

**МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ
ЭКОНОМИКИ И ПРАВА
при МПА ЕВРАЗЭС**

на правах рукописи

**ЛЫМАРЕНКО
Валерий Михайлович**

**«Диагностика результативности управленческой
деятельности в сфере здравоохранения
на территории района»**

**доцент, к.м.н.
Лымаренко В.М.**

**Санкт-Петербург
2017**

Среди множественных показателей характеризующих эффективность управленческой деятельности в сфере здравоохранения администрации района Санкт-Петербурга нельзя выделить какой-то единый показатель, ориентированный на результат деятельности. Но оценить достигнутый уровень и говорить о качестве тенденций управления по множеству десятков индикаторов, имеющих разнонаправленные тенденции, крайне сложно.

Исходная величина социально-экономической состоятельности деятельности администрации района и её возможности для развития принципиально различаются. На наш взгляд, комплексным индикатором для оценки деятельности органов районного управления и адекватным ответом на существующие проблемы является критерий оценки здоровья населения района. «Состояние здоровья населения является многофакторным феноменом, интегрирующим воздействие условий жизни, образа жизни населения и деятельность институтов, имеющих отношение к укреплению здоровья в рамках парадигмы межсекторальной ответственности (здравоохранения, образования, физической культуры и спорта, охраны окружающей среды и т.д.)» [59, с. 12]. Следовательно, в показателе здоровья населения отражается эффективность деятельности органов районного управления по всем тем направлениям, которые представлены в профильных законодательных и нормативных документах.

Для оценки здоровья населения необходим инструмент, дающий возможность своевременно получать и анализировать информацию для выработки и принятия эффективных управленческих решений, способствующих решать проблемы, определяющие здоровье населения, а также определять доступность и качество оказываемых медицинских услуг. Таким инструментом может быть показатель потерянных лет жизни или показатель продолжительности жизни или показатели смертности от основных заболеваний.

Каждый из этих показателей является кумулятивным и может отражать эффективность управленческой деятельности администрации района

Санкт-Петербурга. Для примера мы предлагаем показатели смертности от основных заболеваний.

Проведенный нами медико-демографический анализ показал, что в районе Санкт-Петербурга наблюдается благоприятная тенденция роста рождаемости и снижение смертности населения. Численность постоянного населения района по состоянию на 1 января 2016 года составила 312 164 человека и за три года (с 2013 по 2016) население увеличилось на 3,2%. Но на демографическую ситуацию в районе активно влияют миграционные процессы как внутри города Санкт-Петербурга, так и межрегиональные, которые сказываются на естественном приросте населения.

Изменения возрастной структуры говорит о том, что в районе продолжается процесс старения населения – почти каждый третий (29,4%) житель старше трудоспособного возраста. И это сказывается на общем уровне заболеваемости и смертности.

В районе Санкт-Петербурга сложился регрессивный тип возрастной структуры населения, когда доля лиц до трудоспособного возраста 0-15 лет (12,9%) значительно меньше доли лиц старше трудоспособного возраста. В целом по району доля женщин в структуре населения составляет 55,5%, мужчин -44,5%. Начиная с 2001 года выявляется устойчивый рост абсолютной численности женщин 20-34 года и абсолютного числа родившихся у них живыми детей. Это даёт возможность сделать вывод о росте интенсивности деторождений и в следствии реализации отложенных в 90-х годах рождений (т.н. «тайминг»), и за счёт увеличения численности женщин активных репродуктивных возрастов. Данный фактор влияет и на относительные показатели смертности при сравнительном анализе по периодам, но мы этот фактор исключили для лучшего понимания тенденций.

В районе Санкт-Петербурга в 2013 году смертность населения составила 11,5 случаев на 1000 населения, что на 3,5% ниже уровня предшествующего года. Но за 2015 год смертность населения возросла

и составила 13,2 случаев на 1000 населения, т.е. на 1.7 случая выше, чем в 2013 году.

Основными причинами смертности в 2013-2015 годах явились болезни системы кровообращения – 45,7-46,9% всех умерших, новообразования – 16,1-17,0% и внешние причины – 13,1-14,6%, и за анализируемый период 2013-2015 годов значительных изменений показателей не наблюдается.

Но в тоже время в период с 2013 по 2015 годы отмечается устойчивое снижение смертности от инфаркта миокарда – на 17,0% и от ишемической болезни сердца – на 6,0% (рис. 1).

