

Соловьев Р.В.¹, Кузьмин Ю.Ф.²

Интеграция стратегического и программно-целевого планирования в управлении многопрофильным бюджетным ЛПУ

1 - Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн, г. Екатеринбург; 2 - ГБОУ ДПО «Уральский научно-практический центр медико-социальных и экономических проблем здравоохранения», г.Екатеринбург

Soloviev.R.V., Kuzmin Yu.F.

Integration of strategic and program-objective planning in management of multifaceted medical centre

Резюме

Администрацией ГБУЗ СО «СОК Госпиталь для ветеранов войн» разработана стратегия развития высокотехнологичной медицинской помощи в ЛПУ. Методом стратегического планирования с применением SWOT – анализа, определены сильные и слабые стороны, рассмотрены возможности и угрозы для госпиталя. Работа по реализации общей стратегии ЛПУ происходит путём интеграции стратегического и программно-целевого планирования в результате разработки и внедрения в практическую работу комплекса более узких целевых программ, детально разработанных для отдельных служб или подразделений госпиталя. Представлены результаты реализации целевых программ совершенствования менеджмента в вопросах кадровой политики и повышения качества медицинской помощи, программы внедрения новых высоких технологий в хирургических отделениях.

Ключевые слова: менеджмент в здравоохранении, высокотехнологичная медицинская помощь

Summary

Administration of the Regional Psycho-neurological Hospital for War Veterans has developed the strategy of delivering the high-tech medical care. With application of strategic planning method with the use of SWOT-analysis strengths and weaknesses as well as opportunities and threats in functioning of the hospital were singled out. The work on realization of the general strategy of the medical organization is done by the way of integration of strategic and program-objective planning based on implementation of a complex of more targeted programs of management improvement in the issues of personnel policy and increasing the quality of provided medical care, as well as the program of implementation of new high-tech medical surgical care.

Keywords: efficiency improvement, high-tech medical care

Введение

Стратегия представляет собой общую программу действий и использования сил и ресурсов для достижения поставленных целей, стратегическое планирование - это набор действий, реализация которых приводит к формулировке стратегии [1].

Стратегическому планированию присущи характерные черты: способность предвидеть изменения внешней и внутренней среды планируемого объекта и с учетом этого организовать процесс его эффективного функционирования; учет воздействия на планируемый объект многочисленных внешних факторов, оказывающих на него как позитивное, так и негативное влияние [2]. Стратегическое планирование на начальном этапе предполагает в последующем и стратегическое управление деятельностью ЛПУ

Важнейшим принципом стратегического управления является изучение окружающей внешней и внутренней среды, обуславливающей процесс. Таким методом является SWOT-analysis (Strengths, Weakness, Opportunitites, Threats)[3].

Стратегическое планирование предусматривает формулирование хорошо продуманной миссии, проявляющейся в стратегических целях и конкретных задачах, которые воплощаются в жизнь, посредством разработанных программ по основным видам деятельности [4].

При составлении и исполнении бюджета программы требуется исходить из необходимости достижения заданных результатов (результативность) с использованием наименьшего объема средств (экономичность) или достижения наилучшего результата с использованием опреде-

ленного бюджетом объема средств (эффективность). Для определения стоимости целевой программы необходимо иметь данные по числу пациентов, нуждающихся в медицинской помощи в рамках программы и стоимость случая лечения по каждой патологии [5].

Материалы и методы

Обоснована общая стратегия ГБУЗ СО «СОК Госпиталь для ветеранов войн» на развитие высокотехнологичной медицинской помощи в ЛПУ.

Представлены результаты SWOT – анализа для ГБУЗ СО «СОК Госпиталь для ветеранов войн», определены сильные и слабые стороны, рассмотрены возможности и угрозы развития для госпиталя.

Указана группа целевых программ, разработанных в рамках интеграции стратегического и программно-целевого планирования в развитии многопрофильного бюджетного ЛПУ.

