

СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ

При составлении СЛОВАРЯ ТЕРМИНОВ за основу взят материал из монографии В.И. Стародубова, Т.К. Луговкиной "Клиническое управление: теория и практика. 2003 г.

"Основным источником информации для подготовки представленного ниже справочника терминов и понятий послужил изданный в 2001 г. словарь В. С. Карпичева "Организация и самоорганизация социальных систем", были использованы также философский словарь, энциклопедический словарь, словарь русского языка и др. Некоторые общие определения адаптированы к понятийной среде системы клинического управления. Маркером "*" обозначены новые элементы понятийного аппарата системы клинического управления, которые носят эвристический характер и предлагаются для обсуждения".

По мнению В.И. Стародубова, Т.К. Луговкиной, СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ может способствовать обогащению тезауруса, повышению управленческой культуры и улучшению взаимопонимания специалистов в области организации и управления клинической практикой в рамках программ государственных гарантий.

Алгоритм (от греч. algorithmi, algorismus, первоначально – латинская транслитерация имени аль-Хорезми) – последовательные шаги, совокупность действий, правил, процедур. Виды алгоритмов: общий, простой, обучающий (программное обучение), разрешающий (альтернативный выбор), алгоритм ситуационного подхода.

Алгоритм ситуационного подхода (технологическая ситуационная матрица) – последовательность операций:

- анализ и диагностика ситуации →
- оценка прогноза и шансов →
- поиск аналогов стандартных клинических состояний →
- определение приоритетных задач конкретной клинической ситуации →
- определение факторов среды и внутренних факторов, влияющих на принятие решений об объеме и характере медицинской помощи →
- выбор альтернативных стандартных объемов и видов медицинской помощи →
- оценка каждой альтернативы и определение наиболее соответствующей данной клинической ситуации →
- разработка программы действий для перевода исходного клинического состояния в более благоприятное (с позиций общих принципов оказания медицинской помощи) →
- подготовка подстраховочного варианта оказания помощи.

Аппарат управления – совокупность организованных работников, осуществляющих повседневную исполнительско-распорядительную деятельность по проведению в жизнь стратегии организации, принятых решений. К ключевым проблемам развития А. у. в государстве относятся недостаточный профессионализм, неадекватный нынешним российским условиям стиль деятельности, ориентация "на начальника", а не на граждан (в рамках программ государственных гарантий бесплатной медицинской помощи – пациентов – потребителей медицинских услуг).

Ассоциация (от позднелат. associatio – соединение) – организация людей на основе объединительного принципа (например, профессиональная, медицинская ассоциация).

Аудит – метод инверсной (на основе ретроспективного анализа данных) верификации текущей деятельности предприятия с целью заключения о достоверности предоставленной информации; метод разработки решений по улучшению и повышению эффективности деятельности предприятия.

***Аудит клинический** – метод ретроспективного анализа клинической практики для конструктивного подхода к решению проблем повышения качества медицинской помощи. По характеру и масштабу задач клинический аудит может быть общим (диагностика общих проблем), ситуационным (диагностика проблем качества медицинской помощи при конкретных ситуациях), этическим (диагностика этических проблем при пересадке органов) и т. д.

Бессистемность в управлении – отсутствие системы в управленческой деятельности, преобладание второстепенных вопросов в решении управленческой задачи, "метода проб и ошибок", дублирования.

Бифуркация (от лат. bifurcus – раздвоенный) – точка, в которой неравновесная система выбирает один из путей своего дальнейшего развития в момент структурных перестроек.

Болезнь – неадекватная реакция организма в ответ на воздействие вредоносного (чрезвычайного) раздражителя, характеризующаяся нарушением функции отдельных органов или систем органов, сопровождающаяся понижением приспособляемости организма к внешней среде при одновременной мобилизации и истощении его защитно-компенсаторно-приспособительных реакций и механизмов.

Болезнь – нарушения целостности и рассогласованность взаимодействия анатомических структур и функций организма, кратковременно препятствующие полной реализации его биологически обусловленной и социально обозначенной перспективы и, тем самым, ухудшающие качество жизни человека.

Бюрократизм – деформация административного управления (извращенная государственность в угоду отдельным лицам или социальным группам).

Вариативность – изменчивость; многосущностный подход к действительности, опирающийся на изменчивость истин.

Вектор (от лат. vector – воздушный, несущий) – величина, которая характеризуется не только определенными свойствами (например, числовым значением), но и направлением изменений этих свойств.

***Вектор клинической практики** – величина, характеризующая потребности клинической практики в материальных и финансовых ресурсах, имеющая нравственную и этическую направленность.

***Вектор экономического** – величина, характеризующая возможности экономики государства обеспечивать потребности клинической практики в рамках программ государственных гарантий и имеющий направление выгоды.

***Вектор клинического состояния** – совокупность признаков, характеризующая клиническое состояние пациента и позволяющая идентифицировать его по характеру, степени тяжести и необходимому объему медицинской помощи.

Вероятность – мера возможности появления некоторого события при определенных условиях.

Волюнтаризм (от лат. voluntas – воля) – управленческая практика, основанная на произвольных решениях тех или иных лиц или органов управления, не считающаяся с объективными законами и особенностями ситуации. Волюнтаризм в управлении тесно связан с профессиональным невежеством, низкой организационной и общей культурой руководителя.

Вход в систему – любые материальные, энергетические, информационные и другие потоки, пересекающие границы системы и влияющие на состояние системы.

Вызовы среды – мощное воздействие внешней среды на систему, представляющее угрозу для ее существования и требующее реорганизации и пересмотра деятельности, качественных изменений в организационной культуре. В стратегическом управлении широко используется метод проектирования внешней среды, позволяющий системе эффективно действовать в ситуации вызовов со стороны внешней среды (научное обоснование нижней границы финансирования клинической практики, моделирование

объемов медицинской помощи в соответствии с реальным финансированием программ государственных гарантий составляет сущность метода проектирования внешней среды для системы клинического управления).

Выход системы – конечный продукт деятельности системы.

Гомеостаз (от греч. *homoios* – подобный и *stasis* – состояние, неподвижность) – свойство системы поддерживать свои параметры и функции в определенном диапазоне, основанное на устойчивости внутренней среды системы по отношению к возмущающим воздействиям внешней среды.

Главная и определяющая цель медицины – лечение больного человека, в единстве с поиском и устранением причин расстройства здоровья, реализации эффективных способов профилактики и методов медицинской реабилитации.

Детерминизм (от лат. *determino* – определяю) – подход, основывающийся на объективной взаимосвязи и причинной обусловленности процессов и явлений материального и духовного мира.

Диагностика - комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий.

***Динамическое клинико-экономическое равновесие** – это динамическое равновесие между объемами различных видов медицинской помощи и объемом финансирования программ государственных гарантий.