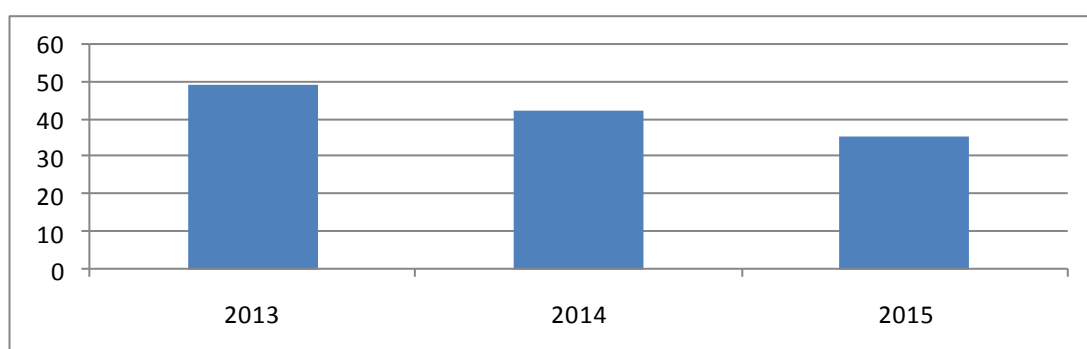


Рисунок 1 — Смертность жителей района от инфаркта миокарда

Приведённые цифры свидетельствуют, что управленческая деятельность администрации района Санкт-Петербурга по реализации программ развития системы здравоохранения в последние годы по таким направлениям, как лечение инфаркта миокарда и ишемической болезни сердца является эффективной.

Использование в исследованиях SWOT – анализа дало возможность выявить положительные и отрицательные тенденции и явления внешней среды, которые способствуют как улучшению, так и ухудшению условий деятельности системы здравоохранения района Санкт-Петербурга.

SWOT – анализ здравоохранения района Санкт-Петербурга – это анализ отрасли на территории района по четырем параметрам: сильные стороны (Strengths), слабые стороны (Weaknesses), возможности для развития (Opportunities) и угрозы (Threats), представлен в приложении 1.

SWOT – анализ показал, что важными благоприятными условиями внешней среды можно являются: тенденция к повышению уровня рождаемости над уровнем смертности; появление новых медицинских учреждений; повышение демократизации общества, введение налоговых льгот для медицинских учреждений, введение налоговых льгот для лиц, осуществляющих добровольные пожертвования в медицинские учреждения, тенденцию экономического роста в стране за последние 10 лет, появление новейших технических коммуникационных возможностей (электронные библиотеки, ИНТЕРТЕТ, совершенные средства связи), развитие интеграции в медицинской деятельности, стремление к взаимодействию разных уровней оказания помощи, усиление международных профессиональных связей и т.д.

К неблагоприятным факторам следует отнести: отток специалистов в сектор частной медицины из-за разрыва в оплате труда, рост заболеваний социально-значимыми болезнями, хозяйственные ограничения, сохранение остроты многих социально-экономических проблем, рост инфляции, сокращение отечественных и иностранных инвестиций, повышение конкуренции, снижение реальных доходов населения и предприятий, неразвитость благотворительности, добровольческого движения, сохранение межнациональных и военных конфликтов, отсутствие устойчивого интереса со стороны СМИ к работе медицинских учреждений, пассивность населения и т.д.

Критически важными и значимыми сильными сторонами системы здравоохранения района Санкт-Петербурга в современных условиях являются: более высокий, чем в среднем по России, уровень оснащенности высокотехнологическим оборудованием и уровень внедрения современных методик лечения, наличие у многих сотрудников медицинских учреждений высшего образования, достаточного опыта, навыков работы с компьютером, тесного контакта с пациентами и рациональное использование рабочего времени.

К слабым сторонам системы здравоохранения района Санкт-Петербурга следует относить такие, как: низкий уровень развития информационных технологий, нехватка врачей и персонала, устаревшее техническое оснащение, низкая финансовая устойчивость, большая зависимость от факторов внешней и внутренней среды, не высокая средняя заработная плата по отрасли в целом, слабая подготовка молодых специалистов, слабая управленческая подготовка руководителей, низкий уровень организованности сотрудников медицинских учреждений и т.д.

Результаты наших исследований мы дополнили опубликованным анализом результатов исследований других авторов в отношении законодательной базы государственного сектора, инфраструктуры медицинских организаций и иных факторов. Представление их на основе обобщающего PEST – анализа (комплексного метода анализа внешней среды) дало возможность отразить главные составные части четырёх групп внешних факторов системы здравоохранения района Санкт-Петербурга: экономических, политико-правовых, технико-технологических и социокультурных (приложение 2).

В каждой из этих четырёх групп внешних факторов наибольшее влияние оказывали следующие:

- политическая активность федеральных, региональных и местных органов власти, регулирование законодательно деятельности учреждений здравоохранения в РФ, проводимая налоговая политика (политико-правовые факторы);

- социальная дифференциация населения, уровень и качество жизни населения, обычаи, традиции, привычки и социальная активность населения (социокультурные факторы);

- уровень конкуренции, официальный прожиточный минимум, развитость рыночной инфраструктуры и направления инвестиционной политики (среди экономических факторов); уровень развития соответствующей техники и технологии, возможность подключения

к ИНТЕРНЕТу и другим средствам связи, компьютерная грамотность (технико-технологических факторы).