Описаны результаты работы по двум целевым программам - совершенствованию кадрового состава госпиталя и повышение качества предоставляемой населению медицинской помощи

Предложены возможные пути реализации нескольких других программ, разработанных для внедрения в ряде хирургических отделениях в рамках общей стратегии госпиталя.

Результаты и обсуждение

Выбор стратегии развития конкретного ЛПУ всегда является ключевым вопросом для администрации. При разработке общей стратегии развития Госпиталя для ветеранов войн было учтено, что на сегодняшний день в здравоохранении действуют разные схемы определения и реализации стратегии. Одна из них предусматривает реорганизацию стационарного и амбулаторного звена, при другом варианте определяется перспектива реализации медицинских технологий [6]. Именно это направление является, на наш взгляд, наиболее перспективным.

Разработано достаточное количество разнообразных моделей оценки стратегического положения организации и разработки на этой основе конкурентной стратегии: матрица Ансоффа, матрица Бостонской консультационной груп-

пы, многофакторная портфельная матрица, SWOT-матрица [1]. Важнейшим принципом стратегического управления является изучение окружающей внешней и внутренней среды, обуславливающей процесс. Таким методом является SWOT-analysis (Strengths, Weakness, Opportunities, Threats) (сильные стороны, слабые стороны, возможности, опасности) который широко используется для стратегического планирования [3,7]. Именно такой анализ проведён администрацией госпиталя с целью выработки общей стратегии развития госпиталя для ветеранов войн Свердловской области. При этом, безусловно, учитывалось положение классиков организации здравоохранения о том, что стратегическое планирование совершенствования медицинской помощи должно формироваться на основе определения потребности населения в видах медицинской помощи, количественных койках, кадрах.

Ниже приводятся результаты нашего SWOT-analysis

Strengths - сильные стороны: Оборудованный по последнему слову медицинской техники, госпиталь объединяет 25 лечебных стационарных отделений, диагностическую службу, лечебно-реабилитационную службу, консультативную поликлинику, аптеку. Специалистами клиники за последние пять лет внедрено более 60 новых технологий в диагностике и лечении, а также разработаны уникальные методики лечения. Большинство отделений укомплектовано квалифицированными и аттестованными кадрами.

В госпитале работают 17 профессоров, докторов медицинских наук и 34 кандидатов медицинских наук. Ежегодно сотрудниками госпиталя публикуется более 200 научных работ, защищаются кандидатские и докторские диссертации. Ведётся работа над 7 докторскими и 23 кандидатскими диссертациями, согласно утверждённому администрацией Тематическому плану научно-исследовательских работ.

В течение трех лет происходило увеличение количества пролеченных больных. Отмечается увеличение оборота и работы койки.

Weakness - слабые стороны: Динамика дебиторской и кредиторской задолженности. (На 1 июля 2014 года просроченная кредиторская задолженность госпиталя составляла около 53 млн. руб.). Уменьшение расходов на содержание на 1 койко-дня и 1 госпитализацию - представлены в таблице 1.

Таблица 1. Показатели расходов на содержание на 1 койко-дня и 1 госпитализацию

№ п/п	Наименование показателей	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2014 / 2013 гг. %	2015 / 2014 гг. %
1	Стоимость койко-дня, всего (руб.)	2 844,62	2 879,27	2 681,36	101,2	93,0
1.1	в т.ч. за счет средств субсидий на выполнение гос. задания	2 857,43	2 949,73	2 889,51	103,2	97,9
1.2	в т.ч. за счет средств ОМС	2 812,75	2 713,89	2 293,53	96,4	84,5
2	Стоимость пролеченного больного, всего (руб.)	50 874,32	50540,02	46 624,21	99,3	92,2
2.1	в т.ч. за счет средств субсидий на выполнение гос. задания	60 425,00	62905,49	65 735,98	104,1	104,4
2.2	в т.ч. за счет средств ОМС	36 351,92	33659,43	27 712,39	92,5	82,3

Из таблицы 1 следует, что существенное снижение стоимости пролеченного больного произошло за счет средств ОМС. В связи с этим очевидно, что команда менеджеров необходимо организовать более эффективное использование потенциальные возможности учреждения:

В тоже время на момент начала разработки и реализации общей стратегии, штатное расписание превышало существующие нормативы по порядкам оказания медицинской помощи в большинстве подразделений.

