

ОСОБЕННОСТИ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ОСНОВЕ ПРИНЦИПОВ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА

FEATURES OF MANAGEMENT DECISIONS IN THE HEALTH CARE SYSTEM BASED ON THE PRINCIPLES OF LEAN PRODUCTION

С. А. Городкова,
Забайкальский институт
предпринимательства, г. Чита
gorsa77 gorsa77@mail.ru

S. Gorodkova, Transbaikal
Institute of Entrepreneurship, Chita



Е. Б. Таскина,
Забайкальский государственный
университет,
evgenia_taskina@mail.ru

E. Taskina,
Transbaikal State University, Chita



Дан анализ внедрения методик бережливого производства в сферу здравоохранения, которая трактуется как сфера услуг в современном обществе. Отмечено, что применение «лин-культуры» в медицине дает возможность оказывать медицинские услуги потоковым методом с использованием логистических технологий. Представлены различные подходы к понятию «качественная медицинская помощь». Сгруппированы основные компоненты качества медицинской помощи и определены составляющие его структуры. Указано, что на основе механизма формирования инновационного бизнес-процесса в сфере здравоохранения управленческие инновации реализуются за счет применения инструментов бережливого производства, реинжиниринга бизнес-процессов, тем самым достигается медицинская, социальная и экономическая эффективность деятельности организаций. Раскрыта модель «бережливой поликлиники», сгруппированы технологические управленческие решения, выделены основные направления повышения качества медицинской помощи. Развитие проекта «Бережливая поликлиника» предполагает проведение анализа, объединяющего теоретические и практические направления медицинской деятельности в целях рационального распределения затрачиваемых ресурсов в системе оказания медицинской помощи населению. Исследованы практические аспекты применения проекта «Бережливая поликлиника» на базе детской поликлиники ГАУЗ «Краевая больница № 4» г. Краснокаменск Забайкальского края, что позволило сгруппировать технологические управленческие решения, основанные на факторах формирования потерь. Определен экономический эффект деятельности организаций здравоохранения от внедрения проекта «Бережливая поликлиника», который достигается за счет разработки и применения управленческих решений, влекущих за собой результативность работы, повышение качества медицинской помощи и улучшение экономической деятельности. Отмечено что технология бережливого производства базируется на непрерывном улучшении качества предоставления услуги и сокращении потерь, препятствующих эффективному управленческому процессу

Ключевые слова: качество медицинской помощи; система управления качеством; сфера здравоохранения; технология бережливого производства; проект «Бережливая поликлиника»; основные направления проекта «Бережливая поликлиника»; управленческие технологические решения; структуризация потерь в здравоохранении; механизм внедрения бережливого производства в сферу здравоохранения; экономический эффект от внедрения проекта

The article is devoted to the analysis of the lean production methodology implementation in the sphere of health care, interpreted as a service sector in modern society. The use of "lean-culture" in medicine provides an opportunity of medical services streaming method with the use of logistics technologies. The article presents different approaches to the concept of "quality medical care", the grouped main components of medical care quality and the identified main components of its structure. On the basis of the innovative business process formation mechanism in the field of health care, management innovations are achieved through the use of lean production tools, business process reengineering, thereby achieving medical, social and economic efficiency of organiza-

tions. The study revealed the model of "lean clinic", grouped technological management solutions, identified the main directions of the medical care quality improvement. The development of the project "Lean hospital" means assessing, combining theoretical and practical branches of medicine, in order to achieve efficient allocation of resources in the provision of medical care to the population. The practical aspects of the project "lean polyclinic" on the basis of children's polyclinic "Regional hospital № 4" in Krasnokamensk of the Transbaikal region were studied, which has allowed to group technological management decisions based on the factors of formation of losses. The economic effect of health care organizations from the implementation of the project lean clinic, which is achieved through the development and application of management decisions that entail the effectiveness of work, improve the medical care quality and economic activity. Lean technology is based on continuous improvement of the quality of service and reduction of losses that impede the effective management process

Key word: *quality of care; quality management system; health care; lean production technology; project "Lean clinic"; main directions of the project "Lean Polyclinic"; managerial technological solutions; structuring of losses in health care; mechanism for the "lean production" introduction in the health sector; economic effect of the project implementation*

Введение. Функционирование системы здравоохранения, как и любой другой отрасли, базируется на основе правовой, экономической, организационной и социально-психологической структурах. В современном обществе для рационального формирования основ здравоохранения специалистам необходимо с экономической точки зрения изучать и анализировать то, как принимаются управленческие решения, сопоставлять полученные результаты (выгоды) и используемые затраты (издержки). Конечной целью всей экономической деятельности является удовлетворение многообразных потребностей людей, в том числе в товарах и услугах здравоохранения.

