

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный
университет им. Н.И. Лобачевского»

На правах рукописи

ХАНСУВАРОВА ЕВГЕНИЯ АДЛЬФОВНА

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СТРАТЕГИЧЕСКОГО УПРАВЛЕНИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ**

Специальность: 08.00.05 - Экономика и управление народным хозяйством: Менеджмент

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата экономических наук

Нижегород-2021

Работа выполнена в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского»

Научный руководитель:

Яшина Надежда Игоревна, доктор экономических наук, профессор

Официальные оппоненты:

Гончаров Александр Юрьевич, доктор экономических наук, доцент кафедры общественного здоровья, здравоохранения, гигиены и эпидемиологии ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Качанова Елена Анатольевна, доктор экономических наук, доцент, профессор кафедры экономики и управления, декан факультета экономики и менеджмента, Уральский институт управления – филиал РАНХиГС

Ведущая организация:

Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Защита состоится «19» мая 2021 года в 13:00 часов на заседании диссертационного совета Д 212.166.23 созданного на базе ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского» по адресу 603950, г. Н. Новгород, проспект Ленина, д. 27.

С диссертацией можно ознакомиться в фундаментальной библиотеке ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского» по адресу 603950, г. Н. Новгород, пр. Гагарина, 23, корп.1 и на сайте <http://www.diss.unn.ru>

Автореферат разослан « » 2021 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета
к.э.н., доцент



Ю.А. Макушева

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования.

Сегодня человеческий капитал считается базисом экономики каждой страны, а значит его необходимо сохранять и увеличивать. Государство должно учитывать приоритеты охраны здоровья и развивать системы здравоохранения с помощью финансовых возможностей и с учетом уровня экономического развития.

Совершенствование стратегического управления государственными медицинскими организациями является важным направлением и приобретает все большее значение для развития сферы здравоохранения. Исследование зарубежной и российской практики показало, что применяемые подходы стратегического управления в государственных медицинских организациях не достаточно развиты и не имеют систему показателей для стратегического управления.

Органы государственной власти должны совершенствовать и применять в организациях здравоохранения стратегическое управление, которое будет направлено на разработку и реализацию перспективных целей, стратегий и планов развития, отражающие все изменения внешнего окружения, с учетом анализа сильных и слабых сторон, а также потенциальных возможностей и угроз как внутри отрасли здравоохранения, так и внутри самой медицинской организации.

В государственных медицинских организациях структура целей и задач стратегического управления направлена на удовлетворение населения, которое нуждается в оказании медицинской помощи и требований вышестоящих органов в лице министерства здравоохранения.

Работа в данном направлении обеспечит сбалансированное и устойчивое функционирование государственных медицинских организаций. Решение соответствующих задач приведет к повышению уровня качества и доступности медицинской помощи с учетом потребностей населения, снижению уровня заболеваемости. Совершенствование стратегического управления, особенно на региональном уровне, связано с необходимостью оценки выполнения стратегических целей, анализа текущей деятельности и определения перспективных направлений развития государственных медицинских организаций.

Согласно вышесказанному тема «Совершенствование стратегического управления государственными медицинскими организациями» является актуальной.

Таким образом, необходимость развития теории и практики имеет существенное значение для решения проблем связанных с совершенствованием стратегического управления государственными медицинскими организациями.

Степень научной разработанности проблемы.

Аспекты теоретического характера стратегического управления представлены в работах многих авторов, где наиболее отмечены: И. Ансоффа, П. Друкера, Ф. Зельцника и А. Чандлера.

Рассматривают проблемы управления в своих работах отечественные экономисты В.А. Абчук, А. И. Берг, А.Б. Борисов, Т.А. Владимирова, В. М. Глушков, Г.Я. Гольдштейн, Н.Д. Гуськова, А. Н. Колмогоров, Л.В. Лукичева, С.Н. Яшин и другие ученые.

Изучением вопросов менеджмента в сфере здравоохранения занимались известные ученые –Л.А. Габуева, И. Е. Госсен, Г.В. Дорошенко, В.Г. Кузьменко, В.С. Лучкевич, П.Н. Машегов, Т.Н. Плотникова, И.В. Поляков, Н.А. Пронина, Е.М. Разумовская, Д.С. Райкунов,

В.Н. Родионова, П.Г. Ромашов, С.И. Савашинский, В.Д. Селезнев, В.И. Скворцова, С.А. Столяров, О.А. Страхова, Т.О. Толстых, Т.В. Чубарова, С.В. Шишкин, Ю.В. Шиленко, О.П. Щепин, Н.И. Яшина.

В своих работах С.А. Ануфриев рассматривает перспективы управленческих кадров, а врач отмечает, как главное звено системы управления медицинской организацией.

Исследованием вопросов внедрения стратегического управления в организации здравоохранения занимались М.Л. Голубева, Т.С. Колмыкова, Н.В. Кривенко, Н.Л. Кузнецова, О.А. Козлова, В.В. Портных.

В работах Э.Н. Кулагиной, Н.А. Полиной, А.В. Разумовского отмечаются целевые установки и основные критерии для управления медицинскими многопрофильными учреждениями. Исследуются пути совершенствования организационной структуры и экономический мониторинг для обеспечения новых подходов к управлению. Освещаются вопросы перспективного планирования системы муниципального здравоохранения и стратегического планирования в современном лечебно-профилактическом учреждении.

В научных работах А.Ю. Гончаров, Н.К. Гусева, И.Е. Есауленко раскрывают возможные направления и перспективы совершенствования управления здравоохранением на муниципальном и региональном уровнях.

Представители уральской школы А. Б. Блохин, Е.В. Ползик, Т.В. Чернова, а также О.В. Власова, С.О. Ельсиновская, М.М. Игошин, И.Н. Молчанов, Н.П. Молчанова рассматривают в работах аспекты ресурсного обеспечения как главный фактор влияющий на повышение качества медицинских услуг в рамках текущей долгосрочной стратегии. Подчеркивают дефицит финансов в отрасли здравоохранения и определяют подходы к экономическому анализу и управлению средствами.

В работах Н.В. Брыксиной, А.А. Карлова, М.Н. Кузьминковой, М.А. Соколовой, О.А. Страховой, О.А. Швецовой уделяется внимание анализу управления многопрофильными учреждениями здравоохранения, методическим подходам к оценке эффективности расходов в системе обязательного медицинского страхования, а также вопросам управления персоналом и техническими ресурсами.

В работах Г.А. Боровковой, С.Л. Ереминой, Е.А. Качановой, О.В. Куделиной, Е.М. Разумовской рассматривается государственная политика в области здравоохранения, авторы разработали концепцию управления региональными системами здравоохранения.

Проблемам управления здравоохранением посвящены работы Р. Нашелер, К.Редер, работающих в Университете Аугсбурга.

Ученые Оксфордского университета А.Ривз, С. Басу, Д.Маккой, М. Макки, Д.Стакле занимаются проблемами выбора управленческих структур для эффективного развития медицинских организаций.

Обзор материалов в области стратегического управления государственными медицинскими организациями показал, что учитывая вклад исследователей некоторые теоретические и методические моменты остались не разрешены. Таким образом, нет общего подхода к стратегическому управлению медицинскими организациями. В малой степени исследованы теоретические понятия стратегического управления медицинскими организациями и не отражают свойственной специфики в стратегических целях и элементах.

Подходы к оценке стратегического управления государственными программами не учитывают классификацию стратегических целевых индикаторов в зависимости от их

направления воздействия на комплексную социальную и экономическую ситуацию в здравоохранении и весомость стратегического целевого индикатора с позиции двух групп: социальной и экономической.

С целью совершенствования стратегического управления не уделяется внимание разработке инструментария и методам оценки деятельности государственных медицинских организаций. Существующие методы и методики стратегического планирования не включают в состав показатели, характеризующие деятельность и ресурсообеспечение государственных медицинских организаций с учетом удельного веса.

Таким образом, исследуемая тема представляет высокий интерес, но существующие не решенные теоретические и практические моменты определили цель, задачи и содержание диссертационной работы.

Цели и задачи исследования.

Целью исследования является решение научной проблемы, которая заключается в развитии теоретических, методических и практических аспектов, направленных на совершенствование стратегического управления государственными медицинскими организациями. Для достижения цели в работе поставлены следующие **задачи**:

- уточнить сущность и теоретическое содержание понятия стратегическое управление государственными медицинскими организациями с позиции обобщения существующих принципов стратегического управления и сложившихся проблем в данных организациях;
- совершенствовать метод оценки стратегического управления государственными программами в области здравоохранения для анализа, контроля реализации данных программ на территории субъектов;
- совершенствовать инструментарий для оценки деятельности государственных медицинских организаций;
- разработать метод оценки деятельности государственных медицинских организаций для совершенствования стратегического управления;
- разработать методику определения стратегии развития государственных медицинских организаций и предложить практические рекомендации.