Несмотря на то, что госпиталь имеет лицензию на оказание высокотехнологичной помощи, плановое задание по некоторым видам ВМП отсутствует; по другим видам ВМП задание недостаточно

Opportunities – возможности: - увеличение объемов высокотехнологичной медицинской помощи в плановом задании;

- одним из приоритетных векторов развития ЛПУ может стать научно-инновационная составляющая. Условием успешной реализации данного направления в госпитале является тесная кооперация с кафедрами Уральского Государственного Медицинского Университета;

- оказание хирургической помощи жителям Свердловской области за счет издания приказа по маршрутизации;

- снижение затрат на содержание стационара;

- открытие отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения сердца и сосудов;

- открытие отделения реабилитации.

Threats – опасности (угрозы и проблемы):

В связи со сложным финансово-экономическим положением есть опасность далеко неполного осуществления приобретения медицинского оборудования из перечня в котором остро нуждается ЛПУ

Недостаточные потоки больных с хирургическими осложнениями сахарного диабета, облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей, осложненными инфекциями кожи и мягких тканей, плевральной полости, брюшной полости и забрюшинного пространства вызваны тем, что госпиталь в настоящее не оказывает хирургической помощи в круглосуточном режиме, то в условиях наличия хорошо оснащенных современным оборудованием и имеющих сильный кадровый состав хирургических служб, территориально близко расположенных конкурентов – Областной клинической больницы № 1, МАУ «40 ГКБ» Екатеринбурга, расширение потоков больных с этими заболеваниями Госпитале затруднительно.

При разработке стратегии развития конкретного ЛПУ, требующей определенных инвестиций, следует не забывать, что достижение целевых показателей Государственной программы развития здравоохранения приведёт к значительным макроэкономическим выгодам и будет сопровождаться крайне высоким возвратом на инвестиции в их достижение [8]. На основании положения о том, медицинская наука развивается значительными темпами и для оказания медицинской помощи на

современном уровне, привлечения новых потоков пациентов, повышения имиджа хирургии и учреждения в целом необходимо постоянное совершенствование и развитие, а также в связи с тем, что организация развития высокотехнологичной хирургической медицинской помощи в госпитале обеспечит увеличение объемов государственного заказа и привлечение дополнительных финансовых средств, повышение экономической эффективности работы учреждения и улучшению качественных результатов лечения, были сформулированы следующие задачи стратегического развития:

-Увеличение объемов высокотехнологичной хирургической медицинской помощи путём внедрения новых лечебных технологий.

-Поиск резервов для увеличения количества пролеченных больных практически во всех структурных подразделениях.

-Оптимизация экономической основы деятельности хирургической службы для создания условий качественного оказания медицинской помощи с возможностью применения современных расходных материалов, препаратов, оборудования и как следствие повышения удовлетворенности пациентов и сотрудников лечебным процессом.

В доступной нам научной медицинской литературе наиболее интересным кажется такой метод реализации стратегии развития, когда в стратегическом планировании стратегический подход к постановке задач сочетается с программно-целевым подходом к их реализации. Инструментом стратегического планирования является программно-целевой метод, обеспечивающий разработку конкретных мероприятий по достижению ключевых целей. Стратегический план представляет собой комплекс взаимосвязанных основных и обеспечивающих программ [4].

Очевидно, что при составлении и исполнении бюджета каждой из таких программ требуется исходить из необходимости достижения заданных результатов (результативность) с использованием наименьшего объема средств (экономичность) или достижения наилучшего результата с использованием определенного бюджетом объема средств (эффективность). Для определения стоимости целевой программы необходимо иметь данные по числу пациентов, нуждающихся в медицинской помощи в рамках программы и стоимость случая лечения по каждой патологии [5].