Медицина рассматривается через призму промышленной политики как одно из направлений сферы оказания услуг. Как в любой сфере услуг, так и в здравоохранении, ожидаемый результат равен уплаченной пациентом цене (не только клиническое лечение, но и удовлетворенность пациента в предоставлении услуг). В отрасли здравоохранения, услуги которой большей частью оказывают влияние на здоровье, применяют принципы экономической деятельности, так как медицинские учреждения изначально осуществляют деятельность, при которой медицинские специалисты предоставляют свои услуги пациентам, получая за это оплату (доход). Это свидетельствует о том, что медицину с точки зрения предоставления качественных медицинских услуг относят к сфере базовых представлений о деятельности, отвечающей потребностям клиента, качество которых должно соответствовать требованиям системы медицинского обеспечения. Сопоставление признаков проявления потерь

на производстве и потерь в поликлинике послужило основанием для внедрения принципов бережливого производства в здравоохранение.

Цель исследования заключается в раскрытии особенностей управленческих решений на основе принципов бережливого производства, что позволяет отчетливо повысить эффективность работы системы здравоохранения; определении технологии бережливого производства и его основных инструментов; структуризации потерь согласно методике бережливого производства; обобщении положительного опыта внедрения проекта «Бережливая поликлиника» в сферу здравоохранения.

Методология исследования. Как у иностранных, так и у отечественных исследователей нет единого мнения относительно содержания понятия «качество медицинской помощи». Так, А. Донабедиан рассматривает качество медицинской помощи как основу применения современной медицинской науки и практики здравоохранения, базирующуюся по принципу достижения максимально возможной пользы, исключая риски от лечения [9].

Ю. М. Комаров, А. В. Короткова, Г. И. Галанова определяют качество медицинской помощи как совокупность характеристик, подтверждающих соответствие оказанной медицинской помощи имеющимся потребностям пациента, его ожиданиям современному уровню медицинской науки и техники.

И. А. Захаров включает в оценку качества медицинской помощи понятие «профессиональный стандарт» и определяет его как рациональное направление деятельности, соответствие которого ведет к достижению

поставленных целей профессиональных стандартов имеющимся технологиям [5].

Несмотря на различие подходов к определению термина «качество медицинской помощи», а также перечня основных компонентов, исследователи сходятся во мнении относительно его структуры. Так, принято выделять три основных составляющих качества медицинской помощи:

1) структурное качество (или качество структуры);

2) качество технологии (или качество процесса);

3) качество результата.

Структурное качество отражает условия оказания медицинской помощи, такие как квалификация персонала, наличие и состояние оборудования, состояние зданий и помещений, лекарственное обеспечение, наличие и пополнение расходных материалов, финансовое обеспечение, а также рациональность использования ресурсов.

Качество технологии определяет оптимальное соотношение лечебно-диагностических мероприятий потребностям конкретного пациента. При этом объем выполненных манипуляций должен быть оптимальным и последовательным в ходе реализации трудо-

вого процесса. Для получения положительного результата медицинской деятельности необходимо создать такие условия обеспечения качественного процесса, при которых возникновение нарушений или случайных отклонений не приводило бы к ухудшению.

Качество результата характеризует соотношение фактически достигнутых результатов с реально достижимыми (планируемыми). Динамика состояния конкретного пациента, результаты лечения всех пациентов медицинского учреждения за отчетный период, состояние здоровья населения территории определяются в зависимости от оцениваемого объекта [4].

На рис. 1 сгруппированы основные компоненты качества медицинской помощи. Выполнение профессиональных функций и применение соответствующих ресурсов (кадровых, материально-технических, финансовых и т. д.) играют значимую роль в оценке качества медицинской помощи. Не менее важными являются вопросы качества медицинского образования, повышения квалификации медицинского персонала и удовлетворенности пациента в медицинском обслуживании.



