

“КЛИНИКИЙН ЭМНЭЛГИЙН МЕНЕЖМЕНТ” СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН

Ц.Содномпил, С. Дуламсүрэн, Л.Ширнэн, А.Бархас
ЗГХА-Эрүүл мэндийн газар

“CLINICAL HOSPITAL MANAGEMENT” STUDY RESULT

Ts.Sodnompil, S.Dulamsuren, L.Shirnen, A.Barkhas
Department of Health, the Implementing Agency of the Government, Mongolia

Goal: To outline possible approaches in improving clinical hospital management upon reviewing of its current setting

Materials and Methods: The study was conducted by qualitative method and data was collected through applying discussions and participatory approaches.

In total, 155 participants were enrolled in the study, from which 72 were covered by the Focus Group Discussions, and the remained 83 were studied for Organizational Diagnostic Analysis.

Conclusions:

1. Advantages and Disadvantages of the Clinical hospital management levels, although they vary, management aspects are reasonably unsatisfactory. If to view in a isolation by each key role and direction of the management functions, organization, planning, quality assurance, monitoring and evaluation management encompass comparatively predominant advantages whereas human resources, information, finance, motivation, and decision making management enclose prevailing disadvantages. In terms of marketing management, it is extremely poor.
2. Healthcare Organizations' strategic planning is advantageous focusing on essential skills and tools needed to enhance quality and accessibility of health care as new models of care delivery. Nevertheless, it is weak in operational processes resembling of introduction of technology initiatives and improving of health care targeted to vulnerable groups of the population.
3. Human resources management surrounds in a large amount of disadvantages, particularly, career development of personnel, workforce selection and research capability are inadequate.
4. Although management decisions made are usually accepted by working groups and are enforced their implementations, issues associated with any decisions to involve representatives of community, regular dialogue of managers with staff and clients and provision of supervision are fairly poor.
5. By and large, leading skills of managers are quite pleasing and the orders given by managers are executed on a timely manner. Conversely, awarding, incentives and motivation of personnel is highly problematic.
6. The following actions were in good shape, e.g monitoring and evaluation is performed according to the given guidelines, and performance evaluation is recognized by employees followed by inclusion of the findings in planning design. Notably, issues linked with cooperation with other agencies, ensuring quality assurances at the all levels and transparency to inform the cases for not being accountable and for poor performance of the commands are in low morale.
7. Application of internal information network and provision of transparency and responsiveness has considerably been improved, while predominant mono communicative management, availability of electronic health security data, proper information utilization and time management is deficient.
8. Marketing and its management for High-Performance Healthcare Organizations are underprivileged and absolutely disadvantageous.
9. Even though financial management aspect has gained an introduction of software applications compatible with the Internationally Accepted Standards and Requirements and the projected resources have well mobilized, the necessary investment required for introduction of new technology, the budget for hospital expansion, the insufficient resources for risk management, mobilization of additional assets are limited.
10. International cooperation and collaboration is subject to the legal environment, economic, financial factors, inflation and other technical dynamics. Moreover, partnership with other sectors, private entities, civil society, and the public is scarce, and even, there is no adequate mechanism to gain supports of diverse aspects and to work effectively together.

Key words: Clinical hospital, Hospital management, Management, Sector wide approaches, SWOT analysis
Pp. 12-15, Figure 1

Үндэслэл.

Монгол улсын Засгийн газар болон Эрүүл мэндийн салбарын бодлогын түвшинд эмнэлгийг хөгжүүлэх, удирдлага зохион байгуулалтыг боловсронгуй болгоход анхаарлаа байнга хандуулж байна. Иймд нотолгоонд тулгуурлан, удирдах ажилтны үндсэн үүрэг (зохион байгуулалт, төлөвлөлт, шийдвэр гаргалт, манлайлал-идэвхижүүлэлт, хяналт-үнэлгээ) болон менежментийн үндсэн бүрэлдэхүүн (хүний нөөц, мэдээлэл, маркетинг, санхүү, чанар) хэсгийн үйл ажиллагааг боловсронгуй болгох арга замыг тодорхойлох нь энэхүү судалгааны үндэслэл болж байна.