Диссипативные структуры (франц. *dissipation* – рассеивание) – новые динамические состояния материи, спонтанно возникающие в процессе самоорганизации и образующие взаимодействие с окружающей средой. На поддержание Д. с. требуется больше энергии, чем на обеспечение более простых структур, на смену которым они пришли.

Дифференциация (франц. *differentiation* – различие) – имманентное свойство материи создавать новое (качество, состояние) через разделение целого на части, компоненты, элементы. Например, дифференциация клинического события на клинические состояния в зависимости от стадии процесса, периода, фазы.

***Доказательная медицина** – фундаментальная научная и методическая основа для оценки степени достоверности доказательств эффективности и безопасности применяемых в клинической практике лекарственных средств и медицинских технологий.

Дополнительности принцип – принцип, в соответствии с которым никакие сверхсложные объекты (система клинического управления в том числе) не могут быть поняты и объяснены на языке какой-либо одной теории: здесь нужна система теорий, альтернативные подходы (Н. Бор). По Ф. Энгельсу, случайность – не только форма проявления необходимости, но и дополнение необходимости.

Заболевание – возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма.

Закон Паркинсона – выраженная С. Паркинсоном в иронической форме реальная тенденция бюрократизации организации: штаты организации "разбухают" в зависимости от количества работы. Движущие силы этой тенденции: чиновник множит подчиненных, чиновники работают друг для друга.

Закон самообращенной причинности – развитие причинно-функциональных связей и отношений в системе определяет процессы, порождающие качественно новый

(самосогласованный) порядок в системе. Действие усиливает свою причину, образуя цикл (причинный круг, контур), только уже на новом уровне.

Здоровье – состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма.

Здоровье человека – согласованное взаимодействие всех структур и систем организма, обеспечивающее ему максимальную или оптимальную реализацию биологически обусловленной и социально обозначенной перспективы.

Инвалидность – нарушения целостности и рассогласованность взаимодействия анатомических структур и функций организма, вынуждающие ограничить человеку его биологическую и социальную перспективу и вносящие ограничительную корректуру качества жизни человека.

***Инструменты системы клинического управления:**

1. наборы средств диагностики и лечения – формуляры;
2. технологии применения и нормативы расходования средств – стандарты (технологические и нормативные);
3. правила (алгоритмы) выбора средств в различных клинических ситуациях – клинические протоколы;
4. процедуры:
 - клинического аудита,
 - процедуры медицинской экспертизы,
 - процедуры анализа и мониторинга результатов.

Имитация управления (от лат. imitatio – подражание) – один из важнейших управленческих феноменов, который возникает в связи с увеличением в аппарате управления числа непрофессионалов, подменяющих решение приоритетных задач второстепенными, которые создают видимость значимости работы. Отсутствие дополнительного профессионального образования, технологических умений и навыков у руководителя, чиновника порождает так называемое общее руководство. Имитация управления приводит к неуправляемости. Способы преодоления имитация управления: обучение навыкам управления, отказ от раздачи должностей в качестве награды за поддержку или личную преданность, овладение стилем работы, адекватным реальности, на основе внедрения современных информационных технологий и развития административного контроля (в системе клинического управления – контроля качества структуры и объемов медицинской помощи в рамках программ государственных гарантий).

Инновация – новая деятельность; новизна в производстве, науке, управлении и других областях деятельности. По И. Пригожину, с научной точки зрения, Инновация определяется наличием следующих признаков:

- 1) необратимостью (нарушением симметрии между прошлым и будущим);
- 2) необходимостью введения понятия "событие";
- 3) способностью некоторых событий изменять ход эволюции.

В системе клинического управления необратимость процесса стандартизации объективно предопределена. Стандартизация сопряжена с процессом систематизации событий клинической практики. Использование информационных технологий для целей клинического управления является залогом качественных изменений клинической практики в рамках программ государственных гарантий.

Интеграция (от лат. integratio – восстановление, восполнение) – имманентное свойство материи создавать новое (качество, состояние, явление) через соединение различных частей, компонентов, элементов.

Информация (от лат. informatio – ознакомление, разъяснение) – отраженное разнообразие, образ материи или сознания, модель, знак, символ оригинала, сообщение о чем-либо. И. может рассматриваться как уменьшение неопределенности в отношении

ожидаемых событий, как некий ресурс в процессе управления системой, то полезное содержание, которое можно извлечь из различных данных для последующего применения в управлении. В рамках теории изменений информация интерпретируется как фундаментальная структура, обладающая функциональными свойствами. И. является объективной сущностью, соединяющей в себе материальную структуру и функциональные (идеальные) свойства.

Информационная культура руководителя – способность руководителя управлять информационными потоками, уровень и качество информационного знания и умения руководителя (поиск, восприятие, оценка, преобразование, хранение и передача информации). Формирование информационной культуры руководителя зависит прежде всего от его способности к самоорганизации, от выработки умений и навыков управлять собой и обстоятельствами, строить межличностные коммуникации.

Индекс оптимальности (ИО) – выбор препаратов при конкретных формах или стадиях заболеваний. Вычисляется как отношение доли препарата (в %) в структуре фактических назначений с кодом конкретного заболевания к доле (в %) этого препарата в "оптимизированной" структуре назначений того же заболевания.

***Индекс соответствия формуляру (ИСФ)**. Вычисляется как отношение количества рецептов, выписанных с кодом конкретного заболевания и соответствующих номенклатуре препаратов формуляра для лечения данного заболевания, к общему количеству рецептов, выписанных с кодом того же заболевания.

Качество жизни человека – физические и психические параметры здоровья человека, позволяющие ему максимально реализовать свои потребности и достичь максимально возможного или оптимального для себя социального статуса.

Качество медицинской помощи – совокупность свойств, признаков, характеризующих результат оказанной медицинской помощи в сочетании с оптимумом затрат сил и средств на её оказание.

Качество медицинской помощи - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Кибернетика (от греч. *kybernetike* – искусство управления, *kyberg* – кормчий) – наука об управлении, связи и переработке информации, об общих законах преобразования информации в сложных системах. На абстрактном уровне кибернетика рассматривает общие закономерности, общие принципы управления, относящиеся ко всем его разновидностям.

***Клиническое нормирование** – процесс выработки стандартных правил выбора методов диагностики и лечения, норм расходования материальных средств (лекарств и расходных материалов) в конкретных клинических ситуациях в соответствии с научно обоснованными потребностями.

***Клинический протокол** – алгоритм принятия решений при выборе лекарственных средств, медицинских процедур и манипуляций в конкретных клинических ситуациях. При ограниченном финансировании – это еще определенные правила (условия) и критерии отбора пациентов для оказания конкретных видов медицинской помощи.