Предметом исследования являются управленческие отношения, возникающие в процессе применения стратегического управления в государственных медицинских организациях.

Объектом исследования в диссертационной работе являются государственные медицинские организации Нижегородской области.

Теоретической и методологической основой исследования послужили работы отечественных и зарубежных ученых деятелей, научные публикации в периодической печати, материалы научных конференций, отечественные и зарубежные литературные источники, посвященные проблемам стратегического управления государственными медицинскими организациями; использованы справочные, законодательные акты Российской Федерации и Нижегородской области, методические, инструктивные материалы в соответствии с проблематикой исследования.

Информационно-эмпирическая база исследований: данные и информация Министерства здравоохранения Российской Федерации и Нижегородской области, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Нижегородской

области, Федеральной службы государственной статистики, отражающие состояние и тенденции управления государственными медицинскими организациями, результаты, полученные при личном участии автора в процессе выполнения диссертационного исследования.

Соответствие содержания диссертационного исследования паспорту научной специальности.

Исследование выполнено согласно паспорту специальности ВАК 08.00.05 «Экономика и управление народным хозяйством» (Менеджмент), а именно п. 10.4. Государственная политика, механизмы, методы и технологии ее разработки и реализации. Стратегии и тактики в осуществлении государственной политики; п. 10.12. Оценка управления организациями как социальными и экономическими системами. Критерии оценки эффективности управления. Методы и показатели оценки результативности управления; п. 10.15. Стратегический менеджмент, методы и формы его осуществления. Стратегические ресурсы и организационные способности фирмы. Сбалансированная система показателей как инструмент реализации стратегии организации. Процесс построения сбалансированной системы показателей (ССП).

Применяемые методы исследования.

При проведении диссертационного исследования применены системный подход, метод синтеза, обобщение и сравнение, экономический и системный анализ. В работе использовались математико-статистические методы, структурирование и группировка статистических данных, которые основываются на измеряемых показателях, метод стандартизации и метод экспертных оценок, что позволило обеспечить достоверность, обоснованность выводов и результатов исследования и способствовало практическому применению.

Научная новизна диссертационного исследования заключается в дополнении теоретического содержания, совершенствовании и развитии методов, методики стратегического управления государственными медицинскими организациями и практических рекомендаций по использованию.

Наиболее существенные результаты исследования, обладающие научной новизной и полученные лично, соответствуют пунктам паспорта специальности 08.00.05:

По пункту 10.4:

1. Уточнена сущность и дополнено теоретическое содержание понятия стратегическое управление государственными медицинскими организациями. Авторский вклад заключается в разъяснении целей и элементов стратегического управления с учетом специфики медицинской организации, отличается четкой взаимосвязанной и логически выстроенной структурой. Позволяет раскрыть сущность стратегического управления в данных организациях, акцентируя внимание на показателях деятельности и ресурсообеспечения. Учитывает взаимосвязь с государственной политикой в области здравоохранения.
2. Совершенствован метод оценки стратегического управления государственными программами в области здравоохранения на основе результирующего стратегического индекса. Особенность метода заключается в расчете результирующего стратегического индекса с учетом спорного и разнонаправленного характера стратегических индикаторов.

Предложена уточнённая классификация стратегических показателей, отражающая и учитывающая значимость стратегических индикаторов по направлению воздействия на комплексную социальную и экономическую ситуацию в здравоохранении. Позволяет по итогам значения результирующего индекса присвоить балл (оценку) каждому субъекту, определить достижение стратегических целей и выполнение целевых показателей государственной программы в области здравоохранения в данном субъекте.

По пункту 10.12:

3. Совершенствован инструментарий для оценки деятельности государственных медицинских организаций. В отличие от существующих, этот базируется на подборе показателей и обосновании согласно экспертной оценке. Предложена классификация по трем ключевым группам: кадровое обеспечение, показатели результативности и показатели работы организации в разрезе видов медицинской помощи. Представленный инструментарий структурирован по параметрам, характеризуется небольшим набором показателей, входящих в состав, но отражающих достаточную информацию. Позволяет обеспечить проведение качественной и достоверной оценки деятельности в целях сбора данных, анализа государственных медицинских организаций.

4. Разработан метод оценки деятельности государственных медицинских организаций для совершенствования стратегического управления. Отличительная черта заключается в применении обоснованного инструментария, классификации показателей по направлению воздействия на комплексную социальную и экономическую ситуацию в здравоохранении. Преимуществом метода является простота, универсальность для определения совокупной рейтинговой оценки и присвоения ранга государственной медицинской организации. Позволяет изучить работу государственных медицинских организаций по присвоенному рангу с целью получения своевременной и объективной информации, проведения анализа, сводной сравнительной оценки их деятельности, сбора данных о текущей обстановке на территории, где они функционируют.

По пункту 10.15:

5. Разработана методика определения стратегии развития государственных медицинских организаций. Представлен авторский поэтапный ход исследования, с использованием матрицы стратегического планирования. Отличается набором показателей, характеризующих деятельность и ресурсобеспечение государственных медицинских организаций с учетом удельного веса. Представленная методика позволяет, исходя из предложенных вариантов стратегий, оценить любое количество организаций и дать индивидуальные рекомендации с целью осуществления необходимого контроля и повышения объективности принимаемых управленческих решений и сформулировать определённый вектор развития в долгосрочной перспективе.

Теоретическая значимость выполненного исследования состоит в дополнении теоретического содержания, методов и методики, углубленной разработке новых подходов к совершенствованию стратегического управления в государственных медицинских организациях. Представленные научные результаты обладают ценностью и дают возможность совершенствовать стратегическое управления государственными медицинскими организациями.

Практическая значимость исследования заключается в том, что авторские методы и методика отличаются определенными практическим предложениям, которые имеют

существенное значение для развития отрасли здравоохранения. Полученные научные результаты могут применяться Министерством здравоохранения, Федеральным и Территориальным фондами обязательного медицинского страхования, государственными медицинскими. Введение новых методов и методики в практику органов власти субъектов поможет правильно анализировать, оценивать деятельность государственных медицинских организаций на локальном уровне для совершенствования стратегического управления.

Публикация и апробация результатов исследования: опубликованы в статьях и представлены на выступлениях на научно-практических конференциях и семинарах. Предлагаемые автором практические рекомендации отправлены в Министерство здравоохранения. Результаты приняты в Территориальном фонде обязательного медицинского страхования и в Департаменте государственного управления государственной службы Нижегородской области, что подтверждается справкой о внедрении. Результаты исследования используются в работе ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ», что подтверждено актом о применении результатов диссертационного исследования. Наиболее существенные положения и результаты исследования отражены в 2 публикациях в журнале Web of Science, 12 публикациях журналов ВАК и 8 публикациях в других журналах, в 1 монографии общим объемом 24,4 печатных листа.

Структура и объем диссертации.

Структура диссертационного исследования была построена в соответствии с поставленной целью и задачами. Работа представлена на 209 страницах и содержит: введение, 3 главы, заключение, список литературы, приложения, 48 таблиц и 18 рисунков.

II. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЩИТУ

1. Уточнение сущности и теоретического содержания понятия «стратегическое управление государственными медицинскими организациями» (п.10.4).

На основании рассмотренных в диссертационном исследовании теоретических понятий стратегического управления в государственных медицинских учреждениях предлагается следующее определение:

Стратегическое управление государственными медицинскими организациями – это такое управление, которое ориентирует показатели деятельности и ресурсообеспечения медицинской организации на достижение стратегических целевых ориентиров таких как удовлетворение потребностей пациентов (населения) и требований учредителей в лице министерства здравоохранения; опирается на комплексный анализ общих условий для функционирования медицинских организаций во внешней среде (стране), в непосредственном окружении (субъекте), а также анализ внутреннего состояния каждой медицинской организации. Включает гибкое планирование и прогнозирование стратегических направлений деятельности медицинской организации, с учетом распределения ресурсов и контроля полученных результатов для достижения среднесрочных (от трех лет) и долгосрочных показателей развития и реализации мероприятий организации с целью сохранения здоровья населения, снижения смертности и заболеваемости, повышения уровня репродуктивного здоровья, сохранения медико-демографической ситуации.