Судалгааны зорилго:

Клиникийн эмнэлгийн менежментийн өнөөгийн байдлыг судлан, боловсронгуй болгох арга замыг тодорхойлох

Зорилтууд:

1. Клиникийн эмнэлгийн менежментийн бүтэц, зохион байгуулалт, үндсэн чиг үүргийн өнөөгийн байдлыг үнэлэх
2. Салбарын хэмжээний хандлагад тулгуурласан хариуцлагатай, ил тод, шуурхай менежментийн тогтолцоо, чиг үүргийг сайжруулах арга замыг тодорхойлох

Шинэлэг тал:

- Энэхүү судалгаа нь эрүүл мэндийн салбарын хэмжээний хандлага (SWAp), удирдлагын үндсэн үүрэгт тулгуурласан орчны шинжилгээний (SWOT) аргаар, асуудалд тулгуурлан клиникийн эмнэлгийн менежментийг боловсронгуй болгох арга замыг тодорхойлж байгаагаараа шинэлэг юм.

Материал, арга зүй:

Судалгаанд Улаанбаатар хотын клиникийн эмнэлэг, төрөлжсөн мэргэжлийн төвүүдийн 53.3%, хувийн хэвшлийн клиникийн эмнэлгийн 20.0% буюу нийт 12 эмнэлэг, 155 оролцогсод хамрагдав. Судалгааг орчны шинжилгээнд тулгуурлан, чанарын судалгааны аргаар хийлээ.

Судалгааны ажлын зөвлөхөөр Ц.Содномпил (АУ-ны доктор), багийн ахлагчаар С.Дуламсүрэн (АУ-ны доктор), гишүүд, судлаачаар Л.Ширнэн (АУ-ны магистр), А.Бархас (НЭМ-ийн магистр), Д.Чимэддолгор (АУ-ны магистр), Ц.Дариймаа (АУ-ны магистр), Н.Сэвжид (ЭМУ-ийн магистр), Э.Золжаргал (НЭМ-ийн магистр), Т.Өнөрцэцэг, Ж.Бямбацэрэн нар ажиллав.

Үр дүн

Клиникийн эмнэлгийн удирдлага, бүтэц зохион байгуулалт: Клиникийн эмнэлгүүд нь улсын хэмжээнд төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээг үзүүлж, анагаах ухааны сургалт, судалгаа явуулах, эрдэм шинжилгээний ажил эрхлэх, мэргэжиларга зүйн зөвлөгөө өгөх үндсэн чиг үүрэгтэй ажилладаг. Эмнэлгүүдэд 2004-2007 онуудад 2 удаа Эрүүл мэндийн сайдын тушаалаар бүтцийн өөрчлөлт хийсэн байна. Сүүлийн жилүүдэд бүтэц зохион байгуулалт сайжирч байгаа боловч эмнэлэг бүхэн өөрийн онцлогоос хамааран

давуу ба сул талтай байна. SWOT шинжилгээний үр дүнгээс харахад эмнэлгийн үйл ажиллагааны уялдаа холбоо, дотоод зохицуулга, дүрэм журам, хамтын ажиллагаа харьцангуй боломжтой, харин удирдлагын бүтэц зохион байгуулалт оновчтой бус, эмнэлгийн одоогийн бүтэц зохион байгуулалт техник технологийн дэвшилд нийцэж чадахгүй байгаа сул тал харагдаж байна.

Төлөвлөлтийн удирдлага:

Клиникийн эмнэлгүүд нь эрүүл мэндийн салбарын мастер төлөвлөгөөний үндсэн чиглэлд тулгуурлан, стратегийн төлөвлөгөөг, ажлын гүйцэтгэл, үнэлгээнд тулгуурлан жилийн болон ойрын төлөвлөгөөг боловсруулдаг байна. Төлөвлөлтийг шаардагдах нөөцийг тусгадаг боловч, бодит бус, эсвэл төсөвтөө тааруулан төлөвлөдөг учраас хэрэгжилтийн шатандаа доголдож, биелэхгүй байх үндсэн шалтгаан болж байна. Стратегийн төлөвлөгөө нь салбарын бодлого, шийдвэр, эрх зүйн орчинтой уялдаж тусламж, үйлчилгээний чанар хүртээмжийг дээшлүүлэхэд чиглэж байгаагаараа давуу талтай байна. Төлөвлөсөн үйл ажиллагаа хэрэгжүүлэх санхүүгийн нөөцийг тооцох, техник, технологийн дэвшлийг нэвтрүүлэх, эмзэг бүлгийн хүн амд үзүүлэх тусламж үйлчилгээг нэмэгдүүлэх талаар хангалтгүй байна.

