

Категория: Системы менеджмента качества (СМК)

Опубликовано: Понедельник, 29 июня 2026, 21:27

Автор: Андрей Таевский

Просмотров:

7

Третий век отечественная система здравоохранения работает, медицинские организации – выживают в рыночных условиях. Казалось бы, достаточный срок для того, чтобы традиционные для нашей страны, жёстко регламентированные централизованные управленческие модели уступили место гибким, адаптивным системам менеджмента с их замечательными принципами, включая лидерство руководства. Однако мы этого всего, по крайней мере, повсеместно, не наблюдаем.

Страна наша большая, система здравоохранения громадна и сложна, инерция её невероятно велика. Принципы менеджмента, и, в частности, интересующего нас в первую очередь менеджмента качества, внедряются у нас трудно, медленно и неравномерно. А принцип лидерства руководства, один из основополагающих принципов менеджмента качества, которому посвящена эта работа, пожалуй, труднее всего.

В прошлый раз (см. публикацию [«Вопросы организации системы внутреннего контроля. Регламент туда, регламент сюда. СОП – куда?»](#) [1]) мы остановились на типологии документов системы менеджмента качества в медицинской организации (далее – СМК). Мы разобрали, кто должен разрабатывать и кто может утверждать различные документы системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (далее – СВК), и как следует урегулировать связанные с этим процессы в медицинской организации.

Сегодня в фокусе нашего внимания лидерство руководства – полагаю, одно из самых неоднозначных понятий менеджмента качества и, несомненно, самый «неуловимый» элемент любой СМК. Что, впрочем, не мешает ему быть при этом повсеместно декларируемым.

Декларативный принцип

Принцип «лидерства высшего руководства» закреплён в международных и национальных стандартах в области качества. В ГОСТ Р ИСО 9001–2015 [2] лидерству посвящён целый раздел. Он задаёт набор общих установок, посредством которых высшее руководство организации должно проявлять лидерство, однако не описывает, как именно они реализуются в реальной практике. Пользователям стандарта приходится их сочинять, кто во что горазд (хорошо, когда доступны опытные консультанты).

Приказ Минздрава России от 31 июля 2020 года № 785н [3], установивший Требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в этом плане мало что даёт. Да, ответственность руководителя медицинской организации и уполномоченных им должностных лиц установлена, но и только.

Не много конкретики содержат относительно лидерства руководства и Практические рекомендации Росздравнадзора по организации и проведению

Категория: Системы менеджмента качества (СМК)

Опубликовано: Понедельник, 29 июня 2026, 21:27

Автор: Андрей Таевский

Просмотров:

7

внутреннего контроля в медицинских организациях[4]. Да, если начистоту, почти ничего. В преамбуле к 1-му разделу и его таблице критериев лидерство упомянуто, да и только: «медицинская организация определяет принципы управления качеством и безопасностью... лидерство и стратегическое управление». Никакой детализации, никакого рецепта.

Каждый руководитель, внедряющий СМК или реализующий иной проект области качества в стремлении модифицировать СВК, сделать её более гибкой и надёжной в рыночных условиях, оказывается перед одной и той же дилеммой. Стандарты говорят руководителю: «Лидерство – это важно. Вы должны быть лидером». Но они не говорят, как именно ему этого достичь. Особенно на фоне текущих забот, наваливающих отовсюду, всех этих важнейших и срочнейших вопросов, требующих внимания, не говоря уже об аварийных ситуациях и проверках, кадровом голоде и финансовых ограничениях.

Проблема «угасающего запала»

Многим коллегам знакома ситуация, когда с приходом нового руководителя, а то и с неожиданно «проснувшимся» прежним, всё вдруг приходит в движение: отовсюду лучится заражающая заинтересованность в улучшениях, появляются новые надежды, строятся грандиозные планы, горящие глаза, первые воодушевляющие результаты, а потом... А потом, всё это потихоньку угасает. Сначала становится рутинной, потом обузой, чем дальше – тем более раздражающей, потом сходит на нет и, в конце концов, умирает.

Сходную динамику имеют последствия консультаций с опытным внешним экспертом, который разложит по полочкам все трудные места и разъяснит, какими путями можно достичь желаемого, и что может помешать его достичь. С той лишь разницей, что повторные консультации помогают поддерживать правильный курс. Успеха на ниве качества достигнет лишь та организация, которая тверда в своих намерениях.

Энтузиазм – явление преходящее, и дело вовсе не в слабости конкретного руководителя. Лидерство, основанное на достоинствах личности руководителя – её харизме, энергии и знаниях, конечно, более устойчиво. Это замечательно, когда оно есть, однако и оно уязвимо. Человек может устать, переключиться на другую задачу, столкнуться с непосильными для себя проблемами и новыми вызовами, уйти из организации.

Система должна оставаться устойчивой. Значит, нужно позаботиться о том чтобы, достигнутые улучшения, в том числе принципиальные и фундаментальные, закрепились в культуре организации. Многие коллеги в этом месте поморщатся – вот ещё один принцип менеджмента, ничуть не более внятный, нежели пресловутое «лидерство». Чего стоит теория, в

Категория: Системы менеджмента качества (СМК)

Опубликовано: Понедельник, 29 июня 2026, 21:27

Автор: Андрей Таевский

Просмотров:

7

качестве рецепта избавления от одной неясности подкладывая другую? Но если прочесть чуть дальше, морщиться, я надеюсь, никому уже не придётся.