По результатам проведенного исследования уточнено и дополнено теоретическое содержание понятия с позиции обобщения существующих принципов стратегического управления и базирующееся на сложившихся проблемах в данных организациях. Представленное определение в широком смысле имеет четкую взаимосвязанную структуру, обобщает и систематизирует цели и методы, акцентирует внимание на показателях деятельности и ресурсообеспечения медицинской организации. Отличительной чертой является уточнение стратегических целей и элементов стратегического управления с учетом специфики медицинской организации. Позволяет раскрыть сущность стратегического управления в государственных медицинских организациях.

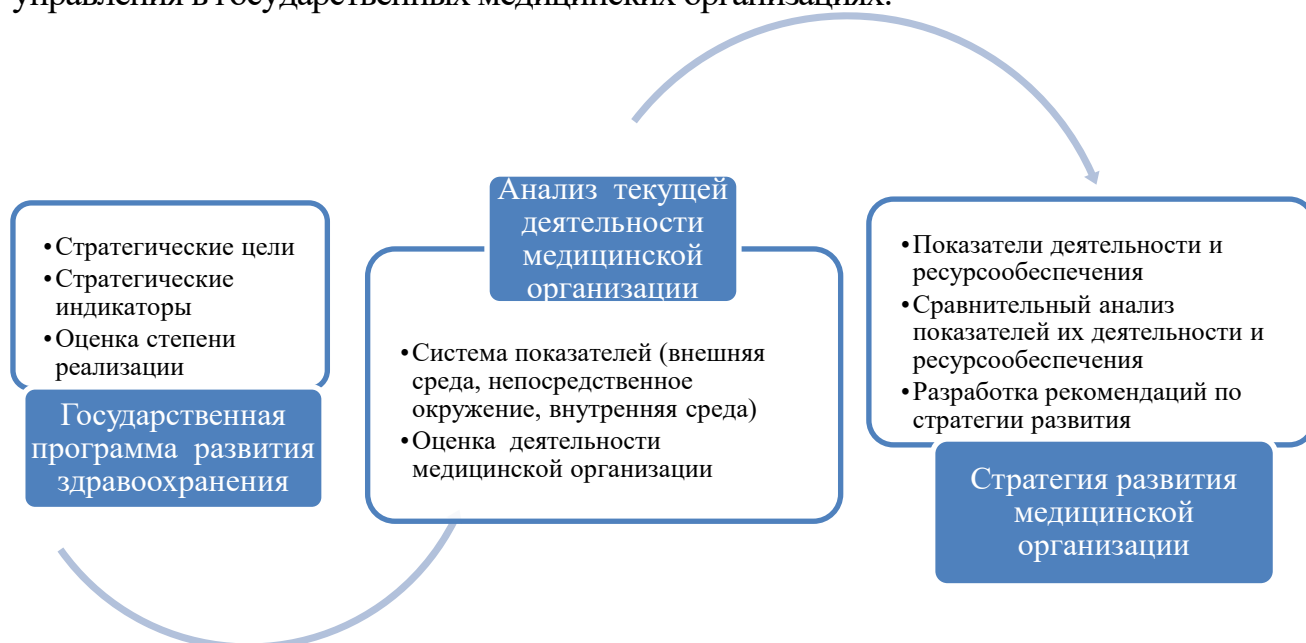


Рис.1 Стратегическое управление государственной медицинской организацией

Источник: составлено автором

2.Совершенствование метода оценки стратегического управления государственными программами в области здравоохранения (п.10.4).

В диссертационной работе предлагается совершенствование метода оценки стратегического управления государственными программами в области здравоохранения. Оценка стратегического управления государственными программами в области здравоохранения заключается в выполнении целевых индикаторов и достижении поставленных стратегических целей, предусмотренных данной программой.

На первом этапе разработанного метода рассмотрим целевые стратегические индикаторы государственной программы «Развития здравоохранения на 2013-2020 годы». Данными для реализации метода являются социальные и экономические показатели, а также статистические данные по государственным программам. Использовать все множество показателей нет возможности, потому что в разных субъектах существует разный набор показателей, включенных в программу. Каждый субъект вправе самостоятельно расширять список показателей, входящих в программу, не нарушая объема показателей, предусмотренных Федеральной государственной программой. Поэтому можно ограничиться конечной выборкой, предварительно сформулировав ее принципы.

Отметим стратегические целевые индикаторы: «Нисходящие стратегические индикаторы»- чем ниже значение коэффициента, тем лучше; «Восходящие стратегические индикаторы»- чем выше значение индикатора, тем лучше.

Таблица 1-Классификация стратегических целевых индикаторов государственной программы «Развития здравоохранения на 2013-2020 годы»

«Нисходящие стратегические индикаторы», %	«Восходящие стратегические индикаторы», %
УС _{вп} – уровень смертности от всех причин в субъекте	УО _в – уровень обеспеченности врачами в субъекте
УС _{мс} – уровень материнской смертности в субъекте	УСО _{рпгв} – уровень соотношения врачей и среднего медицинского персонала в субъекте
УС _{млс} – уровень младенческой смертности в субъекте	УЗП _в – уровень средней заработной платы врачей в субъекте
УС _{бск} – уровень смертности от болезней системы кровообращения в субъекте	УЗП _{см} – уровень средней заработной платы среднего медицинского персонала в субъекте
УС _{дтп} – уровень смертности от дорожно-транспортных происшествий в субъекте	УЗП _{ммп} – уровень средней заработной платы младшего медицинского персонала в субъекте
УС _{но} – уровень смертности от новообразований в субъекте	УПЖ – уровень ожидаемой продолжительности жизни в субъекте
УС _т – уровень смертности от туберкулеза в субъекте	УФ – уровень финансирования за счет всех источников в субъекте
УП _{ап} – уровень потребления алкогольной продукции в субъекте	
УРПТ _в – уровень распространенности потребления табака среди взрослого населения в субъекте	
УРПТ _д – уровень распространенности потребления табака среди детей и подростков в субъекте	
УЗ _т – уровень заболеваемости туберкулезом в субъекте	

Источник: составлено автором

Стандартизация стратегических целевых индикаторов государственной программы «Развития здравоохранения на 2013-2020 годы» в данном методе производится по формулам:

группа «Восходящие стратегические индикаторы»:

$$Ind_{ij}^{*+} = 0.5 * \left(1 + \frac{Ind_{ij}}{\overline{Ind}_{ij}} \right) \quad (1)$$

группа «Нисходящие стратегические индикаторы»:

$$Ind_{ij}^{*-} = 0.5 * \left(1 + \frac{Ind_{ij}}{\overline{Ind}_{ij}} \right) \quad (2)$$

где Ind_{ij} – значение i -го стратегического целевого индикатора социальных и экономических показателей в государственной программе в j -ом субъекте,

Ind_{ij}^{*-} (Ind_{ij}^{*+}) – стандартизированный i -й стратегический целевой индикатор в государственной программе в j -ом субъекте, $\overline{Ind}_{ij}$ – среднее значение стратегического целевого индикатора в государственной программе.

На втором этапе, составляем два стратегических индекса: общий «Восходящий стандартизированный индекс» (I_{OB}) и общий «Нисходящий стандартизированный индекс» (I_{OH}), которые характеризуют стратегическую государственную программу.

Необходимо учитывать весомость стратегического целевого индикатора по отдельности с позиции двух групп: социальной ($Ind_{ij_{соц}}^{*}$) и экономической ($Ind_{ij_{эк}}^{*}$).

Используем для расчета индексов правило точечных оценок Фишберна:

$$r_i^N = \frac{2(N-i+1)}{N(N+1)} \quad (3)$$

где r_i^N – вес i -ого стратегического целевого индикатора,

N – число стратегических целевых индикаторов в социальной и экономической группе,

i – порядковый номер группы показателей.

Для определения уровня весомости представим все стратегические целевые согласно следующего правила:

$$r_1 \geq r_2 \geq \dots r_N \quad (4)$$

$$I_{ОВ} = \sum_{i=1}^N [Ind_{ij_{соц}}^* \cdot r_i^N] \quad (5)$$

$$I_{ОН} = \sum_{i=1}^N [Ind_{ij_{эк}}^* \cdot r_i^N] \quad (6)$$

Чем выше значение $I_{ОВ}$ и чем ниже значение $I_{ОН}$, тем более эффективно выполняется стратегическая государственная программа в конкретном рассматриваемом субъекте. Для полной и корректной оценки стратегического управления государственной программой нужен единый результирующий индекс, включающий в себя значение «Восходящего» и «Нисходящего» стандартизированных индексов государственной программы на одинаковой основе.