Удирдлагын шийдвэр гаргалт ба хамт олны оролцоо:

Клиникийн эмнэлгийн удирдах зөвлөл нь шийдвэрийг багаар гаргах боломжтой байдаг ба гаргасан шийдвэрийг гишүүд, ажилтан харилцан адилгүй хүлээж авдаг боловч ихэвчлэн хүлээн зөвшөөрч, хэрэгжилтийг хангаж ажилладаг байна. Шийдвэр гаргалтад хамт олон оролцохдоо ихэвчлэн тасаг нэгждээ асуудлаа хэлэлцэн, тасгийн эрхлэгч, удирдлагаар дамжуулан удирдлага, удирдах зөвлөлд хүргүүлэх замаар оролцдог. Төвлөрлийг сааруулж, шийдвэр гаргах эрх мэдлийг доод түвшинд шилжүүлэх, нээлттэй бодлого баримтлах зэрэг ардчилсан дэвшил гарч байгаа, түүнчлэн байгууллагын дотоод журамд хамт олны саналыг тусгах, удирдах ажилтны шийдвэрийг ажилтнууд дэмжин хүлээж авдаг давуу талтай, шийдвэрт хамт олны зөвлөлийн төлөөлөл оролцох, удирдлагаас ажилтантай харилцан ярилцах, ажлыг үнэлэх зэрэг дэмжлэгт удирдлага хангалтгүй байна.

Удирдлагын манлайлал ба идэвхижүүлэлт:

Судалгаанд оролцогсодын дийлэнх нь удирдах ажилтны манлайлалд сэтгэл хангалуун, “сайн манлайлж ажилладаг, манлайлал сайн байхгүй бол ажил урагшлахгүй, байгууллага хөгжихгүй” гэсэн зөв үзэл бодолтой байна. Харин удирдлагын манлайлал, үйл ажиллагаанд улс төрийн сөрөг нөлөөлөл ихтэй, удирдагч үр бүтээлтэй ажиллаж эхэлмэгц өөрчилдөг, дараагийн хүн залгамж болж чаддаггүй гэж үзэж байна. Удирдлагын манлайлалд сайн тал байгаа ч урамшуулал, идэвхижүүлэлт хангалтгүй байгаа нь үзүүлэлт буурахад нөлөөлж, энэ талаар судалгаанд оролцогсод харилцан адилгүй бодолтой байна.

Хяналт үнэлгээ ба үүрэг хариуцлага: Чанарын менежер, хүний нөөцийн менежер зэрэг 3-5 хүний бүрэлдэхүүнтэй “хяналт үнэлгээний баг” тодорхой төлөвлөгөөтэй ажилладаг ба асуудлыг удирдах зөвлөлд хэлэлцүүлэн шийдвэрлүүлдэг байна. Судалгаанд оролцогсод хяналт-үнэлгээний тогтолцоо нь байгууллагын урагшлах үйл явц гэсэн зөв үзэл бодолтой, сүүлийн жилүүдэд сайжирч байна гэсэн үнэлгээтэй байна. Харьяа дээд шатны байгууллагатай хяналт үнэлгээний талаар хамтран ажиллах, чанарын хяналтыг бүх түвшинд хийх, гомдлын мөрөөр арга хэмжээ авч мэдээлэх талаар хангалтгүй байна.

Хүний нөөцийн удирдлага: Клиникийн эмнэлгүүд нь эрүүл мэндийн салбарын мастер төлөвлөгөөнд тулгуурласан, хүний нөөцийг хөгжүүлэх хэтийн болон ойрын төлөвлөгөөтэй байна. Төлөвлөгөө нь тасралтгүй сургалтын тогтолцоог хангахад түлхүү чиглэсэн байна. Судалгаанд оролцогсод шинэ технологи нэвтрэхэд багаар ажиллах чадавхи сул байгаа нь хүний нөөцийн бодлого дутагдалтай байгааг харуулж байна. Клиникийн эмнэлгүүдийн эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажил хязгаарлагдмал хүрээнд, судалгааны үр дүнг боловсруулах, дүгнэлт гаргах, нотолгоонд ашиглах чадавхи сул байна.