Рис. 1. Основные компоненты качества медицинского образования /
Fig. 1. The main components of the quality of medical education

Одним из основных компонентов качества медицинской помощи является использование материально-технических, финансовых, управленческих ресурсов. Чтобы повысить качество предоставления медицинских услуг, необходимо применить рациональные технологические управленческие решения по организации деятельности медицинских учреждений. С помощью применения технологии бережливого производства на основе разработки управленческих технологических решений можно достичь повышения эффективности работы системы здравоохранения.

Концепция управления качеством медицинской помощи должна иметь соответствующие структуры и механизмы для обеспечения непрерывного повышения качества медицинской помощи и совершенствования использования высоких технологий. Несответствие квалификации медицинского персонала целям и задачам медицинского

учреждения отрицательно сказывается на результатах его деятельности, в том числе и на экономических.

Нами интегрирован механизм формирования инновационного бизнес-процесса в сфере здравоохранения (рис. 2). Согласно данному механизму, можно выявить прямо пропорциональную зависимость между медицинскими и управленческими инновациями, которая осуществляется с помощью применения программных продуктов, интеграций с оборудованием, статистических данных. Управленческие инновации достигаются за счет применения инструментов «бережливого производства», реинжиниринга бизнес-процессов. Тем самым происходит интеграция инновационного бизнес-процесса в сфере здравоохранения, что влечет за собой достижение медицинской, социальной и экономической эффективности деятельности организаций.

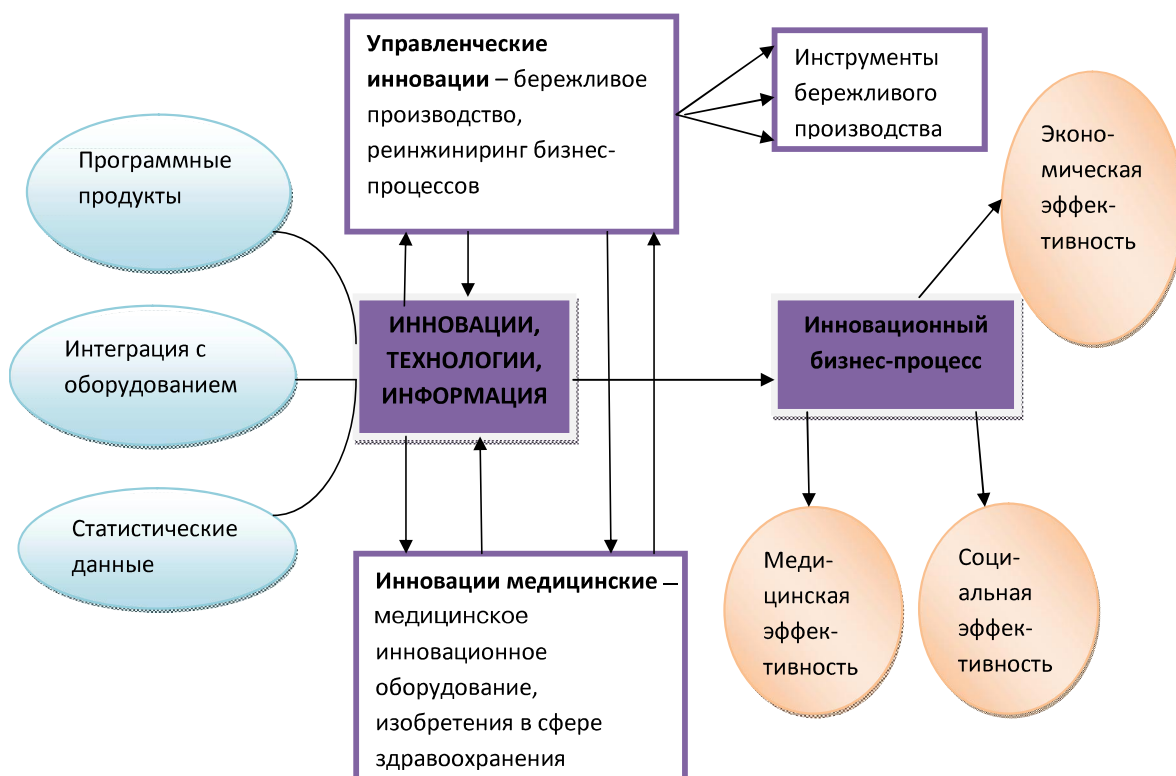


Рис. 2. Механизм формирования инновационного бизнес-процесса в сфере здравоохранения / Fig. 2. Mechanism of innovative business process formation in the field of health care