***Клиническая ситуация** – одна из граней клинического состояния, сложный синдром, состоящий из ряда простых синдромов, которые в совокупности характеризуются очерченной клинической картиной (представляют собой самостоятельное качество, являются четко дифференцируемой частью клинического состояния) и требуют общих подходов к диагностике и лечению. По определению приказа МЗ РФ № 303 от 1999 года клиническая ситуация – это случай, требующий регламентации медицинской помощи вне зависимости от заболевания или синдрома.

***Клиническое состояние** – событие, характеризующееся изменениями функции состояния пациента с определенной нозологической формой в определенный период его развития, и требующее оказания медицинской помощи соответствующего объема и интенсивности.

***Клиническая толерантность** – толерантность клинической практики в отношении уровня финансирования программ государственных гарантий бесплатной медицинской помощи населению. Уровень такой толерантности может быть различным, что определяется социально-экономическими условиями в государстве. В настоящее время в России наблюдается крайне низкий уровень толерантности либо отсутствие таковой (в ряде регионов), что сказывается на росте уровня заболеваемости и смертности населения.

***Клинико-экономическое равновесие** – равновесие между клинической и экономической составляющими, которому может соответствовать разный уровень клинической толерантности (низкий, стандартный, высокий).

***Клинико-экономический совет** – группа специалистов (клиницистов, клинических фармакологов, провизоров, экономистов в области медицинских технологий, специалистов в области системных исследований и анализа клинической практики и др.), владеющих идеологией клинического управления на основе методов доказательной медицины и регламентированными технологиями регулирования клинической практики с целью обеспечения стандартного качества клинической практики и клинико-экономического равновесия.

***Клинико-экономический стандарт** – набор альтернативных лечебно-диагностических воздействий, которые отвечают всем требованиям качественной клинической практики. Однако планируемые в стандартах объемы выполнения альтернативных воздействий адаптированы к конкретным экономическим возможностям среды. Критерии выбора альтернативных воздействий описываются жесткими правилами, ограничивающими возможность нерационального расходования ресурсов. Правила создаются на основе принципов доказательной медицины и консенсуса специалистов. В отличие от технологического или производственного клинико-экономический стандарт предназначен для нормирования объемов бесплатной медицинской помощи при различных заболеваниях в рамках программ государственных гарантий.

***Клинико-экономическая толерантность** – паритет между клинической и экономической составляющими, который достигается в процессе определения нижней границы финансирования базовых объемов медицинской помощи на основе научно обоснованной клинической практики и консенсуса клиницистов и экономистов.

Клиническое управление (Clinical governance) – управление качеством и объемами медицинской помощи в популяции больных с конкретными заболеваниями на основе принципов доказательной медицины в реальных условиях финансирования клинической практики.

Компонент (от лат. componens – составляющий) – составная часть чего-либо, элемент системы.

Контроль (от франц. controle – проверка) – проверка качества работы и производимой продукции. В системе клинического управления – проверка соответствия качества структуры и объемов бесплатной медицинской помощи рациональной структуре, регламентированной в рамках программ государственных гарантий (контроль результатов, стратегический контроль), а также контроль выполнения регламентированных правил выбора различных видов медицинской помощи (контроль процессов).

Конфликт (от лат. conflictus – столкновение) – осознанное противостояние, столкновение сторон, мнений, сил, позиций, тенденций. Конфликт следует усматривать в противоположности потребностей и интересов людей, обусловленной дефицитом прежде всего материальных ресурсов и власти.

Концепция расширенного порядка была выдвинута Ф. Хайеком и исходит из того, что в расширенном порядке большинство целей деятельности не являются сознательными или преднамеренными. Приспособление к неизвестному эффективней достигается при помощи децентрализованных решений, рассредоточение власти способствует возможности создания всеобъемлющего порядка. В соответствии с данной концепцией, в процессе создания системы клинического управления не исключается децентрализация решений о механизмах реализации основных целей и задач управления клинической практикой в рамках различных территорий.

Координация (от лат. со- совместно и ordinatio – упорядочение) – метод управления и организации, основанный на регулировании взаимодействия субъектов управления по горизонтали; функция управления по обеспечению упорядоченной взаимосвязи в решении общих задач.

Корректировка – управленческое воздействие, связанное с необходимостью уточнения решений в процессе их реализации, дополнительным выбором промежуточных целей, а также методов и форм.

Кризис (от греч. krisis – поворотный пункт, исход) – перелом в развитии системы.

Критерий (от греч. kriterion – средство для суждения) – признак (качественный или количественный), позволяющий судить, соответствуют ли наши представления о предмете (или явлении) реальности.

Критерий эффективности управления – ход устранения проблем, возникающих при достижении целей системы. В качестве относительных критериев эффективности управления можно использовать качество реализации каждого из этапов управленческого процесса.

***Критерий эффективности клинического управления** – динамика устранения проблем, возникающих в процессе достижения цели системы – выполнения стандартов качественной клинической практики и регламентированных объемов различных видов бесплатной медицинской помощи для обеспечения клинико-экономического равновесия.

Лечащий врач – врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения.

Лечение – комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни.

Личная тектология (от греч. tecto – строение, logia, logos – слово, закон, учение) – совокупность теоретических знаний, практических навыков и умений по самоорганизации, самоуправлению, самовоспитанию личности.

***Манипуляция** (франц. manipulation; от лат. manipulus – пригоршня, горсть и manus – рука) – действие рукой или руками при выполнении какой-либо сложной работы, сложный прием в ручной работе; конкретное действие, обеспечивающее определенный элемент технологии (установка катетера, введение зонда, внутривенная или внутримышечная инъекция, введение эндотрахеальной трубки, выполнение хирургического доступа, приема и т. д.). Манипуляции могут быть простыми, сочетанными и сложными (в зависимости от числа элементов, обеспечивающих выполнение манипуляции без учета категории сложности).

Медицинская деятельность – профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях.

Медицинский работник – физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность.

Медицинская организация – юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. К медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

Медицинская помощь – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

***Медицинская технология** – совокупность сложных действий (процедур, манипуляций), обеспечивающих решение конкретной клинической задачи на определенном этапе медицинской услуги (диагностическая технология, хирургическая технология и т. д.).

***Медицинская услуга** – совокупность медицинских технологий для оказания медицинской помощи пациенту в соответствии с регламентированными стандартами клинической практики – диагностика и лечение конкретного клинического состояния.

Медицинская услуга – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение (Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 (ред. от 06.04.2015) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 09.05.2015)).

Медицинская экспертиза является разновидностью подтверждающего аудита (исследование документов для подтверждения достоверности данных о выполненных медицинских услугах, о соответствии их регламентированным стандартам и протоколам).

Медицинское вмешательство – выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности.

Менеджмент – управление в сфере трудовой деятельности, основанное на совокупности принципов и охватывающее систему методов, инструментов и процедур для повышения эффективности деятельности. Современный менеджмент – профессиональное управление, характеризующееся высоким уровнем научного компонента и опыта.