Отражённые в PEST – анализе факторы очень сильно оказывают влияние на стратегические позиции медицинских учреждений района Санкт-Петербурга на рынке. Чтобы выявить указанные факторы мы использовали дополнительные методы: сценарный анализ, прогнозирование отдельных тенденций и событий, а так же факторный анализ. Полученные данные говорят, что главным типом внешнего окружения государственных медицинских учреждений (на уровне региона и на уровне страны в целом) является тип имеющий название «трансформирующаяся среда». Для этого типа характерны частые быстрые перемены (законодательные, экономические, изменения в предпочтениях потребителей, новшества в стратегии конкурентов и т.д.). Указанный тип внешнего окружения формирует множественные проблемы в управлении государственными медицинскими учреждениями в РФ.

Проведённый конкурентный и отраслевой анализ позволил определить центральные факторы успеха (ЦФУ) государственных медицинских учреждений района Санкт-Петербурга, в которых интегрируются полученные ранее выводы (приложение 3). При этом под центральными факторами успеха понимаются общие для всех государственных медицинских учреждений управляемые переменные, использование которых позволяет повысить конкурентоспособность любого медицинского учреждения.

Полученные в наших исследованиях данные стратегического анализа внешней среды позволяют их использовать как основу для создания целого ряда стратегических заключений. Например, сравнение центральных факторов успеха в государственных медицинских учреждениях с сильными и слабыми сторонами управления медицинскими учреждениями района Санкт-Петербурга позволяет утверждать, что в настоящее время управление государственными медицинскими учреждениями в районе (и в целом

по Российской Федерации) не даёт создать требуемые условия для успешной деятельности медицинских учреждений, не соответствует понятию эффективности управления и базируется на конкурентных преимуществах низкого уровня (связанных с наличием традиционных технологий, наличием большого спроса на услуги медицинских учреждений, использования работников с низкой профессиональной подготовкой и т.д.).

В современных условиях для повышения конкурентоспособности медицинских учреждений требуется освоение конкурентных преимуществ высокого уровня (связанных с наличием высокой репутации, высококвалифицированного персонала, инновациями, развитым маркетингом, долговременными связями с потребителями, другими медицинскими учреждениями мира, СМИ и т.д.).

Нами выявлено противоречие между запросами внешней рыночной среды и современной организацией процесса управления отечественными медицинскими учреждениями, несоответствие системы управления ими создавшимся условиям, присутствие стратегических проблем неэффективного менеджмента.

Это противоречие объясняется изменением требований внешней среды и низким уровнем профессиональных знаний руководства государственными медицинскими учреждениями, связано с отсутствием научного подхода к управлению медицинскими учреждениями в нашей стране.

Резюмируя, мы делаем вывод, что в современных условиях необходимо осознанное и комплексное применение научных достижений в управлении медицинскими организациями при изменившихся требованиях внешней среды, что должно позволить медицинским учреждениям разной формы собственности и продолжать деятельность, и быть успешными в решении поставленных задач.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

SWOT – АНАЛИЗ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Сильные стороны	Слабые стороны
<ul style="list-style-type: none"> - более высокий, чем в среднем по России, уровень оснащенности высокотехнологическим оборудованием и уровень внедрения современных методик лечения; - наличие у большинства сотрудников медицинских учреждений высшего образования, навыков работы с компьютером, достаточного опыта; - желание сотрудников медицинских учреждений жертвовать своим не рабочим временем, силами, использовать формальные и неформальные связи; - тесный контакт с пациентами; - рациональное использование рабочего времени; - ориентация на высокое качество услуг и повышенное внимание к пациентам; - работники медицинских учреждений заинтересованы в конечных результатах труда. 	<ul style="list-style-type: none"> - низкий уровень развития информационных технологий, нехватка врачей и персонала, устаревшее техническое оснащение; - значительная зависимость от факторов внешней и внутренней среды; - низкая финансовая устойчивость; - низкая средняя заработная плата в целом по отрасли; - слабая подготовка молодых специалистов; - слабая управленческая подготовка руководителей, отсутствие навыков планировать работу организации; - низкий уровень организованности сотрудников медицинских учреждений; - отсутствие сплочённости работников медицинских учреждений в достижении поставленных целей; - слабая проработка конкретных программ деятельности; - низкий профессионализм высшего руководящего медицинского звена; - отсутствие взаимодействия с коммерческой медициной; - отсутствие навыков по налаживанию связей с общественностью и прессой; - отсутствие навыков по изучению рынка (маркетинговая неграмотность).
Возможности	Угрозы
<ul style="list-style-type: none"> - тенденция к повышению уровня рождаемости и превышение уровня смертности; появление новых медицинских учреждений; - повышение демократизации общества; - повышение качества медицинских услуг; 	<ul style="list-style-type: none"> - отток специалистов в сектор частной медицины из-за разрыва в оплате труда; - рост заболеваний социально-значимыми болезнями; - хозяйственные ограничения; - неразвитость благотворительности, добровольческого движения; - сохранение остроты многих социально-