Бережливое производство в здравоохранении – система, создающая стратегии направления в деятельности медицинской организации для повышения удовлетворенности потребителей медицинских услуг, снижения трудопотерь медицинского персонала, повышения качества и производительности труда. При осуществлении медицинской деятельности организация посредством применения методов бережливого производства достигает постоянного сокращения всех типов потерь с целью реализации идеальных условий протекания процессов.

Обобщение научной зарубежной литературы, описывающей опыт бережливого производства (лин-производства), показывает, что ключевым принципом данной технологии является непрерывность производственного потока, без задержек и очередей, достигающаяся за счет равномерности загрузки медицинского персонала, рациональной логистики пациентов, информационного сопровождения, оптимальной планировки площадей организации и устранения всех видов потерь. Лин – это методология, которая нацеливает на эффективное использование имеющихся в любом учреждении внутренних резервов, на постоянное совершенствование бизнес-процессов, улучшение организации и условий труда [2; 6].

Первым в применении методики лин-менеджмента в здравоохранении является T. G. Zidel – президент консультационной компании “Lean Hospitals”. Он является автором работы «Лин-руководство по преобразованию здравоохранения: как реализовать лин-принципы в больницах, медицинских кабинетах, клиниках и других организациях здравоохранения» (2006). Другим известным специалистом по лин-медицине является M. Graban. В 2009 г. ему присуждена премия Шинго за книгу «Лин-Больницы: повышение качества, безопасности пациентов и удовлетворенности сотрудников». В Дании с 2005 г. более 80 % датских больниц либо уже начали проекты лин-производства, либо планируют применить в сферу своей деятельности. Больница Св. Иоганна в г. Тройсдорф (Германия) реализовала систему управления «Лин-менеджмент», основанную на модели японской автомобильной фирмы Nissan. Благодаря применению технологии бережливого производства, руководство клиники оптимизировало внутренние процессы, а также раз-

работало методики управления кадровыми ресурсами [8].

В России пилотный проект «Бережливая поликлиника» запущен Министерством здравоохранения РФ в 2016 г. совместно с Управлением внутренней политики Президента РФ при участии корпорации «Росатом». Цель пилотного проекта заключалась в разработке рациональных процессов для повышения удовлетворенности пациентов, доступности качественной медицинской помощи, увеличении эффективности и устранении существующих временных, финансовых и иных потерь, а также организации рабочих мест, которая обеспечивает безопасность и комфортность работы сотрудников на основе применения принципов и инструментов бережливого производства.

Проект «Бережливая поликлиника» базируется на бережном отношении к персоналу, пациентам и ресурсам. Основными принципами проекта является полная вовлеченность персонала в процесс, постепенное усовершенствование деятельности медицинской организации, устранение имеющихся потерь и перераспределение нагрузки с учетом минимальных вложений. Применение технологии бережливого производства решает такие проблемы, как неравномерная нагрузка врачей и медицинского персонала, пересечение потоков больных и здоровых пациентов, лишние передвижения пациентов и медицинских работников, наличие очередей перед регистратурой и кабинетами. В ходе решения перечисленных проблем достигается оптимизация системы внутренней логистики, переход на электронный документооборот и сокращение бумажной документации» [7].

26 июля 2017 г. Президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и приоритетным проектам утвержден приоритетный проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь». Целью проекта является повышение удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях до 60 % к 2020 г. и до 70 % к 2022 г. путем создания новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь на принципах бережливого производства, в 33 субъектах Российской Федерации с последующим ти-

ражированием данной модели в 85 субъектах Российской Федерации [1].