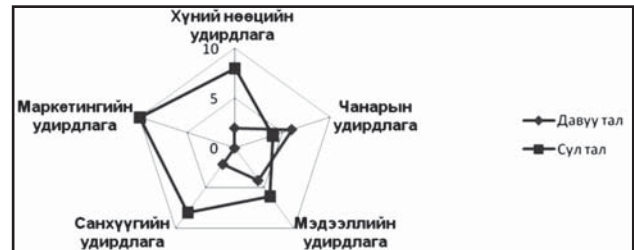
Мэдээлэл, маркетингийн удирдлага: Клиникийн эмнэлгүүдийн мэдээллийн урсгал нь ихэвчлэн дээрээс доош чиглэсэн, нэг талт харилцаа давамгайлж байна. Клиникийн эмнэлгүүд нь мэдээллийн нээлттэй байдлыг хангах, дотоод сүлжээнд холбогдох, шуурхай байдлыг хангах талаар давуу талтай байна. Цахим мэдээллийн аюулгүй байдлыг хангах, мэдээллийг ашиглах, цагийн менежмент хангалтгүй, сул тал ихтэй байна. Клиникийн эмнэлгүүдийн маркетингийн удирдлага, зах зээлийн бодлого маш хангалтгүй, давуу тал байхгүй байна. Ялангуяа эрэлт, нийлүүлэлт, өрсөлдөгчийн талаар судлах, байгууллагын үйл ажиллагааны талаар танилцуулга, сурталчилгаа хийх, олон нийтэд мэдээлэх, үр нөлөөг үнэлэх байдал маш хангалтгүй, сул тал ихтэй байна.

Санхүүгийн удирдлага: Эмнэлгийн санхүү, нягтлан бодох бүртгэл тооцоонд олон улсын стандартын шаардлага хангасан программ хангамж нэвтрүүлсэн сайн тал байгаа ч санхүүгийн удирдлага, нөөцийн зохицуулалтад сул тал их байна. Санхүүгийн удирдлагын сул тал нь нөөц, төсвийн хязгаарлагдмал байдалтай илүү холбоотой, ялангуяа эрсдлийг тооцоолж, болзошгүй үеийн зардлыг нөөцлөх, шинэ технологи нэвтрүүлэх, эмнэлгээ өргөжүүлэхэд шаардагдах хөрөнгө гаргах боломж бага байна.

Гадаад харилцаа, хамтын ажиллагаа: Клиникийн эмнэлгүүдийн олон улсын харилцаа, хамтын ажиллагаа сүүлийн жилүүдэд сайжирсан байна. Харин бусад салбар, харъяа дүүргийн ЗДТГ болон иргэд, иргэний нийгэм, хяналтын байгууллагуудтай хамтран ажилладаг тогтолцоо сул, хангалтгүй гэсэн байна. Ялангуяа судалгаанд оролцогчдын дийлэнх нь эдийн засгийн хямралт байдал, үнэ ханшийн өөрчлөлт, эрх зүйн орчин, санхүүжилт, даатгалын тогтолцоонд

шүүмжлэлтэй хандаж, бэрхшээлийг түлхүү нэрлэсэн байна.

Клиникийн менежментийн орчны шинжилгээ илүү тодорхой харуулахын тулд менежментийн үндсэн бүрэлдэхүүн хэсэг тус бүрээр, аргачлалын дагуу давуу ба сул талыг энгийн тоон илэрхийлэлд шилжүүлэн (70-аас дээш хувьтай бол давуу, доош бол сул тал) зургаар илэрхийлэв (зураг 1 -ээс харна уу).



