


№1 ^{Том 7}
2019

Фармакоэкономика

теория и практика



ФЭ

Pharmacoeconomics
theory and practice

№1 ^{Volume 7}
2019

- СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕТОДОЛОГИИ КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ (ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОЙ) ОЦЕНКИ СОГЛАСНО ИСХОДНОЙ (ОТ 28.08.2014) И ДЕЙСТВУЮЩЕЙ (ОТ 29.10.2018) РЕДАКЦИИ ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ № 871
- МАТЕРИАЛЫ XIV НАЦИОНАЛЬНОГО КОНГРЕССА С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ – «ФАРМАКОЭКОНОМИКА 2019» 2 – 3 АПРЕЛЯ 2019, Г.САМАРА

РАЗРАБОТКА МЕХАНИЗМОВ УПРАВЛЕНИЯ РЕСУРСАМИ МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА В ВОЕННОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ

DETERMINATION OF EFFICIENCY OF APPLICATION OF NEAR INFRARED SPECTROSCOPY TECHNOLOGY IN MILITARY HEALTHCARE

*Мирошниченко Ю.В., Ставила А.Г., Родионов Е.О., Меркулов А.В. Тихонов А.В., Голубенко Р.А.
Miroshnichenko YU.V., Stavila A.G., Rodionov E.O., Merkulov A.V., Tichonov A.V., Golubenko R.A.*

*Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова, г. Санкт-Петербург, Россия
S.M. Kirov Military Medical Academy, Saint-Petersburg, Russia*

DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.1.2019.44>

Ключевые слова: автоматизация, военно-медицинская организация, ресурсы медицинского имущества, уровни развития организации

Цель исследования: Разработка механизмов управления ресурсами медицинского имущества (МИ), обеспечивающих системное функционирование процессов обеспечения лекарственными средствами и медицинскими изделиями крупных военно-медицинских организаций (ВМО).

Методы исследования: контент-анализ, системный анализ, SWOT-анализ, методы сравнения и описания, логический метод, теория управления ресурсами и ценностями и др.

Результаты. Рациональное управление ресурсами МИ является одним из важнейших составляющих деятельности по обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями войск (сил). Вместе с тем, внедрение инновационных методов для организации планирования, закупок, поставок, распределения, учета и контроля движения МИ в ВМО (в т.ч. средств автоматизации), не всегда приводит к положительному результату, а зачастую, только усложняет повседневную деятельность подразделений медицинского снабжения. Для поиска и устранения факторов, негативно влияющих на процесс управления ресурсами МИ в военном здравоохранении, была разработана модель функционирования подразделений медицинского снабжения ВМО, характеризующая их возможные уровни становления и развития.

На организацию обеспечения МИ ВМО непосредственно влияют:

1. Изменение нормативной и правовой основы, утверждение новых руководящих документов;
2. Постановка новых задач, участие различных контингентов Вооруженных Сил Российской Федерации (ВС РФ) в современных вооруженных конфликтах и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;
3. Изменение условий деятельности военно-медицинских организаций Министерства обороны Российской Федерации (МО РФ), застройка новых зданий и сооружений, комплексов;
4. Изменения вида и характера деятельности ВМО МО РФ;
5. Новые взгляды руководства страны на порядок разработки, внедрения и использования отечественных лекарственных средств и медицинских изделий (стратегия импортозамещения и др.).

Исходя из установленных факторов было выделено 5 основных уровней развития подразделений медицинского снабжения ВМО: хаотичности и непредсказуемости; управляемый; устойчивый; предметно-количественный, а также уровень постоянной оптимизации.

На уровне хаотичности и непредсказуемости происходит хаотичность выполнения задач, не определен порядок действий, в результате чего происходит одномоментное выполнение неупорядоченных задач, большинство задач выполняются ключевыми работниками. В результате задачи выполняются, однако на их выполнение требуется больше времени или выполняются с нарушением сроков. На данном этапе внедрение автоматизированных систем не актуально и, возможно, только навредит рабочему процессу.

Управляемый уровень характеризуется проработкой и описанием основных процессов, которые можно использовать неоднократно в практической деятельности подразделения медицинского снабжения. При этом реальное положение дел видно лишь на определенных этапах и по отдельным направлениям, а связь между выполняемыми задачами практически отсутствует (метод работы «только выполнение поставленных задач»).

На устойчивом уровне рабочий процесс становится организованным, определяется порядок выполнения задач. При этом наблюдается улучшение результатов деятельности ВМО, повышение показателей обеспеченности МИ. На этом этапе возникает необходимость выполнения расчетов и «разбора допущенных ошибок» в деятельности ВМО по управлению ресурсами МИ.

На предметно-количественном уровне появляется четкий алгоритм выполнения задач, работа подразделения приобретает слаженный характер, характер выполнения задач – последовательный, задачи распределяются по конкретным исполнителям, которые, в свою очередь, накапливают полученный опыт. При этом возникает необходимость мониторинга распределения ресурсов МИ, поиска проблемных сегментов. Именно на этом этапе следует внедрять автоматизированные системы по управлению ресурсами МИ.

К моменту достижения уровня постоянной оптимизации становятся известными скрытые возможности персонала, задачи распределяются в зависимости от характера по исполнителям. Становится возможным провести работу над улучшением качества выполнения отдельных задач, внедряется практика повышения квалификации специалистов, обучения новым направлениям. На этом этапе автоматизированные системы могут осуществлять мониторинг процессов распределения ресурсов МИ.

Заключение. Таким образом, автоматизация должна внедряться только на этапе слаженного и четкого взаимодействия органов военного управления и ВМО, что позволит рационализировать процесс управления ресурсами МИ, приведет к уменьшению затрат на обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями ВМО.