На наш взгляд, положительным опытом практического применения технологии бережливого производства в сфере здравоохранения является реализация трех пилотных проектов в российских регионах: Калининградской, Ярославской областей и Республики Крым. Первостепенные итоги реализации пилотного проекта в этих регионах показали, что в результате его внедрения время непосредственной работы с пациентами увеличилось в 2 раза, время оформления и записи на прием к врачу сократилось в 5 раз, очереди – до 8 раз, время ожидания пациентом приема врача у кабинета уменьшилось в 12 раз. Также осуществлено разведение потоков детей на здоровых, которым нужны справки и профилактические осмотры, и больных, кото-

рые обращаются к врачу с признаками инфекционных заболеваний [7].

Результаты исследования и область их применения. Для обоснования технологии внедрения принципов бережливого производства нами исследованы практические аспекты применения в области здравоохранения, в частности, в детской поликлинике ГАУЗ «Краевая больница № 4» г. Краснокаменск Забайкальского края. В этой связи раскрыта модель бережливой поликлиники, ориентирующаяся на создание комфортных условий в поликлинике, обеспечение безопасного пребывания пациентов в поликлинике, разведение потоков пациентов на «здоровых» и «больных», выявление и устранение имеющихся потерь. Приведенный анализ позволил сгруппировать технологические управленческие решения, основанные на факторах формирования потерь, что представлено в таблице.

Группировка факторов формирования потерь и технологических управленческих решений их устранения детской поликлиники г. Краснокаменск Забайкальского края / The grouping of the factors of losses and technological solutions of their elimination by the children's clinic of the Krasnokamensk in the Transbaikal Region

Факторы формирования потерь / Loss formation factors	Технологические управленческие решения / Technological management solutions
Пациент с болью попадает в общую очередь / The patient with pain gets into the general queue	Разделение потоков, формирование экстренной помощи (фильтр) / Triage, formation of an emergency (filter)
Пациент не ориентируется на территории больницы / The patient is not oriented at the territory of the hospital	Усиление элементов навигации (в пределах видимости), помощь консультантов, наличие информационных стоек / The gain of the navigation items (in sight), help of consultants, availability of information desks
Наличие очередей / Availability of queues	Анализ и балансировка нагрузки на врачей, формирование электронной очереди для всех во все кабинеты, NFC меток в карточках, создание мобильного приложения, перемещение функции подписи / Analysis and load balancing of physicians, development of a queue for everyone in all offices, NFC labels in the cards creating a mobile application, movement of the signature function
Отправляют в кабинет, где никто не принимает / The patient is sent to an office where no one receives him	Создание графиков работы кабинетов, формирование внутренней онлайн-записи с контролем противоречий / Creating schedules of offices, formation of internal online records with the control of contradictions
Маломобильный пациент вынужден проходить большое расстояние / The patient with limited mobility is forced to walk a long distance	Группировка кабинетов, наличие каталог / The grouping of classrooms, presence of invalid carriages
Рентген два раза, два описания, лишние поездки / X-ray two times, two descriptions, extra trips	Оптимизирование работы с подразделениями в муниципальных образованиях, функционирование горячей линии, создание мобильного фельдшерско-акушерского пункта, наличие цифрового оборудования, создание телемедицины / Optimization of work with units in municipalities, operation of the hotline, creation of a mobile medical and obstetric point, availability of digital equipment, creation of telemedicine

В ходе разработки и внедрения проекта «Бережливая поликлиника» достигнуты и успешно реализованы такие направления деятельности медицинского учреждения, которые повлекли за собой формирование доброжелательных отношений между медицинским специалистом и пациентом, а также предоставление доступной и качественной медицинской помощи. Авторами статьи выявлены три группы направлений повышения качества обслуживания (рис. 3).

Согласно разработанным направлениям и реализованным мероприятиям в деятельности детской поликлиники г. Краснокаменск, можно сделать вывод, что с внедрением проекта «Бережливая поликлиника» достигнуты позитивные моменты в работе медицинского учреждения. Осуществлена отличная маршрутизация пациентов и чистота, введен отлаженный механизм в повседневной деятельности, что является одним из приоритетных направлений в развитии здравоохранения Забайкальского края.

Экономический эффект от применения методов и инструментов технологии бережливого производства достигается за счет разницы между результатами деятельности и затратами, понесенными для их получения. Получение экономического эффекта достигается за счет применения технологических управленческих решений, в частности: разделения потоков пациентов, устранения очередей и лишних перемещений медицинского персонала и пациентов, устранения ненужных транспортировок и лишних этапов обработки информации, оптимизации работы с подразделениями.