Лидерство в координации

Речь идёт о том, что сама модель системы управления качеством может способствовать или не способствовать закреплению лидерства руководства, как и вовлечению персонала, и формированию желательной культуры организации, и многим другим благим явлениям. И роль системы, в отличие от харизмы руководителя и энтузиазма работников, управляема, что самое главное. Руководство организации имеет возможность задать структуру, поддерживающую благоприятные изменения, включая тот самый «запал» улучшений, берегаемый от затухания уже не одним равнодушным человеком, а всей организацией.

Одним из вариантов решения является создание и обеспечение деятельности Координационного совета по качеству и безопасности деятельности медицинской организации. Не «медицинской деятельности», прошу заметить, а «деятельности медицинской организации», где есть место не только медицинским, но и финансовым, кадровым, материально-техническим, информационным, организационным и всем прочим её важным аспектам.

Координационный совет должен рассматривать и решать стратегические вопросы, начиная от выработки Политики организации в области качества и заканчивая планами стратегического развития и устойчивости организации, и иметь соответствующие ресурсы и полномочия, закреплённые в соответствующем локальном документе – Положении о Координационном совете по качеству и безопасности деятельности медицинской организации.

Принимая непосредственное участие в работе Координационного совета, руководство организации вступает во взаимодействие с линейными руководителями (в основном составе) и активными сотрудниками (в расширенном составе), и обменивается с ними самыми свежими обобщёнными сведениями о состоянии и развитии организации. Новые вызовы и изменения внешней и внутренней среды, аналитика на долгих временных отрезках, инициативы и предложения, влияющие на организацию в целом – всё это должно служить центрами кристаллизации новой системы управления качеством. Системы, в которой раскрывается и закрепляется во взаимодействии с активом подлинное лидерство руководства, способствуя формированию желательной культуры организации.

Настройка и гармония

Потенциал такого коллегиального органа, как Координационный совет,

Категория: Системы менеджмента качества (СМК)

Опубликовано: Понедельник, 29 июня 2026, 21:27

Автор: Андрей Таевский

Просмотров:

7

огромен, но его ещё нужно извлечь. Такое тоже не происходит само собой – работу этого органа, как музыкальный инструмент, нужно правильно настроить, что может быть непростым и довольно долгим процессом, на всём протяжении которого придётся удерживать в фокусе стратегические задачи и цели не только организации, но и самого совета. А самая главная задача состоит в том, чтобы руководство, участвуя в работе совета, целенаправленно проявляло приверженность тем принципам, в которых проявляется лидерство. Именно здесь они из деклараций стандарта превращаются в твёрдые конкретные практические установки.

К слову, о стандартах. Мировое сообщество уже движется в сторону формализации именно такого подхода. В 2023 году был принят ISO 7101 – первый международный стандарт по менеджменту качества в здравоохранении [5]. Возможно, в ближайшие годы его адаптация в России может дать старт новому этапу развития отечественной системы здравоохранения. Но уже сейчас мы видим, что идеи системного, коллективного подхода к управлению качеством всё глубже проникают в нашу отрасль.

Да, усилий по организации работы Координационного совета потребуются немало. Однако дело стоит того. Проблемы и решения, которые пройдут через совет, будут понятны коллективу, как свои собственные – а они и будут во многом собственными. Руководство же будет избавлено от необходимости насаждения непонятных и чуждых для коллектива практик. Лидерство становится общим для руководства организации и осязаемым для сотрудников, система управления качеством становится более надёжной. Задел улучшений становится «институциональным», независимым от отдельной личности и устойчивым.

Описанные выше соображения легли, среди многих прочих, в основу нашего нового [пакета по организации системы внутреннего контроля](#). В его состав вошло названное выше Положение о Координационном совете по качеству и безопасности деятельности медицинской организации и другие нужные для организации работы этого органа документы.

Координационный совет – высший коллегиальный орган в области качества, роль которого в выходе на траекторию устойчивого развития организации может быть ключевой. В том числе, за счёт координации усилий ответственных лиц и структур на различных уровнях управления качеством – стратегическом, тактическом, оперативном, раскрытия и приумножения лидерского потенциала руководства и активных сотрудников, формирования всеобщей приверженности качеству и здоровой корпоративной культуры. Я надеюсь, что представленный здесь материал поможет вам в этом непростом деле, уважаемые коллеги.

Использованные материалы:

Категория: Системы менеджмента качества (СМК)

Опубликовано: Понедельник, 29 июня 2026, 21:27

Автор: Андрей Таевский

Просмотров:

7

1. Таевский А.Б. [«Вопросы организации системы внутреннего контроля. Регламент туда, регламент сюда. СОП – куда?»](#). – ЗдравЭкспертРесурс, 219.
2. Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р ИСО 9001–2015 [«Системы менеджмента качества. Требования»](#) (утв. приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 28 сентября 2015 года № 1391–ст).
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 785н [«Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»](#) (Зарегистрирован 02.10.2020 N 60192).
4. [Предложения \(практические рекомендации\) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности](#). – ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора.
5. ISO 7101:2023 [«Менеджмент организации здравоохранения. Системы менеджмента качества в организациях здравоохранения. Требования»](#) (Healthcare organization management. Management systems for quality in healthcare organizations. Requirements).

Для цитирования:

Таевский А.Б. [Вопросы организации системы внутреннего контроля. Неуловимое лидерство](#). – ЗдравЭкспертРесурс, 220. <https://www.zdrav.org/index.php/sistemy-menedjmenta-med-kachestva/220-liderstvo-rukovodstva-koordinacionny-sovet-po-kachestvu>.

Всегда ваши, команда Здрав.Биз, ЗдравЭкспертРесурс и Андрей Таевский.

[Обсудить в Телеграм](#)

[Обсудить вКонтакте](#)

[Обсудить в Махе](#)

[Каталог решений Здрав.Биз](#).