Модель – образ (представление) об исследуемом реальном объекте, который сохраняет главные черты и свойства объекта.

Моделирование – процесс создания и представления реальной системы в виде некой абстрактной формализованной системы.

Мониторинг (от лат. monitor – тот, кто предостерегает, надзирает, напоминает) – своевременное выявление "болевых точек" системы, отслеживание процессов системы.

Мотив (от франц. motif) – внутреннее побуждающее воздействие.

Мотивация – внутреннее побуждение человека к той или иной деятельности, повышению ее эффективности, преодолению трудностей, собственных стереотипов и привычек, мешающих жизни и труду.

Негэнтропия – мера порядка, упорядоченности. М. Форсе выделяет следующие негэнтропийные элементы: порядок, неравновесность, неоднородность, неравенство, ограничение, нестабильность, знание.

Нелинейность – зависимость свойств системы от процессов, которые в ней протекают. Идея нелинейности включает в себя альтернативность, эмерджентность, многовариантность выбора путей эволюции и ее необратимость.

Необратимость – такая направленность процессов во времени, в которой утрачивается возможность возвращения в предыдущее состояние ("стрела времени", по И. Пригожину). Н. содержит три элемента: неустойчивость, внутреннюю случайность, внутреннюю необратимость.

Необходимость – тип связи явлений и процессов, определяемый внутренней основой – структурой, закономерностями, случайностями; обусловленный потребностью объективный переход из области возможного в область наличного бытия.

Неравновесность – состояние динамической системы, которое характеризуется процессами обмена с внешней средой.

***Неспецифический профильный синдромный блок лекарственных средств** содержит препараты, применяемые для купирования соответствующего профильного синдрома врачами разных специальностей при оказании помощи пациентам (блок лекарственных средств для купирования бронхоспастического синдрома – неспецифический профильный -пульмонологический блок, блок лекарственных средств для купирования синдрома артериальной гипертензии – неспецифический профильный -кардиологический блок лекарственных средств и т. д.).

Неуправляемость – отсутствие эффективного управления; состояние "избыточной" самоорганизации системы; нарастание неконструктивной дезорганизации. Может стать результатом непрофессионализма в управляющей системе. Примером неуправляемости в существующей системе обязательного медицинского страхования является самоорганизация клинической практики в виде искажения клинической и статистической информации в пользу "дорогостоящих" процедур и методик.

Неустойчивость – состояние неравновесной системы вблизи точки бифуркации, при котором система сама может перейти к другому состоянию, совершает выбор дальнейшего пути развития.

***"Нижняя граница"** финансирования базовых объемов бесплатной медицинской помощи – предельный уровень финансирования, который должен быть обеспечен при любом состоянии экономики в связи с угрозой здоровью всей нации.

***"Нижняя граница"** финансирования отдельных клинических событий – предельный уровень финансирования, который обеспечивает необходимый научно обоснованный объем медицинской помощи при конкретном клиническом состоянии.

Норма – параметры функционирования организма, обеспечивающие ему полную адаптацию к окружающей среде (природной и социальной).

Обратная связь – воздействие объекта на управляющую систему, на субъекта управления; передача информации о протекании процесса, на основе которой уточняется то или иное управленческое воздействие. Обратная связь, усиливающая результаты функционирования, является положительной; ослабляющая – отрицательной. Отрицательная обратная связь стабилизирует состояние системы, но ограничивает ее динамику; положительная – придает системе динамичность, но выводит ее из равновесия.

***Общий синдром** – один из компонентов клинического состояния, характеризующийся совокупностью признаков, общей для ряда клинических состояний и имеющей единый механизм развития (болевой синдром, воспалительный синдром, синдром острой гиповолемии и др.).

Оптимум (от лат. optimum – наилучшее) – совокупность наиболее благоприятных условий деятельности, процесса; наилучший вариант решения задачи при данных условиях и ресурсах.

Оптимизация – достижение поставленной цели при заданных условиях наилучшим образом: за минимальное время, с наибольшим экономическим эффектом, с максимальной точностью, с необходимым качеством; процесс выбора наилучшего

варианта из возможных; процесс приведения системы в наилучшее (оптимальное) состояние.

***Оптимизированная структура назначений лекарственных средств** – структура, отражающая мнение специалистов о приоритетах применения препаратов при конкретных заболеваниях, которые отвечают требованиям качественной клинической практики и отражены в доле (%) рекомендуемых назначений того или иного лекарственного средства.

Организационные связи – внутрисистемные и межсистемные связи.

Основное заболевание - заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти.

Охрана здоровья граждан (далее - охрана здоровья) – система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи.

Отношение – отражение способа бытия и познания; результат сравнения вещей, явлений, процессов; взаимозависимость элементов определенной системы.

Паллиативная помощь - это оказание медицинской помощи с целью облегчения и предотвращения страданий пациентов путем снижения тяжести симптомов заболевания, стабилизации и достижения оптимальных параметров качества жизни больных, продления жизни больным.

Парадигма – качественный скачок в развитии научного знания, кардинальный пересмотр этого знания, его существенная перестройка или возникновение новой науки (теории). В работах Т. Куна – это общепринятая теория, которая в течение продолжительного времени дает научному сообществу модель постановки проблем и их решения.

Параметры эффективности – наиболее важные параметры системы, которые позволяют оценить качество решения проблемы и достижение поставленных перед системой целей.

Пациент – физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния.

***Период** (от греч. periodos – круговращение) – круг определенных событий. В течении хронического рецидивирующего заболевания – это периоды ремиссий (активность отсутствует) и обострений (имеют место признаки активности процесса) на фоне той или иной стадии заболевания. В течении острого клинического события – это период прогресса патологических изменений, роста объемов необходимой медицинской помощи и период регресса патологического процесса (при обратимости изменений).

Подход синергетический (от греч. synergeticos – совместный, содействующий) – теория самоорганизации открытых, динамических неравновесных социальных систем. Для системы клинического управления процессы самоорганизации клинической практики имеют особое значение: совершенствование и развитие подсистем (подсистемы формуляров, подсистемы стандартов, подсистемы протоколов и т. д.), возможно только при участии профессиональных медицинских ассоциаций, которые являются одновременно источниками и накопителями клинического опыта. Только такой подход

может обеспечить синергетические эффекты развивающейся системы клинического управления.

Подход системный – методологическое направление познания действительности, в основе которого лежит понимание объекта исследования как системы.

Подход ситуационный (кейсовый; от англ. case – ситуация) – методологическое направление общей теории управления, которое предполагает проектирование внешней и внутренней среды для достижения поставленных целей при наличии неопределенности, непредвиденных ситуаций (формирует адаптивный стиль работы).

Подход структурно-функциональный – теоретический подход, направленный на выяснение структуры и событий системы с точки зрения функций (влияния на процессы) и их синергетического взаимодействия.