Оценка загрузки оборудования, необходимого для реализации региональной целевой программы, позволяет обеспечить непрерывный процесс модернизации медицинских организаций и оптимизации лечебной сети. Авторами предложена схема формирования задания для медицинских организаций в рамках региональной целевой программы [5].

Руководство и контроль выполнения стратегии осуществляется высшим руководством - начальником госпиталя. Для разработки, обоснования, утверждения и претворения в практическую деятельность отдельных целевых программ в рамках общей стратегии при-

Таблица 2. Анализ оптимизации штатного расписания по госпиталю, в т.ч. хирургической службы (в ставках)

Наименование персонала	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Результат 2015/2013
Врачи	714,75	577,0	491,5	-223,25
Средний медицинский персонал	1363,25	1252,0	910,5	-452,75
Младший медицинский персонал	1053,0	930,25	424,5	-628,5
Прочий персонал	1024,5	810,75	777,5	-247,0
ВСЕГО:	4155,0	3570,0	2295,5	-1859,5
<i>в т.ч. хирургическая служба</i>				
Врачи	78,5	74,0	50,5	-28,0
Средний медицинский персонал	206,5	198,75	167,75	-38,75
Младший медицинский персонал	217,5	194,5	87,0	-130,5

Таблица 3. Среднемесячная заработная плата в рублях (без совместителей) (за счет всех источников финансирования)

Категории персонала	на 1 физическое лицо в рублях (без совместителей)			
	2013	2014	2015	Изменения, (2015г./2013г.) (+,-) в рублях
Врачи	38633	39211	40000	1367
Средний медицинский персонал	25849	27388	28000	2151
Младший медицинский персонал	15946	16107	18000	2054
Медицинский персонал, в целом по ЛПУ	26809	27568	28666	1857

влекаются руководители среднего звена: заместители начальника, руководители служб и функциональных подразделений.

Программно-целевое управление включает такие аспекты, как измерение показателей деятельности от вводимых ресурсов до конечных результатов программы. Группой авторов предложены следующие области анализа результатов программы: качество медицинской помощи, удовлетворение нужд и запросов населения, введение инноваций и развитие деятельности, результативность и экономическая эффективность [9]. В нашей работе ниже также представлены некоторые результаты реализации целевых программ, касающиеся качества медицинской помощи и удовлетворённости населения.

Одной из целевых программ в рамках общей стратегии госпиталя стала программа совершенствования менеджмента в вопросах кадровой политики, основной целью которой было повышение заработной платы персонала. Основой для её разработки и реализации стал тот факт, что одной из слабых сторон предприятия по данным SWOT – анализа является превышение штатного расписания существующих нормативы по порядкам оказания медицинской помощи в большинстве подразделений. В рамках реализации этой целевой программы был проведён тщательный анализ укомплектованности кадрами (таблица 2), приняты действенные меры по её коррекции [10]. Произошло сокращение штатных единиц врачей на 26 %, в то время как физических лиц всего на 3%; штатных единиц медицинских сестер на 31%, в то время как физических лиц – на 0,8%, штатных единиц младшего медицинского персонала на 60%, в то время как физических лиц – на 31%. Улучшился показатель соотношения числа среднего

медицинского персонала и числа врачей. Акцент сделан на совершенствовании кадрового состава в хирургической службе, поскольку именно в хирургических отделениях общим стратегическим планом намечено внедрение высокотехнологической медицинской помощи.

Из анализа видно, что высвобождение вакантных ставок привело к экономии финансовых средств, впоследствии направленных на повышение заработной платы медицинскому персоналу (таблица 3). Такие действия администрации, в частности оправданы планом мероприятий по Указу Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 в части повышения заработной платы.