На третьем этапе рассчитывается результирующий индекс. Результирующий индекс стратегического управления государственной программой I^*_P - будет рассчитываться по формуле:

$$I^*_P = \sqrt{I_{ОВ} + I_{ОН}} \quad (7)$$

На четвертом этапе проведем балльную оценку стратегического управления государственными программами.

Чем выше значение результирующего индекса I^*_P , тем более лучше стратегическое управление государственной программой в конкретном рассматриваемом субъекте, которое заключается в достижении стратегических целей и выполнении целевых индикаторов.

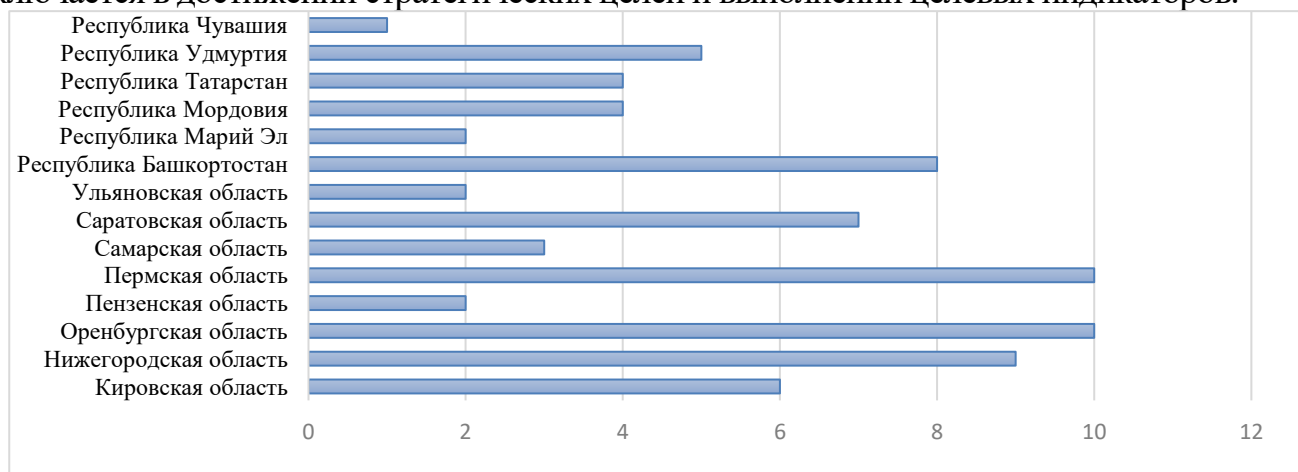


Рис.2 Балльная оценка стратегического управления государственной программой «Развития здравоохранения на 2013- 2020 годы» по субъектам ПФО на I полугодие 2020

Источник: составлено автором

Исследование показало, что самый наивысший балл по оценке стратегического управления государственной программой «Развития здравоохранения 2013-2020 годы» по ПФО получает Оренбургская область и Пермская область. Это означает, что в данных субъектах отмечается выполнение целевых индикаторов, предусмотренных стратегической программой, что приводит к достижению поставленных стратегических целей. На втором месте расположилась Нижегородская область, а на третьем -Республика Башкортостан. На

самом последнем месте, среди субъектов ПФО, располагаются Республика Чувашия, Республика Марий Эл, Ульяновская и Пензенская области, где не достигаются целевые индикаторы или наблюдаются на низком уровне, что приводит к отставанию или не выполнению стратегических целей.

Представленный метод заключается в разработке четкого алгоритма действий, отличается от других существующих методов и методик выбором стратегических целевых индикаторов. Особенность метода заключается в расчете результирующего стратегического индекса с учетом спорного и разнонаправленного характера стратегических индикаторов. Предложена уточнённая классификация стратегических показателей, отражающая и учитывающая значимость стратегических индикаторов. Позволяет оценить реализацию государственной программы «Развития здравоохранения на 2013-2020 годы» по всем показателям. Данный метод может рекомендоваться как инструмент для оценки ответственных исполнителей государственных органов и их руководителей. Совокупный результирующий индекс реализации государственной программы «Развития здравоохранения на 2013-2020 годы» в конкретном рассматриваемом субъекте оценивает взаимосвязь слаженных действий по всем направлениям работы ответственного ведомства. Метод может использоваться в целях подготовки соответствующих разделов сводного годового доклада о ходе реализации и оценке государственной программы «Развития здравоохранения на 2013-2020 годы» и предполагает проведение анализа сведений.

3.Совершенствование инструментария для оценки деятельности государственных медицинских организаций (п.10.12).

Для определения инструментария был организован процесс экспертного оценивания на базе ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ». Для обоснования степени согласованности выбранных показателей используется расчет коэффициента конкордации Кендалла. В нашем случае коэффициент конкордации составил 0,7— это означает, что качество экспертизы высокое.

Предложен инструментарий, включающий в себя три группы, представленные в таблице 2.

Таблица 2-Состав инструментария для государственных медицинских организаций

Название показателей	Формула для расчета
<i>Первая группа: Показатели оценки кадрового обеспечения государственных медицинских организаций</i>	
КО _{вп} - Коэффициент обеспеченности населения врачебным персоналом	$\frac{ЧФЛ_{вп}}{СрЧ_н} \times 10000$ Где ЧФЛ _{вп} – Число физических лиц врачебного персонала; СрЧ _н – среднегодовая численность населения
КО _{смп} -Коэффициент обеспеченности населения средним медицинским персоналом	$\frac{ЧФЛ_{смп}}{СрЧ_н} \times 10000$ Где ЧФЛ _{смп} -Число физических лиц среднего медицинского персонала;
У _{вп} -Коэффициент укомплектованности врачебным персоналом (в %)	$\frac{ЧЗ_{вп}}{ШД_{вп}} \times 100\%$ Где ЧЗ _{вп} – Число занятых должностей врачебного персонала; ШД _{вп} – Число штатных должностей врачебного персонала
У _{смп} -Коэффициент укомплектованности средним медицинским персоналом (в %)	$\frac{ЧЗ_{смп}}{ШД_{смп}} \times 100\%$ Где ЧЗ _{смп} – Число занятых должностей среднего медицинского персонала; ШД _{смп} – Число штатных должностей среднего медицинского персонала

КС _{мп} – Коэффициент совместительства медицинского персонала в медицинских организациях (в %)	$\frac{\text{ЧЗ}_{\text{мд}}}{\text{ФЛ}_{\text{мп}}} \times 100\%$ Где ЧЗ _{мп} – Число занятых медицинских должностей ФЛ _{мп} – число физических лиц медицинского персонала
<i>Вторая группа: Показатели оценки работы государственных медицинских организаций</i>	
Показатели круглосуточных стационаров при больничных учреждениях	
КОК _н – Коэффициент обеспеченности больничными койками на 1000 или на 10000 населения	$\frac{\text{СЧК}_n}{\text{СЧН}_n} \times 1000 (10000)$ Где СЧК _н – Среднегодовое число коек по п-отделению или п больнице в целом; СЧН _н – Среднегодовая численность обслуживаемого населения п района или субъекта
КОСП _н – Коэффициент обеспеченности стационарной помощью населения	$\frac{\text{ЧБК}_n}{\text{ЧН}_n} \times 1000 (10000)$ Где ЧБК _н – Число больничных коек по п-отделению или п больнице в целом; ЧН _н – численность обслуживаемого населения п района или субъекта
КЧГ _н – Коэффициент частоты госпитализации населения в больничные учреждения (на 1 тыс. или на 100)	$\frac{\text{ПБ}_n}{\text{СЧН}_n} \times 1000 (100)$ Где ПБ _н – Поступило больных в п-ой организации за год
СЧК _н – Коэффициент среднегодового числа коек п-ой организации за год	$\frac{\text{ЧФК}_n}{12}$ Где ЧФК _н – Число фактически занятых коек каждого месяца в п-ой организации за год
ФК _н – Коэффициент функция койки п-ой организации за год	$\frac{\text{ЧКД}_n}{\text{СЧК}_n} \times 100$ Где ЧКД _н – Число койко-дней, проведенных больными в п-ой организации за год
ЧПБ _н – Коэффициент число пролеченных больных п-ой организации за год	$\frac{\text{ЧКД}_n}{\text{СДП}_n} \times 100$ Где СДП _н – средняя длительность пребывания больного на койке в п-ой организации за год
ССЛ _н – Коэффициент средние сроки лечения (дни) п-ой организации за год	$\frac{\text{ЧКД}_n}{\text{ЧВБ}_n}$ Где ЧВБ _н – Число выбывших больных из стационара (выписанных и умерших) п-ой организации за год
ОК _н – Коэффициент оборота койки п-ой организации за год	$\frac{\text{ЧВБ}_n}{\text{СЧК}_n}$
СВПК _н – Коэффициент среднее время простоя койки п-ой организации за год	$\frac{365}{\text{ОК}_n}$
КЛ _н – Коэффициент летальности (%) п-ой организации за год	$\frac{\text{ЧУ}_n}{\text{ЧВБ}_n} \times 100$ Где ЧУ _н – Число умерших в стационаре п-ой организации за год
Показатели дневных стационаров при больничных учреждениях	
ЧМ _н – Число мест п-ой организации за год	Количество мест в дневном стационаре п-ой организации за год
СЧД _н – Коэффициент среднее число дней работы койки в дневном стационаре в п-ой организации за год	$\frac{\text{ЧКД}_n}{\text{СЧК}_n} \times 1000 (10000)$
ССЛ _н – Коэффициент средние сроки лечения (дни) в дневном стационаре п-ой организации за год	$\frac{\text{ЧКД}_n}{\text{ЧВБ}_n}$
КОМ _н – Обеспеченность местами (на 10 тыс. населения) п-ой организации за год	$\frac{\text{ЧМ}_n}{\text{СЧН}_n} \times 10000$ Где ЧМ _н – число развернутых в дневном стационаре койко-мест п-ой организации за год