Порядок (от древнерусск. ряд – договор) – состояние организованной материи, в котором можно выделить некие элементы и связи между ними.

Принцип (от лат. principium – основа, начало) – субъективное выражение объективной закономерности. Та или иная закономерность возводится в принцип, чтобы ею руководствоваться в практической деятельности. В отличие от законов принципы по своей природе субъективны. Принципы исторически складываются в процессе практики управления.

***Принцип дискретности патокинеза** – принцип развития закономерных эффектов самопричинноеTM и самоорганизации систем в процессе патокинеза, отраженный в форме дискретных состояний с отчетливо различаемыми параметрами.

Принцип опережающего отражения действительности – фундаментальный принцип, выражающий возможность сознания опережать действительность. Концепцию опережающего отражения действительности и конкретные механизмы опережения мозговой деятельностью реальных событий на основе саморегуляции разработал П. К. Анохин. В стратегическом управлении данный принцип выражается в учете детерминации будущим характеристик управляющей системы: ее структуры, методов, форм функционирования и развития.

Принцип Парето – малые части внутри множества обнаруживают гораздо большую значимость, чем это соответствует их относительному удельному весу в данном множестве. Примером действия этого принципа является "правило 20/80", в соответствии с которым 20% видов товара (в том числе лекарственных препаратов) определяют 80% в общей структуре затрат (см. А, В, С-анализ затрат). В кадровом менеджменте 20% сотрудников организации делают 80% работы и, наоборот, 80% сотрудников делают лишь 20% общей работы.

Принцип Питера – один из принципов бюрократизации управления, в соответствии с которым руководитель, продвигаясь вверх по карьерной лестнице, достигает состояния своей некомпетентности.

Принципы управления – основные правила, которые должны соблюдаться при принятии решений в процессе управления.

Принцип "черного ящика" – один из принципов управления. Управление поведением системы реализуется на основе изучения связи между внешним воздействием на систему и реакцией системы на это воздействие.

Причинно-следственная связь (причинность) – одна из форм всеобщей объективной связи, при которой одно явление (действие, причина) вызывает или влечет за собой другое явление (действие, следствие). Связь между тем, что уже есть, и тем, что им порождается, что еще находится в состоянии становления. Определенная направленность функционирования сложных систем.

Причины болезней (этиологический фактор) – неадекватное (непривычное, вредоносное, чрезвычайное) воздействие на организм человека механических, физических, химических, биологических, психогенных факторов.

Профилактика – комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

***Профильный синдром** – один из компонентов клинического состояния определенного профиля (в гематологии, акушерстве, кардиологии и т. д.), характеризующийся совокупностью признаков, имеющих общий механизм развития.

***Профильный синдромный блок** лекарственных средств – содержит те лекарственные препараты, которые имеют показания к применению при профильных клинических состояниях и разрешены к применению у конкретной профильной категории пациентов (в акушерстве, неонатологии, анестезиологии, гематологии, кардиологии, пульмонологии и т. д.). По целям применения профильные блоки могут быть неспецифическими, специфическими, специальными и ситуационными.

Процесс – последовательная смена состояний, отношений материи и сознания, компонент структуры деятельности, смена видов и форм деятельности.

Процессы системы – процедуры, которым подвергаются входные данные для преобразования в конечный продукт системы.

Рациональный (от лат. ratio, rationis – расчет) – основанный на разуме, логике; целесообразный.

***Рациональная структура назначений лекарственных средств** – структура, отражающая рациональные (разумные, целесообразные) объемы (%) назначения отдельных групп лекарственных средств при конкретных заболеваниях с учетом реальных экономических возможностей.

Рационалирование – система распределения ресурсов (по карточкам или иным образом).

Реабилитация — это восстановление здоровья, функционального состояния и трудоспособности, нарушенных болезнями, травмами или физическими, химическими и социальными факторами. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) дает очень близкое к этому определение реабилитации: "Реабилитация представляет собой совокупность мероприятий, призванных обеспечить лицам с нарушениями функций в результате болезней, травм и врожденных эффектов приспособление к новым условиям жизни в обществе, в котором они живут". Термин реабилитация происходит от латинского слова *habilis* – «способность», *rehabilis* – "восстановление способности."

Реабилитация медицинская (медицинская реабилитация) – комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных:

а) на раннюю диагностику стабилизацию, поддержание и коррекцию функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме;

б) на полное или частичное восстановление нарушенных патологическим процессом анатомических, физиологических, психологических структур или функций организма;

в) на компенсацию утраченных анатомических, физиологических, психологических структур или функций организма;

г) на предупреждение и снижение степени возможной инвалидности;

д) на создание условий для восстановления нарушенных или утраченных вследствие заболеваний или травмы параметров качества жизни.

Реабилитационный диагноз – всесторонний анализ состояния пациента, включающий:

- клинико-функциональные и морфологические расстройства (чувствительные, двигательные, функциональные дефициты, выраженность дыхательной, сердечной, эндокринной, метаболической недостаточности ...);
- степень морфологической сохранности анатомических, физиологических, психологических структур;
- уровень бытовой и социальной активности (нуждаемость в посторонней помощи при выполнении правил личной гигиены, приёме пищи, одевании-раздевании, перемещении и т.д.).

Реабилитационный модуль - функционально обособленный фрагмент (узел) реабилитационной программы, предназначенный для объединения с другими реабилитационными модулями.

Реабилитационного мышления дидактическая пирамида:

- а) реабилитационный диагноз →
 - б) реабилитационный потенциал →
 - в) реабилитационный прогноз →
 - г) реабилитационные модули →
 - д) реабилитационная программа →
 - е) реабилитационный процесс →
 - ж) контроль реабилитационного процесса →
- з) результат реабилитационного процесса.

Реабилитационный потенциал – анатомические, физиологические, психические и функциональные возможности больного необходимые для реализации реабилитационного прогноза.

Реабилитационный прогноз – ожидаемый (прогнозируемый, вероятный) конкретный результат реабилитации в соответствии с реабилитационным диагнозом и реабилитационным потенциалом пациента.

Реабилитационная программа – объединение реабилитационных модулей, имеющее оформление и целевую установку.

Реабилитационный процесс – реабилитационные модули, реализуемые в последовательности, определяемой реабилитационной программой.

Регулирование (от лат. *regulo* – устраиваю, привожу в порядок) – часть управления, специфика которой состоит в поддержании постоянства некоторого состояния (или некоторых параметров) системы.

Результат – интегрированный продукт деятельности.

Результативность – соотношение полученных результатов с ранее имевшимися или проектируемыми результатами.

Ресурс системы (от франц. *ressource* – вспомогательное средство) – мера способности системы к функционированию и развитию. Ресурс системы связан с проектированием внешней среды.