Зураг 1. Менежментийн үндсэн хэсгүүдийн давуу ба сул тал

Дүгнэлт

1. Клиникийн эмнэлгийн менежмент давуу ба сул тал нь харилцан адилгүй түвшинд, менежментийн үндсэн үүрэг, чиглэл тус бүрээр авч үзвэл зохион байгуулалт, төлөвлөлт, чанар, хяналт үнэлгээний удирдлага харьцангуй давуу тал ихтэй, удирдлагын идэвхижүүлэлт, хүний нөөц, мэдээлэл, санхүүгийн удирдлага сул тал ихтэй, маркетингийн удирдлага маш хангалтгүй байна.
2. Эмнэлгүүдийн стратеги төлөвлөгөө нь эрх зүйн орчин, бодлого, шийдвэр, уялдаж тусламж, үйлчилгээний чанар хүртээмжийг дээшлүүлэхэд чиглэдэг давуу талтай. Харин хэрэгжүүлэх түвшинд хангалтгүй, технологийн дэвшлийг нэвтрүүлэх, эмзэг бүлгийн хүн амд үзүүлэх тусламж үйлчилгээг нэмэгдүүлэх талаар сул;
3. Хүний нөөцийн удирдлага нь стратеги төлөвлөгөөнд суурилан хүний нөөцийг хөгжлийг хангаж ажилладаг, харин ажилтан өөрийгөө хөгжүүлэх, боловсон хүчний сонгон шалгаруулах, судалгаа эрдэм шинжилгээний ажлын чадавхи хангалтгүй;
4. Удирдлагын шийдвэрийг хамт олон хүлээн зөвшөөрч, хэрэгжилтийг хангаж ажилладаг боловч, шийдвэрт хамт олны зөвлөлийн төлөөлөл оролцох, удирдлагаас ажилтан, үйлчлүүлэгчтэй уулзаж ярилцах, дэмжлэгт удирдлагаар хангах талаар сул;
5. Удирдах ажилтны манлайлах ур чадвар сайн, өгсөн үүрэг даалгавар нь хугацаандаа хэрэгждэг, харин урамшуулал, идэвхижүүлэлт хангалтгүй, тулгамдсан асуудал ихтэй;
6. Хяналт-үнэлгээг тодорхой аргачлалын дагуу хийж, гүйцэтгэлийн үнэлгээг ажилтан хүлээж авдаг, үр дүнг төлөвлөлтөд тусгах талаар харьцангуй боломжтой байна. Гэхдээ бусад байгууллагатай хамтран ажиллах, чанарын хяналтыг бүх түвшинд хийх, үүргээ

- биелүүлээгүй, хариуцлага алдсан тохиолдолд нээлттэй мэдээлэх талаар хангалтгүй;
7. Мэдээллийн дотоод сүлжээг ашиглах, нээлттэй, шуурхай байдлыг хангах асуудал сайжирсан боловч, удирдлагын нэг талт харилцаа зонхилсон, цахим мэдээллийн аюулгүй байдлыг хангах, мэдээллийг ашиглах болон цагийн менежмент хангалтгүй;
 8. Клиникийн эмнэлгүүдийн зах зээл, маркетингийн удирдлага маш сул, давуу тал байхгүй;
 9. Санхүүгийн удирдлагад олон улсын стандартын шаардлага хангасан программ хангамж нэвтрүүлэн, төсөвлөгдсөн нөөцийг дайчлан ажиллаж байгаа ч, шинэ технологи нэвтрүүлэхэд шаардагдах хөрөнгө, эмнэлгээ өргөжүүлэх төсөв, эрсдлийн үеийн нөөц, хангалтгүй, нэмэлт нөөцийг дайчлах боломж сул;
 10. Гадаад харилцаа, хамтын ажиллагаанд хууль эрх зүйн орчин, эдийн засаг санхүү, үнэ ханшийн өсөлт, технологийн хүчин зүйлүүд сөрөг нөлөөлөл ихтэй, бусад салбар, хувийн хэвшил, иргэний нийгмийн байгууллага, иргэдтэй хамтран ажиллах, дэмжлэг авах, хамтран ажиллах тогтолцоо хангалтгүй байна.