ЧПД _n – Коэффициент число пациентов-дней, проведенных больными (на 1000 человек населения) n- ой организации за год	$\frac{\text{ЧПД}_n}{\text{СКМ}_n} \times 10000$ Где ЧПД _n – Число койко-дней, фактически проведенных больными в дневном стационаре, СКМ _n – Число среднегодовых койко-мест в дневном стационаре n- ой организации за год
КГ _n Коэффициент госпитализации дневного стационара на 1000 человек населения n- ой организации за год	$\frac{\text{ЧПБ}_n}{\text{СЧН}_n} \times 1000$ Где, ЧПБ _n Число пролеченных больных в дневном стационаре
Показатели амбулаторно-поликлинической службы	
СЧП _n Коэффициент среднее число посещений на 1 жителя n- ой организации за год	$\frac{\text{ЧВП}_n}{\text{СЧН}_n} \times 1000$ Где ЧВП _n Число врачебных посещений n- ой организации за год
СЧПС _n Коэффициент среднее число посещений стоматологических на 1000 населения n- ой организации за год	$\frac{\text{ЧСП}_n}{\text{СЧН}_n} \times 1000$ Где ЧСП _n Число стоматологических посещений n- ой организации за год
СЧО _n Коэффициент среднее число обращений на 1 жителя n- ой организации за год	$\frac{\text{СЧО}_n}{\text{СЧН}_n} \times 1000$ Где СЧО _n Число врачебных обращений в поликлинике n- ой организации за год
КМ _n Коэффициент мощности n - ой организации за год	$\frac{\text{ККВП}_n}{\text{ФВ}_n}$ Где ККВП _n количество кабинетов врачебного приема, ФВ _n функция кабинета врачебного приема в смену (количество посещений)
<i>Третья группа: показатели результативности деятельности государственных медицинских организаций</i>	
КРВБ _n Коэффициент распространенности всех болезней среди населения на n – ой территории	$\frac{\text{ЧРВБ}_n}{\text{СЧН}_n} \times 1000$ Где ЧРВБ _n Число распространенности всех болезней среди населения на n – ой территории
КЗ _n Коэффициент заболеваемости на 100 тыс. населения на n – ой территории	$\frac{\text{ЧЗ}_n}{\text{СЧН}_n} \times 1000$ Где ЧЗ _n Число заболеваний на n – ой территории
КС _n Коэффициент смертности на 100 тыс. населения на n – ой территории	$\frac{\text{ЧУ}_n}{\text{СЧН}_n} \times 100$ Где ЧУ _n Общее число умерших за год на n – ой территории
КР _n Коэффициент рождаемости на 100 тыс. населения на n – ой территории	$\frac{\text{ЧР}_n}{\text{СЧН}_n} \times 100$ Где ЧР _n Число родившихся на n – ой территории
ЕП _n Коэффициент естественного прироста на n – ой территории	$\text{КР}_n - \text{КС}_n$ Рождаемость - Смертность на n – ой территории

Источник: составлено автором

Данный инструментарий заключается в подборе показателей, согласно экспертной оценке, и структурирован по параметрам. Отличается классификацией по трем ключевым группам, небольшим набором показателей, но отражающих достаточную информацию для оценки деятельности государственных медицинских организаций.

Представленный инструментарий может применяться для сравнения деятельности медицинских организаций, как за текущий период, так и за различные периоды времени. Данные показатели могут использоваться в качестве нормативов для оценки деятельности или могут приравниваться к эталонным значениям, наиболее успешно работающих государственных медицинских организаций. Обоснованный инструментарий позволяет производить сбор данных и анализ государственных медицинских организаций.

4.Разработка метода оценки деятельности государственных медицинских организаций для совершенствования стратегического управления (п.10.12).

В диссертационном исследовании для совершенствования стратегического управления разработан метод оценки деятельности государственных медицинских

организаций, который состоит из обоснованного инструментария и рейтинговой оценки, а также определения ранга району, где работают медицинские организации. Рассмотрим как показатели первой группы классифицируются таблица 3.

Таблица 3- Классификация первой группы показателей

Показатели, соответствующие критерию: «Выше- лучше»	Показатели, соответствующие критерию: «Ниже –лучше»
КО _{вп} - Коэффициент обеспеченности населения врачебным персоналом	КС _в –Коэффициент совместительства «Врачи» в медицинских организациях (в %)
КО _{сп} -Коэффициент обеспеченности населения средним медицинским персоналом	КС _{смп} –Коэффициент совместительства средний медицинский персонал в медицинских организациях (в %)
У _{вп} -Коэффициент укомплектованности врачебным персоналом (в %)	КС _{пмп} – Коэффициент совместительства медицинского персонала в медицинских организациях (в %)
У _{смп} -Коэффициент укомплектованности средним медицинским персоналом (в %)	

Источник: составлено автором

По аналогии проводится классификация показателей в других группах. Затем показатели приводятся к сопоставимому виду- стандартизируются согласно разработанных формул.

Используем форму для показателей, значение которых чем выше, тем лучше:

$$K = \frac{K_{\max} - K_{\text{fact}}}{K_{\max} - K_{\min}}, \quad (8)$$

Где K -стандартизированный показатель;

$K_{\max}$ – максимальное значение показателя;

K_{fact} –фактическое значение показателя;

$K_{\min}$ – минимальное значение показателя;

Используем следующую форму для показателей, значение которых чем ниже, тем лучше:

$$K = \frac{K_{\text{fact}} - K_{\min}}{K_{\max} - K_{\min}}, \quad (9)$$

Рейтинговая оценка по каждой группе определяется по формуле:

$$P_i = \sqrt{(1 - x_1)^2 + \dots + (1 - x_n)^2} \quad (10)$$

где P_i – рейтинговая оценка i-й государственной медицинской организации;

x_1, x_n - стандартизированные показатели i-й государственной медицинской организации.

Совокупный рейтинг государственной медицинской организации определяется по формуле:

$$CP = P_1 + P_2 + P_3 \quad (11)$$

Где CP- совокупный рейтинг каждой государственной медицинской организации;

P_1, P_2, P_3 - рейтинги по каждой группе показателей медицинской организации.

Присвоение ранга будет осуществляться по полученной совокупной рейтинговой оценке с использованием функции РАНГ () в MSExcel.

При апробации метода исследовались 59 районов Нижегородской области. В результате проведенных расчетов в десятку лучших входят следующие районы и городские округа: г.о.г. Арзамас, Ветлужский, Ленинский, Московский, Нижегородский, Приокский, Павловский, Сеченовский, Тонкинский и Шарангский.

В представленных районах государственные медицинские организации имеют высокий уровень по укомплектованию медицинскими кадрами, соответственно показатели по медицинской деятельности отличаются стабильными значениями, которые приводят к высокопродуктивным результатам с учетом качества и доступности в разрезе видов медицинской помощи.