Решение – это сложный социально-психологический акт (процесс) выбора одной или нескольких альтернатив из множества возможных вариантов действия.

Решение управленческое – выбор оптимального варианта решения проблемы. Принятие управленческого решения – центральное звено управленческого цикла.

Самоорганизация – имманентное свойство материи; способность материальных форм к саморазвитию; процесс, в котором создается и воспроизводится система, обладающая высоким уровнем сложности.

В мировоззренческом смысле данное понятие трактуется как объективное креативное начало – самосотворение. Процессы самоорганизации: системогенез, гомеостазис, адаптация и формирование подсистем управления. Необходимо отметить, что в управленческом процессе никакие программы реформирования системы не могут

быть реализованы без личной инициативы, индивидуальной и коллективной самоорганизации.

***Самоорганизация клинической практики** заключается в создании системы клинического управления в рамках про-грамм государственных гарантий, разработке механизмов адаптации системы к изменяющимся условиям внешней среды, обеспечивающим защиту клинической практики от возмущающих воздействий внешней среды, в выработке профессиональными медицинскими ассоциациями определенных правил, стандартов оказания медицинской помощи в конкретных клинических ситуациях на основе обобщения и анализа накопленного опыта, отбора лучших образцов клинической практики в соответствии с принципами доказательной медицины.

Связь – взаимообусловленность существования явлений, разделенных в пространстве и во времени; основание зависимости свойств объектов. По направлению действия связь в системе может быть прямой или обратной.

Связи системы – взаимодействия между элементами системы (внутрисистемные связи), взаимодействия с внешней средой (внесистемные связи).

Синергетика (от греч. synergetikos – совместный, согласованно действующий) – наука о сложности, теория самоорганизации открытых динамических неравновесных систем; совместное действие подсистем, в результате которого на более высоком уровне системы возникает структура и соответствующее функционирование. Это наука о нарастании сложности. Синергетическое действие – это стимулирующее действие.

Система (от греч. systema – целое, составленное из частей; соединение) – комплекс элементов и отношений, находящийся в определенной среде и взаимодействующий с ней, взаимосвязанный в единое целое, позволяющий решить конкретную проблему, т. е. устранить критическое рассогласование между желаемым и действительным состоянием системы. Сущность системы и ее организация определяются отношениями между ее взаимосвязанными частями. Через конкретную структуру связей и отношений (организацию системы) каждая часть системы взаимодействует с другой в процессе передачи информации и регулирования. Совокупность конкретных объектов (компонентов, элементов), существование или деятельность которых взаимосвязаны и взаимообусловлены в силу достаточно определенных обстоятельств; важнейшим признаком системы в таком ее понимании является целостность – новое интегрированное качество, возникшее с появлением у данной совокупности объектов таких свойств, которых не было у каждого из них в отдельности (эффект эмерджентности).

Система динамическая – система, изменяющая свое состояние во времени.

Система закрытая (замкнутая) – искусственно созданное состояние, препятствующее обмену системы с окружающей средой.

***Система клинического управления** – регламентированная системная организация клинической практики, включающая структурные элементы (субъект и объект управления, системы формуляров, стандартов, экспертизы), связи (прямые и обратные) и процессы (стандартизацию, планирование, мониторинг, развитие и совершенствование бесплатной медицинской помощи). Это нормативный вариант реализации технологии управления качеством и объемами медицинской помощи в соответствии с реальными экономическими возможностями в рамках программ государственных гарантий бесплатной медицинской помощи населению.

Система открытая – система, обменивающаяся веществом, энергией и информацией с внешней средой.

Система самоорганизующаяся – система, способная в процессе функционирования видоизменять свою структуру.

Система формуляров – в рамках системы клинического управления является подсистемой; это совокупность регламентированных перечней, содержащих номенклатуру лекарственных средств (формуляры лекарственных средств), видов диагностических и лечебных технологий (формуляры диагностических технологий,

формуляры лечебных технологий), процедур, манипуляций и медицинских услуг (формуляры медицинских процедур, формуляры медицинских манипуляций, формуляры медицинских услуг), которые включены в про-граммы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи населению. Совокупность всех перечней составляет систему формуляров.

Систематизация клинической практики – это упорядочение содержания лечебно-диагностического процесса в соответствии с определенной моделью организации информации для решения задач клинического управления.

Систематика – раздел науки, относящийся к классификации изучаемых объектов; этап в научном познании. Задача систематики: найти общие основы и формы объединения элементов в целостные структурные системы.

Системное мышление – характеристика способа мыслительной деятельности, основанного на понимании Мира как системы систем.

Системность – объективное свойство всех сложных объектов и явлений реальной действительности. В клиническом управлении приходится иметь дело с системными объектами и явлениями. Системный подход и системное мышление являются необходимыми предпосылками эффективности клинического управления.

Системный анализ – совокупность методологических средств и практических приемов, используемых для подготовки и обоснования решений сложных проблем. В отличие от системного подхода, системный анализ имеет прикладное направление, так как является методом решения конкретных проблем.

Системный подход – особое методологическое направление в практике управления, в основе которого лежит понимание объекта как системы. Системный подход применяется при решении задач, предполагающих изучение или создание системных объектов высокой сложности, а также управление ими.

Ситуация (от ср.-век. лат. *situatio* – обстановка, положение) – совокупность отношений между необходимостью и возможностью возникновения и развития процесса; сочетание условий и обстоятельств, создающих определенную обстановку, положение.

Случайность – форма проявления и дополнение необходимости. Случайность является ключевой проблемой развития неравновесных систем.

Событие – изменение состояния системы (объекта). Как причина, так и действие являются событиями, т. е. определенным изменением состояния физической системы.

Сопутствующее заболевание – заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти.

Состояние – изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи.

***Специфический синдром** – один из компонентов клинического состояния (синдром), отражающий причинно-следственную связь специфических механизмов развития патологического процесса (синдром острого дефицита переносчиков газов крови, синдром острой коагулопатии, синдром острой тромбоцитопатии и др.).

Среда – часть объективного мира; непосредственное окружение системы управления; совокупность внешних воздействий, под которыми находится система. Среда может быть природной и искусственной (в том числе административно-управленческой и т. д.).

Среда внешняя – это то, что не входит в состав системы и с чем система взаимодействует при функционировании (финансовое обеспечение, рынок лекарственных средств, профессиональная культура и традиции, уровень научно-технического развития общества и т. д.). В зависимости от характера взаимодействия с внешней средой система

может быть закрытой (такая система имеет жесткие фиксированные границы и независимые от внешней среды действия) и открытой (система интенсивно взаимодействует с внешней средой).

***Стадия** [от греч. stadion – стадий (мера длины)] – определенный этап развития патологического процесса, имеющий свои качественные характеристики – изменение функции состояния во времени. Стадии отражают последовательность закономерных и взаимообусловленных событий в течение клинического состояния при хроническом процессе.