Одной из стратегических задач развития является, как указано выше, повышение удовлетворенности пациентов лечебным процессом. Руководством госпиталя в связи с этим была разработана, утверждена и успешно реализуется целевая программа повышения качества медицинской помощи [11]. Была создано оригинальная многоуровневая системы контроля и управления качеством медицинской деятельности на уровне конкретной медицинской организации. Сделан акцент на особенностях её организации, вытекающие из характеристик прикреплённого к психоневрологическому госпиталю контингента пациентов. В результате эффективного функционирования системы управления качеством медицинской помощи уменьшилось число допущенных при оказании медицинской ошибок, статистически достоверно увеличилась удовлетворенность прикреплённого населения медицинскими услугами. Эти данные подтверждаются результатами репрезентативных опросов пациентов госпиталя, ежеквартально проводимых социальными работниками госпиталя. Проведён срав-

Таблица 4. Сравнительный анализ частоты положительной оценки пациентами работы госпиталя

Место анкетирования	Годы	Количество участников	Удовлетворительная оценка	Достоверность отличий
Стационар	2012	2411	89,1%	P 0,05
	2015	2398	96,0%	
Поликлиника	2012	2272	87,3%	P 0,05
	2015	2140	94,8%	

нительный анализ частоты положительной оценки пациентами работы госпиталя, выявлено, что удовлетворительную работу отделений и служб госпиталя стали оценивать достоверно большее количество (P 0.05) пациентов. (таблица 4).

Главнейшими задачами стратегического развития является внедрение новых лечебных технологий и увеличение таким путем объемов медицинской помощи. Хирургическая служба госпиталя работает в системе ОМС, а также оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь по бюджетному финансированию и ВМП ОМС. Разработаны, утверждены начальником госпиталя и реализуются программы по внедрению высокотехнологичной медицинской помощи в конкретных хирургических отделениях многопрофильного ЛПУ [12].

Так, сегодня находятся в стадии активного функционирования программы развития высокотехнологичной медицинской помощи для отделения гнойной хирургии (№ 13), нейрохирургического отделения (№ 15), отделения нарушений сердечного ритма (№18). В отделении нарушений сердечного ритма (№ 18) за 2014 год имплантировано 115 кардиостимуляторов, отделением хирургической офтальмологии (№ 19) за 2014 год выполнено 140 случаев оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Отделением лазерной хирургии (№ 20) в 2014 году выполнено 225 случаев ВМП по своему профилю.

Администрацией госпиталя проведена работа по практической реализации ряда целевых программ в хирургических отделениях. Так, в отделении гнойной хирургии (№ 13) в 2015 г. открыты 15 коек челюстно-лицевого профиля, чем созданы условия для включения отделения в работу по ВМП, сегодня оно уже претендует на получение ОМС-кодов ВМП по разделам нейрохирургии. Намечена интеграция его деятельности с вновь открываемым отделением рентгенохирургии – что позволит выполнять внутрисосудистые вмешательства у больных с инфекционными осложнениями облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей. Вместе с отделением травматологии и ортопедии (№ 14) возможно освоение практически всего спектра операций при перипротезных инфекциях имплантированных суставов и ортопедических металлоконструкций. По данным видам заболеваний отделение уже включено в областные документы по маршрутизации больных.

Программа развития отделения нарушений сердечного ритма (№ 18) предусматривает организация ангиографической операционной, что позволит диагностировать коронарную патологию, устанавливать стенты в

коронарные артерии (в том числе при остром коронарном синдроме), проводить отбор пациентов, нуждающихся в проведении и аорто-коронарного шунтирования. Для успешного реализации программы развития 18 отделения необходима также организация ЭФИ лаборатории, внедрение в лечебный процесс биветрикулярных систем, весь комплекс программных преобразований позволит добиться основной цели - существенного увеличения объемов высокотехнологичной помощи.