Таблица 4-Результаты оценки районов Нижегородской области (фрагмент)

Наименование территорий	Рейтинг					Совокупный рейтинг	Ранг
	Первая группа: «показатели оценки кадрового обеспечения государственных медицинских организаций»	Вторая группа: «показатели оценки работы государственных медицинских организаций по видам помощи»			Третья группа: «показатели результативности деятельности государственных медицинских организаций»		
		Показатели круглосуточных стационаров при больничных учреждениях	Показатели дневных стационаров при больничных учреждениях	Показатели амбулаторно-поликлинической службы			
МО Нижегородского района	1,980	2,469	1,531	1,910	1,671	9,560	1
МО Ветлужского района	1,940	1,669	1,685	0,652	1,198	7,140	10
МО Тонкинского района	1,880	1,732	1,339	0,646	1,562	7,150	9
МО Богородского района	1,420	1,824	1,024	0,448	1,968	6,690	30
МО Городецкого района	1,050	1,622	1,284	0,699	2,040	6,700	27

Источник: расчеты автора

Представленный метод заключается разработке четкого алгоритма действий, на основе выше представленного обоснованного инструментария. Отличительной особенностью от других существующих методов и методик является применение классификации показателей в зависимости от их воздействия на комплексную социальную и экономическую составляющую, простота расчета совокупного рейтинга и ранга. Данный метод позволит проанализировать работу государственных медицинских организаций для составления сводной сравнительной оценки, проведения сбора данных о текущем состоянии сферы здравоохранения на территории, где они функционируют. Совершенствование стратегического управления будет заключаться в изучении текущего состояния деятельности государственных медицинских организаций для разработки направлений развития в будущем.

Применение разработанного метода в работе органов власти даст возможность исследовать и определять экономическое состояние организаций на местном уровне и принимать оперативные решения. Анализ деятельности государственных медицинских организаций рассматривается как анализ непосредственного окружения для каждой медицинской организации отдельно и для субъекта в целом. Будет влиять на формирование

направлений и стратегий развития в будущем и на совершенствование стратегического управления.

5. Разработка методики определения стратегии развития государственных медицинских организаций (п.10.15)

Для определения стратегий развития медицинских организаций предлагается использовать один из инструментов - матрицу стратегического планирования.

Для составления матрицы используется две шкалы. Горизонтальная шкала характеризует деятельность, вертикальная — ресурсное обеспечение государственных медицинских организаций.

На первом этапе определим показатели для горизонтальной и вертикальной шкалы матрицы стратегического планирования.

Таблица 5 - Показатели матрицы стратегического планирования для государственных медицинских организаций

Показатели деятельности медицинских организаций здравоохранения по горизонтальной шкале, условные единицы	Показатели ресурсного обеспечения государственных медицинских организаций здравоохранения по вертикальной шкале, руб.
П _{пц} — Посещения с профилактической целью	ФО _п — Финансовое обеспечение посещений с профилактической целью
О _{пз} — Обращения по поводу заболеваний	ФО _о — Финансовое обеспечение обращений по поводу заболеваний
НП — Неотложная помощь	ФО _{нп} — Финансовое обеспечение неотложной помощи
СтМП _г — Медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, госпитализация	ФО _{стмп} — Финансовое обеспечение медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара
МПД _г — Медицинская помощь в условиях дневных стационаров, случаи лечения	ФО _{мпд} — Финансовое обеспечение медицинской помощи в условиях дневных стационаров
СМП _в — Скорая медицинская помощь, вызова	ФО _{смп} — Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи
	ПФ _н — Подушевое финансирование по нормативу

Источник: составлено автором

На втором этапе рассчитывается удельный вес, характеризующий относительную значимость показателя. Для определения удельного веса показателей используем метод ABC-анализ.

На третьем этапе, проводим стандартизацию показателей горизонтальной и вертикальной шкал относительно установленных плановых объемов и ресурсов медицинской помощи в целом по субъекту.

Для горизонтальной шкалы, по формуле:

$$SP_{г} = \frac{P_i - P_{min}}{P_{max} - P_{min}} \quad (12)$$

Где $SP_{г}$ — стандартизированный показатель по горизонтальной оси, p_i текущее значение показателя в государственной медицинской организации; p_{min} - минимальное значение показателя среди государственных медицинских организаций; p_{max} значение планового показателя деятельности медицинской помощи в целом по субъекту.

Для показателей вертикальной шкалы по формуле:

$$SP_{в} = \frac{P_i - P_{min}}{P_{max} - P_{min}} \quad (13)$$

Где $SP_{в}$ — стандартизированный показатель по вертикальной оси, p_i текущее значение показателя в государственной медицинской организации; p_{min} - минимальное значение

показателя среди государственных медицинских организаций; $p_{\max}$ значение планового показателя ресурсообеспечения медицинской помощи в целом по субъекту.

На четвертом этапе определяем итоговую совокупную оценку показателей государственных медицинских организаций по горизонтальной и по вертикальной шкале, с учетом удельного веса по каждому показателю, по формуле:

$$I_{\Gamma} = SP_{\text{посещ-я}} \times Q_{\text{посещ-й}} + SP_{\text{обращ-я}} \times Q_{\text{обращ-й}} + \dots SP_{\text{пг}} \times Q_{\text{пг}} \quad (14)$$

Где I_{Γ} - итоговая совокупная оценка государственной медицинской организации по показателям горизонтальной шкалы, Q_{Γ} - удельный вес, данного показателя в плановых объемах медицинской помощи субъекта. Аналогично и по вертикальной шкале

$$I_{\text{в}} = SP_{\text{финансир. посещ-й}} \times Q_{\text{финансир. посещ-йв}} + SP_{2\text{в}} \times Q_{2\text{в}} + \dots SP_{\text{пв}} \times Q_{\text{пв}} \quad (15)$$

Где $I_{\text{в}}$ - итоговая совокупная оценка государственной медицинской организации по показателям вертикальной шкалы, $Q_{\text{в}}$ - удельный вес, данного показателя в плановых объемах ресурсообеспечения медицинской помощи субъекта.

На пятом этапе проводится определение балла от 1 до 10, характеризующего итоговую совокупную оценку деятельности и ресурсное обеспечения государственных медицинских организаций.

На шестом этапе полученные баллы государственных медицинских организаций откладываются по горизонтальной и вертикальной шкале, осуществляется построение матрицы стратегического планирования, определяются стратегии развития организаций и даются рекомендации по их осуществлению рисунок 3.

Показатели ресурсного обеспечения государственных медицинских организаций	Высокая (8-10 баллов)	«Высокое ресурсное обеспечение государственной медицинской организации — низкие показатели деятельности государственной медицинской организации» №1	«Высокое ресурсное обеспечение государственной медицинской организации — средние показатели деятельности государственной медицинской организации» №2	«Высокое ресурсное обеспечение государственной медицинской организации — высокие показатели деятельности государственной медицинской организации» №3
	Средняя (4-7 баллов)	«Среднее ресурсное обеспечение государственной медицинской организации — низкие показатели деятельности государственной медицинской организации» №4	«Среднее ресурсное обеспечение государственной медицинской организации — средние показатели деятельности государственной медицинской организации» №5	«Среднее ресурсное обеспечение государственной медицинской организации — высокие показатели деятельности государственной медицинской организации» №6
	Низкая (0-3 балла)	«Низкое ресурсное обеспечение государственной медицинской организации — низкие показатели деятельности государственной медицинской организации» №7	«Низкое ресурсное обеспечение государственной медицинской организации — средние показатели деятельности государственной медицинской организации» №8	«Низкое ресурсное обеспечение государственной медицинской организации — высокие показатели деятельности государственной медицинской организации» №9
		Низкая (0-3 балла)	Средняя (4-7 баллов)	Высокая (8-10 баллов)
Показатели деятельности государственных медицинских организаций				

Рис.3 Основные стратегические альтернативы матрицы стратегического планирования

Источник: составлено автором

При апробации методики определения стратегий развития рассматривались 111 учреждений здравоохранения, функционирующих в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования в Нижегородской области. С помощью разработанной методики получили полноценную картину о показателях деятельности и

ресурсному обеспечению государственных медицинских организаций результаты представлены в таблице 6.