***Стандартизация в системе клинического управления** (клиническое нормирование) – это процесс выработки устойчивых стандартов и правил, обеспечивающих эффективность и безопасность клинической практики, а также регулирование лечебно-диагностического процесса и объемов медицинской помощи.

Стандартный синдромный блок лекарственных средств – набор лекарственных средств (включая альтернативные препараты), необходимых для купирования синдрома со средними нормативами их расхода (разового, суточного).

Стандарт лекарственной помощи – документ, регламентирующий набор ЛС с доказанной эффективностью при конкретном клиническом состоянии, правила рационального выбора препаратов, нормативы расхода и средние затраты на курс лечения. Такой документ является эталоном для оценки качества лечения и рациональности структуры лекарственной помощи.

Степень тяжести – характеристика, отражающая выраженность (тип) изменений структур и функций органов и систем в определенные периоды заболевания. Это многомерный пространственный вектор состояния, представленный клиническими, лабораторными и функциональными параметрами. Степень тяжести отражает глубину, распространенность и допустимую вероятность обратимости изменений структур и функций органов и систем – изменение функции состояния в пространстве. С. т. острого процесса соответствуют фазам. Степени тяжести при хронических заболеваниях являются характеристиками стадий.

Стимул – внешнее побуждающее воздействие.

Стратегия (от греч. strategia; stratos – войско, ago – веду) – обобщенная модель действий в условиях динамичного изменения внешней среды, связанная с выбором приоритетов, альтернатив, предпочтений, созданием потенциала будущего.

Структура (от лат. structura – строение, расположение, порядок) – форма адаптации системы к внешним условиям; способ связи элементов системы, совокупность устойчивых связей, обеспечивающих целостность и тождественность системы; состав системы, процесса, явления. Структура состоит из совокупности элементов системы и связей между ними и является характеристикой устойчивости, качественной определенности, обеспечивает оптимальное функционирование системы. В структуре заложена специфическая упорядоченность материи, накопленная информация, т. е. потенциал функционального порядка.

Структура адаптивная – тип управленческой структуры, основанный на быстрой модификации в соответствии с изменением внешней среды и потребностей самой организации. В переходный период экономического развития, при феномене неустойчивого и недостаточного финансирования системы здравоохранения актуальным является создание такой адаптивной структуры, как клинико-экономический совет, основной целью которой является поддержание динамического клинико-экономического равновесия системы клинического управления.

***Структура системы клинического управления** – совокупность ее элементов (системы формуляров, системы стандартов, системы протоколов, клинического аудита, медицинской экспертизы, мониторинга, лечебно-диагностического процесса, клинико-экономического совета, этического комитета, информационных технологий) и связей между ними, а также способ организации этих элементов и связей.

Структура функциональная – тип структуры, основанный на разделении функций и функциональной специализации ее структурных компонентов.

***Структурно-функциональный класс (СФК)** – форма отражения особенного (стадии, фазы, степени тяжести, категории объема медицинской помощи) в общем (в клиническом событии) в виде фреймовой структуры организации информации о событиях клинической практики; информационная единица, имеющая свою внутреннюю структуру, максимально приближенную к реальным событиям клинической практики в их взаимной связи.

Тезаурус (от греч. thesauros – сокровище, сокровищница) – "языковое сознание", структурированное знание в виде понятий и смысловых отношений между ними; запас знаний, суждений; словарь, в котором показаны семантические отношения между лексическими единицами или максимально полно представлены слова языка с примерами их употребления в тексте.

Темпоральность – вовлеченность системы в процессы времени; чувствительность системы ко времени. Система клинического управления чувствительна ко времени: со временем изменяется актуальность основных элементов системы (формуляров, стандартов, протоколов), что требует постоянного обновления их содержания в соответствии с накопленными знаниями о результатах клинической практики.

Технология (от греч. techne – искусство, мастерство, умение) – совокупность методов, форм, приемов, операций изменения состояния объекта, осуществляемых в определенном процессе.

Толерантность (от лат. tolerantia – терпение) – способность системы переносить неблагоприятное влияние того или иного фактора среды.

Тяжесть заболевания или состояния – критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением.

Управление – это процесс целенаправленных воздействий на объект управления в рамках организованной системы, имеющей прямой и обратный каналы информации, а также инструменты для регулирования процесса по отклонениям. Управлять – значит предвидеть, организовывать, распоряжаться, координировать и контролировать (А. Файоль). В целом, по своей сути, управление – это процесс сбора, хранения, анализа и использования информации о достижении целей системы, а также об эффективности принимаемых решений и совершаемых действий.

***Управление лекарственной помощью** в рамках системы клинического управления предполагает научно обоснованное планирование потребностей в лекарственных препаратах, организацию и обеспечение лекарственной помощью, координацию потоков ресурсов, контроль рационального применения лекарственных средств для оказания бесплатной лекарственной помощи пациентам в рамках программ государственных гарантий путем введения регламентированных формуляров, стандартов лекарственной помощи и протоколов.

Управление ситуационное – одна из новейших систем управления, смысл которой – в применении науки и искусства управления к реальностям любой ситуации; профессиональное управление в условиях нарастания неопределенности внешней среды и доминирующего влияния ситуации на взаимодействие субъекта и объекта управления. Не существует универсального, "наилучшего способа" достижения определенных результатов при любых обстоятельствах. Эффективное ситуационное управление – это всегда управление по обстоятельствам и ситуациям (Г. Кунц, С.О. Доннел).

***Управление технологиями лекарственного лечения** предполагает разработку, согласование и внедрение оптимальных технологий применения лекарственных средств (дозировки препаратов, пути введения, схемы назначения, условия и правила применения лекарственных средств и т. д.), а также контроль их исполнения и мониторинг.

***Фаза** (от греч. phasis – появление) – определенный момент в ходе развития острого клинического события, который характеризуется появлением новых признаков в клиническом состоянии (заболевания). Фаза влияет на прогноз и исход клинического события. Она характеризует не только изменение функции состояния в определенный момент острого процесса, но и отражает направление вектора развития острых клинических событий. Фаза отражает интенсивность течения патологического процесса (плотность событий, изменение функции состояния в единицу времени в течение острого процесса).

Фармацевтическая организация – юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее фармацевтическую деятельность (организация оптовой торговли лекарственными средствами, аптечная организация). К фармацевтическим организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие фармацевтическую деятельность.

Фармацевтический работник – физическое лицо, которое имеет фармацевтическое образование, работает в фармацевтической организации и в трудовые обязанности которого входят оптовая торговля лекарственными средствами, их хранение, перевозка и (или) розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения (лекарственные препараты), их изготовление, отпуск, хранение и перевозка.

Флюктуация (от лат. fluctuatio – колебание) – случайные отклонения, возмущение, колебания системы от некоторого равновесного состояния.