Сокращение ежесменных перемещений оператора регистратуры, достигнутое путем реорганизации работы регистратуры



Рис. 3. Группы направлений повышения качества обслуживания детской поликлиники г. Краснокаменск Забайкальского края / Fig. 3. The groups of directions of children's polyclinic service quality improvement in Krasnokamensk of the Transbaikal Region

(наличие call-центра, электронное табло с расписанием врачей), на 5 мин приводит к экономии за одну неделю на 50 мин (при пятидневной и двухсменной рабочей неделе); за год – это примерно 2400 мин (или пять рабочих дней). Полученная экономия времени сотрудника поликлиники дает возможность улучшить экономическую деятельность путем качественного обслуживания большего числа пациентов и тем самым получить дополнительный доход. Сокращение очередей

в поликлинике, благодаря формированию схемы маршрутизации пациентов, усилению навигации, разделению потоков пациентов, приводит к увеличению времени работы врача непосредственно с пациентами, что также влечет за собой повышение качества обслуживания и получение экономического и социального эффекта.

Заключение. Обобщение понятия «качество медицинской помощи» и подходов к оценке качества медицинской помощи в России и за рубежом позволило выявить основные направления повышения эффективности работы в сфере здравоохранения. Реализация системы управления, основанная на технологии бережливого производства, и оценка качества медицинской помощи в медицинских организациях позволяет повысить удовлетворенность пациентов и доступность оказываемых услуг, увеличить эффективность и устранить существующие временные, финансовые и иные потери. Значительные преимущества данной технологии в рамках пилотных проектов заключаются в работе медицинской организации, по сравнению с традиционными подходами в организации, оказания качественных медицинских услуг [3].

Повышение экономической эффективности деятельности организаций здравоохранения от внедрения проекта «Бережливая поликлиника» достигается благодаря разработке и применению управленческих решений о результативности работы, повышению качества медицинской помощи и улучшению экономического и социального эффекта.

Положительно функционирующая и активно реализованная система управления качеством позволяет применить методы бережливого производства на практике. Технология лин-производства базируется на непрерывном улучшении качества предоставления медицинских услуг и сокращении потерь, которые препятствуют эффективному управленческому процессу. Применение механизма бережливого производства позволяет оперативно ликвидировать возникающие проблемные ситуации, предупреждать их появление, в некоторой степени опережать требования внешних и внутренних потребителей, обеспечивая тем самым стабильность и быстрое реагирование на нововведения вышестоящих организаций.

Список литературы

1. Бережливый менеджмент в здравоохранении [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.lean-kaizen.ru/article/medicine/berezhlivyj-menedzhment-v-zdravookhranении.html> (дата обращения: 12.01.2019).
2. Вумек Дж., Джонс Д. Бережливое производство: как избавиться от потерь и добиться процветания вашей компании. М.: Альпина Паблишер, 2013. 472 с.
3. Гурина М. А. Создание эффективной системы управления качеством в медицинских организациях на основе внедрения технологии «бережливого производства» // Вестник Воронежского государственного университета инженерных технологий. 2017. Т. 79, № 4. С. 378–384.
4. Дьяченко В. Г., Капитоненко Н. А., Пудовкина Н. А., Потылицына Л. К. Система контроля качества медицинской помощи // Медицинское страхование. 2006. № 1–2. С. 47–51.
5. Контроль качества оказания медицинской помощи в условиях медицинского страхования в ведущих странах мира: аналитический обзор / В. В. Гришин, А. А. Киселев, В. Л. Кардашев [и др.]. М.: Юрайт, 1995. 62 с.
6. Куликов О. В. Бережливое производство (Лин-медицина) как базовый инструмент обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.iosp.ru/wp-content/uploads/2017/04/1-Kulikov-OV.pdf> (дата обращения: 19.02.2019).
7. Проект «Бережливая поликлиника» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.chitazdrav.ru/node/1706> (дата обращения: 17.02.2019).
8. Управление качеством в медицине [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.pandia.ru/text/80/232/65442-6.php> (дата обращения: 13.02.2019).
9. Donabedian A. The quality of care how can it assessed? // JAMA. 1988. Vol. 260. P. 1743–1748.