Таблица 6-Результаты апробирования методики определения стратегии развития государственных медицинских организаций Нижегородской (Фрагмент)

Наименование медицинской организации	Балл «по показателям деятельности государственных медицинских организаций»	Балл «по ресурсному обеспечению государственных медицинских организаций»	№ стратегии
Арзамасская районная больница г.Арзамас соответствует направлению стратегии развития «Низкое ресурсное обеспечение государственной медицинской организации — средние показатели деятельности государственной медицинской организации»	4	1	8
Городская клиническая больница № 30 г.Нижегного Новгорода» Соответствует направлению стратегии развития «Низкое ресурсное обеспечение государственной медицинской организации — низкие показатели деятельности государственной медицинской организации»	1	1	7
Центральная районная больница г.Бор соответствует направлению стратегии развития «Среднее ресурсное обеспечение государственной медицинской организации — высокие показатели деятельности государственной медицинской организации»	10	6	6
Центральная районная г.Балахна соответствует направлению стратегии развития «Среднее ресурсное обеспечение государственной медицинской организации — средние показатели деятельности государственной медицинской организации»	6	4	5
Областная клиническая больница им.Н.А.Семашко г.Н. Новгород соответствует направлению «Высокое ресурсное обеспечение государственной медицинской организации — средние показатели деятельности государственной медицинской организаций»	4	10	2

Источник: расчеты автора

В результате применения методики определения стратегии развития государственных медицинских организаций согласно матрицы стратегического планирования составлены 9 стратегий развития для данных организаций. Каждой государственной медицинской организации Нижегородской области присвоена своя стратегия развития и даны рекомендации по ее реализации.

Целью авторской методики является разработка современного подхода к стратегическому управлению медицинскими организациями для определения приоритета развития сети медицинских организаций территории, разработки индивидуального комплекса мероприятий.

Отличается применением стратегического инструментария-матрицы стратегического планирования, набором показателей, входящих в состав данной методики, характеризующих деятельность и ресурсообеспечение государственных медицинских организаций с учетом удельного веса. Представленная методика позволяет, исходя из предложенных вариантов стратегий, органам государственной власти ориентироваться в распределении объемов и ресурсов медицинской помощи между государственными медицинскими организациями, разработать индивидуальные рекомендации для каждой медицинской организации. Методика позволит достаточно быстро оценить любое количество организаций, выявить слабые и сильные, разработать определённый вектор для их развития. На основе представленной методики можно разрабатывать и формировать проекты стратегического

развития, реализовывать национальные проекты, которые будут направлены на приоритетные национальные цели в области здравоохранения.

В качестве объекта для совершенствования стратегического управления государственной медицинской организацией выбрана ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ», функционирующая в Городецком районе Нижегородской области.

При апробации методики определения стратегии развития государственных медицинских организаций данной организации была присвоена стратегия №6.

С учетом рекомендаций по стратегии развития №6, была проведена работа в следующих направлениях:

По кадровому обеспечению: введены новые штатные единицы медицинского персонала согласно установленным штатным нормативам; проведен анализ штатного расписания и тарификационных списков всего персонала, а также анализ должностей прочего немедицинского персонала (кадровый мониторинг) с целью его сокращения; разработка новых мер оплаты труда стимулирующего характера для медицинского персонала за счет сокращения прочего персонала.

По показателям деятельности: запланировано лицензирование и введение в деятельность новых видов медицинской помощи с целью расширения спектра оказания медицинских услуг и увеличения существующего финансового обеспечения; увеличение объемов оказания медицинских услуг за счет средств обязательного медицинского страхования с учетом мощности и сетевых показателей учреждения; увеличение объемов оказания медицинской помощи за счет внебюджетных источников (платной деятельности); развитие специализированных видов помощи при финансировании из федерального и областного бюджетов и других целевых программ.

Проведена работа по внедрению рекомендованных мероприятий в рамках проекта «Бережливая поликлиника». Повышение социальной, медицинской и экономической эффективности в ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ» в 2019 году, после внедрения разработанных мероприятий свидетельствует о минимизации издержек и максимизации качества услуг в процессе оказания медицинской помощи.

В рамках реализации стратегического планирования ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ» формируется система стратегических целей:

Таблица 7-Система стратегических целей для ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ»

Стратегические цели	Показатели стратегических целей	Целевые значения показателей		
		2020	2021	2022
Достижение высокого уровня доходов	Уровень общего объема поступлений, млн.руб.	845	905	965
	Уровень поступлений от обязательного медицинского страхования, млн.руб.	750	850	900
	Уровень поступлений от бюджета субъекта, млн.руб.	40	45	50
	Уровень поступлений от внебюджетной деятельности, млн.руб.	55	60	65
Достижение роста уровня финансовых результатов	Объем финансового результата по основной деятельности за счет всех источников, млн. руб.	20	25	30
Достижение повышения уровня оптимизации расходов	Уровень рентабельности, %	4	4,5	5
Достижение повышения уровня результативности	Уровень летальности, %	14	13	12
	Уровень заболеваемости, на 1000 человек	1200	1150	1100
	Уровень рождаемости, %	11	12	13
Достижения повышения уровня рейтинга среди	Совокупный балл	6,7	7,1	7,4
	Рейтинг	27	10	5

государственных медицинских организаций				
Достижение повышения уровня оплаты труда медицинскому персоналу	Средняя заработная плата врачебного персонала, руб.	59500	60500	61500
	Средняя заработная плата среднего медицинского персонала, руб.	31500	32500	33500
	Средняя заработная плата младшего медицинского персонала, руб.	34500	35500	36500

Источник: разработано автором

Данная работа в ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ» поможет обеспечить качественное, безопасное и экономически эффективное лечения пациентов Городецкого и близлежащих районов. Поэтому важно улучшать, совершенствовать работу ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ» для обеспечения качественного, специализированного, высококвалифицированного и экономически эффективного лечения населения Городецкого и близлежащих районов. ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ» имеет все предпосылки стать одним из ведущих медицинских учреждений для проведения лечения и диагностики, имеет возможность сосредоточить вокруг себя небольшие учреждения здравоохранения. Развитие системы постоянного мониторинга удовлетворенности пациентов, мониторинга динамики объёмом медицинской помощи, проведения анализа необходимых медицинских услуг и расширение их перечня, активное содействие в повышении квалификации медицинских кадров, а так же своевременное обновление медицинского оборудования позволит стать предпочтительным учреждением здравоохранения среди конкурентных частных медицинских организаций.

III. ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ И РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:

1. По итогам рассмотренного теоретического материала, уточнена сущность и дополнено теоретическое содержание понятия стратегическое управление государственными медицинскими организациями, которое заключается в разъяснении целей и элементов стратегического управления с учетом специфики медицинской организации, отличается четкой взаимосвязанной и логически выстроенной структурой, позволяет раскрыть сущность, акцентируя внимание на показателях деятельности и ресурсообеспечении медицинской организации.
2. На основе анализа существующих практик, совершенствован метод оценки стратегического управления государственными программами в области здравоохранения на основе результирующего стратегического индекса. Особенность метода заключается в расчете результирующего стратегического индекса с учетом спорного и разнонаправленного характера стратегических индикаторов. Отличается классификацией и учетом значимости стратегических индикаторов по направлению воздействия на комплексную социальную и экономическую ситуацию в здравоохранении. Позволяет по итогам значения результирующего индекса присвоить балл (оценку) каждому субъекту, определить достижение стратегических целей и выполнение целевых показателей государственной программы в области здравоохранения в данном субъекте;
3. По результатам исследования совершенствован инструментарий, который заключается в подборе показателей, согласно экспертной оценке. Структурирован по параметрам. Отличается классификацией по трем ключевым группам: кадровое обеспечение, показатели работы организаций в разрезе видов медицинской помощи, показатели результативности, небольшим набором показателей, но отражающим достаточную информацию. Позволяет

производить оценку деятельности в целях анализа, сбора данных в государственных медицинских организациях;

4. Разработан метод оценки деятельности государственных медицинских организаций для совершенствования стратегического управления. Он заключается в применении обоснованного инструментария, который базируется на взаимосвязи направлений воздействия на комплексную экономическую и социальную ситуацию в здравоохранении. Отличительной чертой метода является простота, универсальность для составления совокупной рейтинговой оценки и определения ранга государственной медицинской организации. Позволяет проводить исследование работы государственных медицинских организаций по присвоенному рангу с целью анализа и формирования сводной сравнительной оценки их деятельности. Дает возможность собрать данные о текущей обстановке на территории, где они функционируют;

5. Анализ исследований в области стратегического планирования привел к разработке методики определения стратегии развития государственных медицинских организаций, которая заключается в применении матрицы стратегического планирования. Отличается набором показателей, характеризующих деятельность и ресурсобеспечение государственных медицинских организаций с учетом удельного веса. Представленная методика позволяет, исходя из предложенных вариантов стратегий, оценить любое количество организаций, дать индивидуальные рекомендации и сформулировать определённый вектор развития.