Форма – выражение содержания, совокупность связей между элементами деятельности. Форма и структура являются философскими категориями. Отличие понятия формы от понятия структуры заключается в том, что структура обеспечивает внутреннюю организацию формы, ее устойчивость.

Формуляр (от лат. formula) – в переводе с немецкого "formular" – послужной список, в который вносились все сведения о прохождении службы чиновниками и государственными служащими. В переводе с английского "formula" – пропись (рецепт) для изготовления лекарства, микстуры. В системе клинического управления – это регламентированный список, перечень, в котором содержится информация о номенклатуре: лекарственных средств (формуляр лекарственных средств), диагностических и лечебных технологий (формуляры диагностических или лечебных технологий), процедур (процедурный формуляр), манипуляций (формуляр медицинских манипуляций), медицинских услуг (формуляр медицинских услуг), оплачиваемых из конкретных источников финансирования в рамках программ государственных гарантий бесплатной медицинской помощи населению. В условиях ограниченного финансирования формуляр выполняет ограничительные функции. Ограничения, в соответствии с которыми строится формуляр, определяются исходными задачами и целями формуляра. Совокупность формуляров (списков регламентированных элементов клинической практики в рамках программ государственных гарантий) составляет систему формуляров.

Функция – зависимость; заданная деятельность компонента системы; круг обязанностей. Закономерным выражением функции является форма. Одной из общих функций управления является менеджмент (руководство). Менеджмент в свою очередь включает такие функции, как планирование, прогнозирование, организация, регулирование, координирование, стимулирование и контроль.

Хаос – слабоструктурированное состояние действительности; состояние в организации деятельности или объектов, характеризующееся отсутствием единых целей и действий, преобладанием неконструктивной дезорганизации, несистемных и малосистемных образований; состояние системы при отсутствии упорядоченной организации.

***Целевые формуляры** – в системе клинического управления – это списки (перечни) элементов клинической практики (лекарственных препаратов, диагностических процедур и т. д.), сформированные для решения конкретных задач контроля и экспертизы

качества клинической практики. Целевые формуляры могут быть сформированы по профильному признаку (акушерство, неонатология, хирургия и т. д.), по этапам оказания медицинской помощи (амбулаторный, догоспитальный, госпитальный), по периодам лечения (интенсивный, активный, реабилитации), по категориям МУ, по нозологическим формам, по синдромам и т. д.

Целеполагание – опережающее отражение действительности. Технология разработки целей, включающая умения, навыки и опирающаяся на знания, экспертные оценки. Создание проекта действий, выбор оптимального пути среди возможных вариантов и альтернатив. В неравновесном состоянии системы определяется только вектор развития. Для некоторых сложных систем можно определить только образ цели.

Цель – осознание потребности; мысленное предвосхищение результата деятельности; модель будущего состояния системы. Познание и оценивание создают необходимую базу для формирования цели. Цель выступает в качестве систематизатора, регулятора и интегратора человеческой деятельности. Цели бывают истинные и ложные, стратегические и тактические, конкретные и абстрактные.

Цель реабилитации – эффективное и раннее возвращение больных и инвалидов к бытовым и трудовым процессам, в общество; восстановление личностных свойств человека. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) дает очень близкое к этому определение реабилитации: "Реабилитация представляет собой совокупность мероприятий, призванных обеспечить лицам с нарушениями функций в результате болезней, травм и врожденных эффектов приспособление к новым условиям жизни в обществе, в котором они живут". Термин реабилитация происходит от латинского слова *habilis* – «способность», *rehabilis* – "восстановление способности".

***Цель системы клинического управления** – эффективность и безопасность лечебно-диагностического процесса в условиях адаптации клинической составляющей к экономическим параметрам внутренней среды, а также защита клинической практики от внешних и внутренних возмущающих воздействий путем обеспечения клинико-экономического равновесия (регулирование финансовых потоков и рациональное расходование ресурсов).

Цикл управленческий – виток управленческой спирали: исследование объекта управления, оценка управленческой ситуации, подготовка и принятие решения, реализация решения, контроль и корректировка решения, прогнозирования состояния объекта управления, исследование нового объекта управления.

Эволюция (от лат. *evolutio* – развертывание) – представление об изменениях в природе (системе), их направленности, порядке, закономерностях. Развитие системы посредством ее адаптации к условиям окружающей среды.

***Эвристическое моделирование стандартов** (с использованием компьютерных технологий) – процесс композиции стандартов клинической практики (стандартов лекарственной помощи или диагностики) с использованием баз данных синдромных блоков лекарственных средств или диагностических процедур), сформированных на основе принципов доказательной медицины и экспертных заключений о частоте их применения при конкретных клинических состояниях.

***Экономическая толерантность** (в отношении потребностей клинической практики) – переносимость (приемлемость) для финансовых ресурсов потребностей клинической практики в реальных социально-экономических условиях.

Эксперимент (от лат. *experimentum* – проба, опыт) – метод познания, с помощью которого в контролируемых и управляемых условиях исследуются явления действительности; способ изменения реальности. Родоначальником методологии опытной (экспериментальной) науки был Ф. Бэкон. Виды экспериментов: естественнонаучный, социальный, натурный, лабораторный, мыслительный и др.

Элемент (от лат. *elementum* – первоначальное вещество) – компонент объекта, включенный в систему, составная часть системы; предел членения в рамках данного качества системы, элементарный носитель именно этого качества.

***Элементарный синдромный блок** – блок лекарственных средств (или диагностических процедур, манипуляций), блок 1-го уровня, сформированный по синдромному принципу, включающий набор элементов для диагностики или лечения определенной совокупности клинических параметров, изменения которых обусловлены общими механизмами патологического процесса.

Эманация системы (от позднелат. *emanatio* – истечение) – обратное развитие, движение по нисходящей, разрушительное развитие.

Эмерджентность (от лат. *emergens* – возникающий, появляющийся; от англ. *emergent* – внезапно возникающий) – характеристика сложной динамичной неравновесной системы, ее непредсказуемости и парадоксальности.

Энтропия (от греч. *en* – в, внутрь + *trope* – поворот, превращение) – мера разупорядоченности, дезорганизованности, хаотичности. Энтропия возрастает в результате необратимых процессов. При определенных условиях энтропия обуславливает упорядочивание.

Эффект (от лат. *effectus* – исполнение, действие, от *efficio* – действую, исполняю) – побочный результат, внешнее воздействие, сопутствующее результативной деятельности.

Эффективность – соотношение целей и результатов, результатов и затрат в организации и управлении с учетом фактора времени ("Цели медицины благородны и возвышены, результаты – плачевны, затраты – несопоставимы").

При составлении СЛОВАРЯ ТЕРМИНРОВ за основу взят материал из монографии В.И. Стародубова, Т.К. Луговкиной "Клиническое управление: теория и практика. 2003 г.