Зөвлөмж:

1. Клиникийн эмнэлгийн бүтэц, зохион байгуулалтыг сайжруулах, ялангуяа байгууллагын стратеги төлөвлөлт, мэдээллийн технологи, маркетинг, хамтын ажиллагааны бүтэц, зохион байгуулалтыг шинэчлэх
2. Клиникийн эмнэлгийн эрх зүйн орчин, стандартуудыг шинэчлэх замаар бүтэц, үйл ажиллагааны үндсэн тогтолцоо, хүлээн авах, яаралтай тусламж, гамшиг онцгой үеийн бэлэн байдал, эрсдлийн үеийн удирдлага, зохион байгуулалтын өөрчлөлт хийх
3. Клиникийн эмнэлгүүдэд төлөвлөлтийн баг ажиллан, нөөцөд тулгуурласан, байгууллагын хөгжил, технологийн дэвшлийг хангахад чиглэсэн, эмзэг бүлгийн хүн амын тусламж, үйлчилгээг сайжруулах талаар тусгасан төлөвлөгөөг боловсруулан, хэрэгжилтийг хангаж ажиллах.
4. Бодлогын түвшинд удирдах ажилтны төлөвлөх ур чадварыг дээшлүүлэх нэгдсэн тогтолцоогоор хангахад анхаарах
5. Шийдвэр гаргалтад хамт олон, иргэд, иргэний нийгмийн тэгш оролцоог хангахын тулд

- удирдах зөвлөлийн бүрэлдэхүүнд төлөөлөл оролцуулах
6. Бодлогын түвшинд хүний нөөцийн хөгжлийн тогтвортой, тасралтгүй байдлыг хангахад чиглэсэн “нийгмийн хөтөлбөр” болон урамшуулал, идэвхижүүлэлтийн нэгдсэн тогтолцоог боловсруулан хэрэгжүүлэх
 7. Хяналт үнэлгээний орчин үеийн программ хангамжуудыг нэвтрүүлж, тасралтгүй, оновчтой, үр дүнтэй механизмд шилжүүлэх. Эмнэлгийн удирдах ажилтны ажлын байрны тодорхойлолт, үүрэг, хариуцлагын дүрмийг боловсруулан хэрэгжүүлэх
 8. Хүний нөөцийн удирдлага, хүний нөөцийн хөгжил, сургалт, эрдэм шинжилгээ, багаар ажиллах чадавхийг хөгжүүлж, дэмжлэгт удирдлагын бодит арга барилыг нэвтрүүлэх
 9. Удирдлагын мэдээллийн тайлангийн тогтолцоо, шийдвэр гаргахад туслах тогтолцоо, гүйцэтгэлийн мэдээллийн тогтолцоог цахимжуулж, цагийн менежментийг нэвтрүүлэх.
 10. Эрүүл мэндийн салбарын маркетингийн удирдлагын бодлогыг боловсруулан, гурав дахь засаглал, улс төрчид, шийдвэр гаргагчид, олон нийтэд нээлттэй сурталчлах замаар зах зээлийн өрсөлдөөний оновчтой, шинэлэг арга хэлбэрт шилжих
 11. Хууль, эрх зүйн орчинд өөрчлөлт хийх замаар санхүүгийн удирдлага, эрүүл мэндийн санхүүжилтийн тогтолцоонд шинэчлэл хийж, үр ашгийг үйлчлүүлэгч, хамт олон хүртдэг тогтолцоонд шилжиж, тусламж, үйлчилгээний чанартай технологийг хөгжүүлэх.
 12. Гадаад харилцаа, хамтын ажиллагааны стратеги боловсруулах замаар бэрхшээлийг даван туулах, ялангуяа олон улсын болон иргэний нийгмийн байгууллага, иргэд, салбар хоорондын үр дүнтэй, тасралтгүй хамтын ажиллагааг бий болгож, дэмжлэг авах, хамтран ажиллах тогтолцоог бүрдүүлэх

Түлхүүр үг:

Клиникийн эмнэлэг, Эмнэлгийн менежмент, Удирдлага, Эрүүл мэндийн салбарын хэмжээний хандлага (SWAp), Удирдлагын үндсэн үүрэгт тулгуурласан орчны шинжилгээний арга (SWOT)

*Танилцаж, нийтлэх санал өгсөн:
Академич, анагаахын шинжлэх
ухааны доктор, профессор Ц.Мухар*