IV. ОСНОВНЫЕ НАУЧНЫЕ ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Публикации в изданиях Web of science Core Collection

1. Хансуварова Е.А. Методические аспекты оценки финансирования расходов лечебно-профилактических учреждений на основе методов ABC и XYZ [Текст] / Н.И. Яшина, Е.А. Хансуварова, К.С. Яшин // «Управленец». - 2015.-№3.- С. 22-28 (1 /0,4 п. л.)
2. Хансуварова Е.А. Разработка методических аспектов оценки эффективности деятельности лечебно-профилактических учреждений [Текст] / Н.И. Яшина, Е.А. Хансуварова, К.С. Яшин // «Управленец». - 2016. - №4.-С. 26-33. (1 /0,6 п. л.)

ВАК:

3. Артамонычева Е.А. Анализ оценки эффективности финансирования учреждения здравоохранения на примере ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ» [Текст] / Е.А. Артамонычева // «Вестник Поволжской академии государственной службы». -2013. -№4. -С.116-121. (0,3 п. л.)
4. Артамонычева Е.В. Совершенствование методических аспектов оценки финансового состояния учреждений здравоохранения в целях реализации бюджетной политики, ориентированной на результат [Текст] / Н.И. Яшина, Е.В. Артамонычева, К.С. Яшин // «Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Экономические науки». - 2014.- № 3. - С. 163-178. (1 /0,6 п. л.)
5. Артамонычева Е.В. Проблемы и подходы к оценке финансового состояния лечебно-профилактических учреждений с целью определения типов организации [Текст] / Н.И. Яшина, Е.В. Артамонычева, К.С. Яшин // «Экономический анализ: теория и практика». - 2014.- № 37. - С.44-57. (0,6 /0,2 п. л.)

6. Хансуварова Е.А. Методика оценки эффективности деятельности ЛПУ на основе критериев доступности и качества медицинской помощи и ресурсного обеспечения медицинской помощи [Текст] / Н.И. Яшина, Е.А. Хансуварова, К.С. Яшин // «Вестник ТвГУ. Серия: Экономика и управление». - 2015.- № 2.- С. 100-111. (1 /0,4 п. л.)
7. Хансуварова Е.А. Совершенствование методики оценки денежного потока для государственных бюджетных учреждений здравоохранения на примере ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ» [Текст] / М.Ю. Гинзбург, Е.А. Хансуварова, К.С. Яшин // «Известия УрГЭУ». - 2015. - №3 (59).- С. 145-159. (1 /0,6 п. л.)
8. Хансуварова Е.А. Совершенствование управления финансами государственных учреждений здравоохранения [Текст] /Н.И. Яшина, Е.А. Хансуварова, К.С. Яшин К.С. // «Экономический анализ: теория и практика. -2016.-№5 (452). -С. 85-98 (1/0,4 п. л.)
9. Хансуварова Е.А. Совершенствование методического инструментария оценки отрасли здравоохранения с использованием результирующего стандартизированного индекса [Текст] / Н.И. Яшина, Е.А. Хансуварова, К.С. Яшин // Региональная экономика: теория и практика. -2016.- №76.- С. 170-186. (1 /0,6 п. л.)
10. Хансуварова Е.А. Применение методов анализа ABC и XYZ в учреждениях здравоохранения на примере ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ» [Текст] / Н.И. Яшина, Е.А. Хансуварова, К.С. Яшин // «Финансы и кредит». -2016.-№27.- С. 20-33. (1 /0,6 п. л.)
11. Хансуварова Е.А. Оценка эффективности реализации государственных программ в области здравоохранения (на примере Приволжского федерального округа) [Текст] / Н.И. Яшина, Е.А. Хансуварова, К.С. Яшин // «Известия УрГЭУ». -2017.-№1. -С.63-77(1/0,6 п. л.)
12. Хансуварова Е.А. Методика оценки эффективности исполнения территориальных бюджетов фондов обязательного медицинского страхования по Приволжскому федеральному округу [Текст] / Н.И. Яшина, Е.А. Хансуварова, Л.А. Чеснокова, Е.С. Малышева // «Региональная экономика. Теория и практика.». -2018-№6.- С.1014-1027. (1/0,6 п. л.)
13. Хансуварова Е.А. Разработка метода оценки деятельности государственных медицинских организаций с целью совершенствования стратегического управления [Текст] / Е.А. Хансуварова, Н.И. Яшина, Е. С. Малышева // Вопросы управления. -2020.- №3(64)-С. 78-87 (0,71 п. л.)
14. Хансуварова Е.А. Совершенствование стратегического управления страховыми медицинскими организациями [Текст] / Н.И. Яшина, Е.А. Хансуварова, Е.С. Малышева // Актуальные проблемы экономики и менеджмента. -2020.-№ 7 (27). -С.191-199. (0,61 п. л.)

Монографии:

15. Яшина Н.И., Хансуварова Е.А. Малышева Е.С., Кашина О.И., Прончатова-Рубцова Н.Н., Яшин К.С. Совершенствование методик стратегического управления учреждениями здравоохранения в России: монография. –Н. Новгород: изд.-во ООО «Печатная Мастерская РАДОНЕЖ», 2020 – 128 с. (13 п. л.)

Другие материалы и конференции:

16. Хансуварова Е.А. Проблемы и подходы к оценке финансового состояния лечебно-профилактических учреждений с целью определения типов организации [Текст] / Е.А. Хансуварова // Сборник трудов конференции «XIX Нижегородская сессия молодых

ученых: гуманитарные науки» Нижегородский государственный инженерно-экономический институт. - Княгинино, 2014.-С.63-66. (0,6 п. л.)

17. Хансуварова Е.А. Совершенствование оценки финансирования расходов лечебно-профилактических учреждений с помощью применения метода ABC и XYZ на примере ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ» [Текст] / Е.А. Хансуварова // Сборник статей конференции «Гармонизация межнациональных отношений в условиях глобального общества». -Н. Новгород, 2015 г. (0,6 п. л.)
18. Хансуварова Е.А. Разработка методики управления денежными потоками для государственных бюджетных учреждений здравоохранения [Текст] / Е.А. Хансуварова, Н.И. Яшина, К.С. Яшин // Вопросы современной экономики и менеджмента: свежий взгляд и новые решения. Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции.-г. Екатеринбург, 2016 г.- С. 92-96. (1 /0,6 п. л.)
19. Хансуварова Е.А. Совершенствование методических аспектов оценки эффективности в учреждениях здравоохранения [Текст] / Н.И. Яшина, Е.А. Хансуварова, К.С. Яшин // Актуальные проблемы управления: Сборник научных статей. Электронное издание. Выпуск 2.-Н.Новгород: ННГУ им. Н. И. Лобачевского, 2015.-С.526-532. (0,6 п. л.)
20. Хансуварова Е.А. Совершенствование управления финансами государственных учреждений здравоохранения [Текст] / Е.А. Хансуварова // Актуальные проблемы управления: Сборник научных статей. Электронное издание. Выпуск 2.-Н.Новгород: ННГУ им. Н. И. Лобачевского, 2015.-С.533-538. (0,7 п. л.)
21. Хансуварова Е.А. Совершенствование методики оценки отрасли здравоохранения с использованием результирующего стандартизированного индекса [Текст] / Е.А. Хансуварова // Актуальные проблемы экономики и управления: Сборник научных статей по итогам Всероссийской научно-практической конференции. Электронное издание. - Н. Новгород: ННГУ им. Н. И. Лобачевского, 2016 г.-С.348-352. (0,6 п. л.)
22. Развитие стратегического управления государственными медицинскими организациями [Текст] / Е.А. Хансуварова, Н.И. // Сборник трудов V Всероссийской научно-практической конференции. «Эффективное управление экономикой: проблемы и перспективы». -Симферополь, 2020.-С.232-236. (0,236 п. л.)
23. Хансуварова Е.А. Формирование стратегий управления страховыми медицинскими организациями [Текст] / Е.А. Хансуварова, Н.И. Яшина, О.И. Кашина // III Всероссийская школа-симпозиум молодых ученых. Исследование, систематизация, кооперация, развитие, анализ социально-экономических систем в области экономики и управления (искра – 2020).-Симферополь, 2020. -С.281-284. (0,263 п. л.)

Подписано в печать 10.03.2021 г. Формат 60х84 1/16

Бумага офсетная. Печать цифровая.

Усл. печ.л. 1,0, Тираж 120 экз.

Отпечатано с готового оригинал-макета

в типографии ООО «Азимут

606503 г.Городец, ул.Республиканская, д.86 А