Акты выполненных работ и счета-фактуры с внешними организациями, 3. своевременно закрывать дебиторскую задолженность предоставлением в бухгалтерию полного пакета закрывающих документов.	1 неделя	21.03-29.03.2013	кабинет №8	Ф.и.о.	

Цель	Задачи	Срок обучения	Даты обучения	Место обучения	Ответственный за обучение, результат обучения	Роспись ответственного по завершению курса обучения
Уметь оформлять дополнительные соглашения с сотрудниками	<p>Знать:</p> <ol style="list-style-type: none"> организации, входящие в Компанию ИДК, в которых ведется медицинское обучение сотрудников (ЗАО «Медицинская компания ИДК», ООО «Аптека» и ООО «ЦСР»), место размещения шаблонов документов (1С-Архив/Рабочие документы/Юр.отдел/Шаблоны документов/Трудовые отношения/...) правила заполнения шаблонов документов в соответствии с юр. Лицом, в котором работает сотрудник <p>Уметь:</p> <ol style="list-style-type: none"> Заполнять формы дополнительных соглашений. 	2 недели	02.04-12.04.2013	кабинет №8	Ф.и.о.	
Соблюдать правила и сроки подтверждения расходов на обучение	<p>Изучить:</p> <ol style="list-style-type: none"> понятие дебиторской задолженности, сроки появления и требуемые сроки по закрытию дебиторской задолженности. <p>Уметь:</p> <ol style="list-style-type: none"> в срок закрывать дебиторскую задолженность. 	2 недели	16.04-19.04.2013	кабинет №8	Ф.и.о.	
Уметь учитывать кредитные баллы сотрудников	<p>Изучить:</p> <ol style="list-style-type: none"> регламенты по порядку учета кредитных баллов медицинскими сотрудниками <p>Уметь:</p> <ol style="list-style-type: none"> собирать данные по набранным кредитным баллам медицинских сотрудников, заполнять статистическую отчетность по кредитным баллам медицинских сотрудников. 	2 недели	23.04-08.05.2013	кабинет №8	Ф.и.о.	

С планом работы ознакомлены:

Сотрудник _____/_____/”__”_____201_г.

Наставник _____/_____/”__”_____201_г.

Приложение 5. Примеры KPI (ключевых показателей эффективности)

**Пример условий премирования в рамках системы управления эффективностью
(выдержки из действующего Положения об оплате труда)**

	Показатель качества работы врача	% выполнения показателя	Вес показателя
1	Результат экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП)	Равен расчетному результату ЭКМП (если ниже 70%, то 0%)	25%
2	Соблюдение стандартов по оформлению рецептов	1 ошибка (-5%)	10%
3	Нарушение лечебно-диагностического процесса (при внешней экспертизе, плановых/внеплановых аудитах и врачебной комиссии)	Разработать градации	10%
4	Пропуск острого заболевания (состояний, угрожающих жизни пациента, не выявленных в момент обращения пациента или оказание медицинской помощи в ненадлежащем объеме) или онкологического заболевания	Нет – 100%	20%
		Есть – 0%	
5	Разработанные индикаторы качества по специальности (до 5)	По каждому - %, общий показатель – вр. арифм.	35%

	Показатели качества работы медсестры
1	Сигнальные события (Sentinel events): - непрогнозируемые случаи смерти, связанные с лечением; - незаконные действия в отношении пациента; - трансфузионная реакция, ошибка в определении группы крови; - серьезные ошибки при оказании медицинской помощи, повлекшие за собой утрату трудоспособности или смерть; - серьезные ошибки при медикаментозной терапии.
2	Количество нарушений санитарно-эпидемиологического режима, режима хранения и использования лекарственных средств, ИМБП, "холодовой цепи" в подразделении выявленных при внешнем и внутреннем контроле, в том числе при разборе нежелательных событий
3	Количество нарушений технологий оказания медицинской помощи медсестрами, выявленных при внешнем и внутреннем контроле, в том числе при разборе нежелательных событий
4	Своевременное техническое обслуживание и ремонт медицинской техники: наличие журналов (актов) ТО, своевременное заполнение дефектных ведомостей