References

1. *Berezhlivy menedzhment v zdravookhraneni* (Economical management in healthcare). Available at: <http://www.lean-kaizen.ru/article/medicine/berezhlivyj-menedzhment-v-zdravookhraneni.html> (Date of access: 12.01.2019).
2. Vumek J., Jones D. *Berezhlivoe proizvodstvo: kak izbavitsya ot poter i dobitya protsvetaniya vashey kompanii* (Lean Manufacturing: how to get rid of losses and achieve the prosperity of your company). Moscow: Alpina Publisher, 2013. 472 p.
3. Gurina M. A. *Vestnik Voronezhskogo gosudarstvennogo universiteta inzhenernyh tekhnologiy* (Bulletin of the Voronezh State University of Engineering Technologies), 2017, vol. 79, no. 4, pp. 378–384.
4. Dyachenko V. G., Kapitonenko N. A., Pudovkina N. A., Potilitsyna L. K. *Meditsinskoe strahovanie* (Medical Insurance), 2006, no. 1–2, pp. 47–51.
5. *Kontrol kachestva okazaniya medicinskoj pomoshchi v usloviyah meditsinskogo strahovaniya v vedushchih stranah mira: analiticheskiy obzor* (Quality control of medical care in medical insurance in the leading countries of the world: an analytical review) / V. V. Grishin, A. A. Kiselev, V. L. Kardashev (ets). Moscow: Yurayt, 1995. 62 p.
6. Kulikov O. V. *Berezhlivoe proizvodstvo (Lin-meditsina) kak bazovy instrument obespecheniya kachestva i bezopasnosti meditsinskoj deyatelnosti* (Lean Production (Lean Medicine) as a basic tool for ensuring the quality and safety of medical practice). Available at: <http://www.loposm.ru/wp-content/uploads/2017/04/1-Kulikov-OV.pdf>. (Date of access: 19.02.2019).
7. *Proekt "Berezhlivaya poliklinika"* (The project "Lean Polyclinic"). Available at: <http://www.chitazdrav.ru/node/1706> (Date of access: 17.02.2019).
8. *Upravlenie kachestvom v medicine* (Quality management in medicine). Available at: <https://www.pandia.ru/text/80/232/65442-6.php> (Date of access: 13.02. 2019).
9. Donabedian A. *JAMA* (JAMA), 1988, vol. 260, pp. 1743–1748.

Коротко об авторах

Городкова Светлана Александровна, д-р экон. наук, профессор кафедры экономики и бухгалтерского учета, директор, Забайкальский институт предпринимательства – филиал Сибирского университета потребительской кооперации, г. Чита, Россия. Область научных интересов: ресурсно-ориентированный подход в концепции управления экономическими системами
gorsa77 <gorsa77@mail.ru>

Таскина Евгения Борисовна, аспирант, Забайкальский государственный университет, г. Чита, Россия. Область научных интересов: ресурсно-ориентированный подход в концепции управления экономическими системами
evgenia_taskina@mail.ru

Briefly about the authors

Svetlana Gorodkova, doctor of economic sciences, professor, Economics and Accounting department, director, Transbaikalian Institute of Entrepreneurship, Branch of the Siberian University of Consumer Cooperatives, Chita, Russia. Sphere of scientific interests: resource-oriented approach in the concept of economic systems management

Yevgenia Taskina, postgraduate, Transbaikalian State University, leading specialist, Centralized Accounting department of the Town District "Town of Chita", Chita, Russia. Sphere of scientific interests: resource-oriented approach in the concept of economic systems management

Образец цитирования

Городкова С. А., Таскина Е. Б. Особенности управленческих решений в системе здравоохранения на основе принципов бережливого производства // Вестник Забайкальского государственного университета. 2019. Т. 25. № 5. С. 105–113. DOI: 10.21209/2227-9245-2019-25-5-105-113.

Gorodkova S., Taskina E. Features of management decisions in the health care system based on the principles of lean production // Transbaikalian State University Journal, 2019, vol. 25, no. 5, pp. 105–113. DOI: 10.21209/2227-9245-2019-25-5-105-113.

Статья поступила в редакцию: 04.04.2019 г.
Статья принята к публикации: 17.04.2019 г.