Заключение

Необходимым условием планирования развития многопрофильного бюджетного ЛПУ является предварительный анализ, в котором учитываются сильные и слабые стороны учреждения, а также возможности и угрозы, возникающие во внешней среде

Стратегическое планирование и управление многопрофильного бюджетного ЛПУ осуществляется его высшим руководством путем утверждения и контроля за выполнением конкретных целевых программ, разработанных и реализуемых руководителями среднего звена.

Разработка, утверждение, реализация и оценка эффективности выполнения целевых программ осуществляется в соответствии с задачами стратегического развития предприятия.

Интеграция стратегического и программно-целевого планирования является высокоэффективным методом в управлении многопрофильным бюджетным ЛПУ.■

Соловьев Роберт Владимирович, главный врач Свердловской областной клинической психоневрологической больницы для ветеранов войны, г. Екатеринбург, Кузьмин Юрий Федорович, д.м.н., профессор, директор ГБОУ ДПО «Уральский научно-практический центр медико-социальных и экономических проблем здравоохранения», г.Екатеринбург, Перепишу по статье вести с Грамовой Вероникой Львовной (ответственный за публикацию), e-mail: umsep-veronica@yandex.ru, тел: 8 – 905 – 859 – 83 – 39, 8 – 908 – 904 – 76 – 00

Литература:

1. Назарова М.С., Кузнецов Д.А. Использование стратегического планирования в деятельности структуры, осуществляющей платные услуги по уничтожению наркотических средств и психотропных веществ. Вестник новых медицинских технологий. 2013. Т. 20. № 1: С. 132-134.
2. Медведская Д.Р. Применение метода стратегического планирования в управлении здоровьем населения крупного города. Экономика здравоохранения. 2011. № 2: С. 15-18.
3. Семёнов В.Ю., Гуров А.Н., Сибатян С.М. Применение принципов стратегического управления системой профилактики социально-опасных заболеваний Московской области. Проблемы управления здравоохранением. 2011. № 5: С. 6-9.
4. Рабаданова М.Р. Стратегическое планирование в системе управления учреждением здравоохранения. APRIORI. Серия: Естественные и технические науки. 2013. № 1: С. 26.
5. Пирогов М.В., Гусейнов Д.В. Научно-практические аспекты формирования региональных целевых программ по здравоохранению на примере города Санкт-Петербурга. Экономист лечебного учреждения. 2014. № 12: С. 36-51.
6. Захаренков В.В., Бабенко А.И. Человеческий капитал и стратегия здравоохранения. Сибирский научный медицинский журнал. 2014. Т. 34. № 1: С. 72-77.
7. Абрамов К. Стратегическое управление бюджетной оптимизацией здравоохранения как перспективное направление совершенствования медико-социальной помощи населению. Социальная паттика и социальное партнерство. 2011. № 9: С. 46-52.
8. Потатчук Е.Г., Понович Л.Д. Экономическая ценность реализации программ первичной профилактики заболеваний системы кровообращения. Здравоохранение. 2015. № 1: С. 24-35.
9. Мартынич С.А., Осокина О.В. Краткий обзор систем оценки эффективности программ медицинской помощи в условиях программно-целевого управления. Менеджер здравоохранения. 2010. № 1: С. 20-27.
10. Соловьев Р.В., Кузьмин Ю.Ф. Методы оптимизации менеджмента в кадровой политике как инструмент повышения эффективности работы медицинской организации. 2015. – Уральский медицинский журнал. Спецвыпуск «Организация здравоохранения» (в печати)
11. Соловьев Р.В., Кузьмин Ю.Ф. Эффективность системы контроля и управления качеством оказания медицинских услуг в специализированном медицинском учреждении. 2015. – Уральский медицинский журнал. Спецвыпуск «Организация здравоохранения» (в печати)
12. Соловьев Р.В., Кузьмин Ю.Ф. Высокотехнологичная хирургическая медицинская помощь в развитии многопрофильного бюджетного ЛПУ. 2015. Вестник Уральской медицинской академической науки (в печати)