<ul style="list-style-type: none"> - налоговые льготы для медицинских учреждений; налоговые льготы для лиц, осуществляющих добровольные пожертвования в медицинские учреждения; - тенденция экономического роста в стране за последние 10 лет; - появление новых технических возможностей (ИНТЕРТЕТ, электронные библиотеки, совершенные средства связи и т.д.); - развитие интеграции в медицинской деятельности, стремление к взаимодействию разных уровней оказания помощи; - создание ресурс-центров, хранилищ медицинских данных, выпуск специализированных журналов и газет; - повышение взаимодействия со всеми ветвями власти; - усиление международных профессиональных связей. 	<p>экономических проблем, сохранение межнациональных и военных конфликтов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - сокращение отечественных и иностранных инвестиций; - повышение конкуренции; - слабая информированность и осведомлённость местного населения о новых видах медицинских услуг; - дороговизна рекламы; - огромный поток информации от других организаций; - отсутствие устойчивого интереса со стороны СМИ к работе медицинских учреждений; - рост инфляции; - снижение реальных доходов населения и предприятий; - завуалированный интерес со стороны некоторых зарубежных организаций (угроза национальной безопасности); - пассивность населения.
--	---

**PEST – АНАЛИЗ ВНЕШНИХ ФАКТОРОВ,
ОКАЗЫВАЮЩИХ СУЩЕСТВЕННОЕ ВЛИЯНИЕ
НА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ
РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА.**

Политико-правовые факторы	Экономические факторы
<ul style="list-style-type: none"> - политическая стабильность; - политическая деятельность федеральных, региональных и местных органов власти; - законодательное регулирование деятельности государственных медицинских учреждений в РФ; - налоговая политика; - регулирование численности занятости населения; - позиция государства по отношению к иностранным инвестициям; - группы давления (политического, экономического и другого характера); - законы по охране окружающей среды; - международная политика. 	<ul style="list-style-type: none"> - тенденции валового национального продукта; - уровень инфляции; - уровень безработицы; - контроль над ценами и заработной платой; - инвестиционная политика; - процентная ставка и курс национальной валюты (особенно важно для организаций закупающих импортное оборудование); - официальная минимальная заработная плата; - официальный прожиточный минимум; - уровень конкуренции; - развитость рыночной инфраструктуры.
Социокультурные факторы	Технико-технологические факторы
<ul style="list-style-type: none"> - уровень и качество жизни населения; - социальная дифференциация населения; - демографическая структура населения; - стиль жизни; - традиции, обычаи, привычки; - социальная активность населения; особенности национального менталитета; - развитость культуры; - историческое наследие. 	<ul style="list-style-type: none"> - государственная политика в области научно-технического прогресса; - защита интеллектуальной собственности; - развитость аренды (лизинга) технических средств; - скорость устаревания компьютерного оборудования и программного обеспечения; - источники новых идей; - возможность подключения к ИНТЕРНЕТУ и другим средствам связи; - компьютерная грамотность.

ЦЕНТРАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ УСПЕХА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ
РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

№ п/п	Центральные факторы успеха деятельности медицинских учреждений
1.	Выявление и решение наиболее острых и актуальных проблем общества в соответствии с уставной деятельностью.
2.	Квалифицированный персонал.
3.	Гибкость структуры управления.
4.	Высокая организационная и финансовая устойчивость.
5.	Эффективные внутренние и внешние коммуникации.
6.	Сотрудничество с органами власти и организациями бизнеса.
7.	Сотрудничество с иностранными компаниями.
8.	Объединение с другими медицинскими учреждениями, совместная работа с ними.
9.	Налаживание контактов со СМИ.
10.	Внедрение новых технологий.
11.	Прозрачность поступления и расходования средств.
12.	Внутренний контроль качества услуг.
13.	Тесный контакт с потребителями.
14.	Широта охвата потребителей услуг.
15.	Имидж медицинских учреждений, их репутация.
16.	Эффект масштаба известности медицинских учреждений.
17.	Заинтересованность в конечных результатах труда.
18.	Изучение отечественного и зарубежного опыта.