

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

на правах рукописи

**ЛЫМАРЕНКО
Валерий Михайлович**

**«Многовекторная концепция эффективного
использования стратегического потенциала
медицинских учреждений»**

**доцент, к.м.н.
Лымаренко В.М.**

Санкт-Петербург

2017

Для успешного функционирования медицинских организаций в долгосрочной перспективе возникает потребность определения:

- что является стратегическим потенциалом организации;
- какова степень его использования;
- какие имеются способы адаптации к изменениям элементов внешней среды;
- какие есть способы управления поведением элементов внутренней среды и их адаптацией;
- как обеспечить эффективность управления.

Вопросы, ставящие перед медицинской организацией внешней средой и потребности, которые вызывает внешняя среда, направляют главные векторы реформирования возможностей организации, её стратегическое направление действий. Эти вопросы в особенности значимы для медицинских учреждений, обеспечивающие нематериальные социально-значимые потребности общества.

Под стратегическим потенциалом медицинской организации мы понимаем общность имеющихся возможностей и ресурсов, которые необходимы в разработке и реализации стратегии организации. Особенностью медицинских учреждений является потенциальное использование таких элементов, как хозяйственный расчёт, ресурс благотворительности и свободной самоорганизации в предоставлении дополнительных медицинских услуг.

Стратегический потенциал медицинских учреждений может быть как положительным, так и отрицательным. Отрицательный стратегический потенциал требует дополнительных потребностей организации в ресурсах для осуществления стратегических целевых установок. Положительный стратегический потенциал даёт возможность медицинской организации осуществлять установленные стратегические цели без организационно-технических и социально-экономических преобразований, без привлечения дополнительных ресурсов. Стратегический потенциал медицинских

учреждений изменяется в постоянной динамике и всецело зависит от условий осуществления деятельности организацией. Он определяется степенью гибкости, способностью адаптироваться к изменчивым факторам внешней среды. Мы считаем, что для эффективной управленческой деятельности трансформация стратегического потенциала должна быть активной, продуманной, ориентированной на профильные стратегические цели, а не пассивной («приспособленческой»).

Для результативного использования отобранных стратегических решений, получения устойчивого функционирования и развития медицинской организации на длительный период в меняющихся параметрах внешней среды, необходима разработка направлений прогрессивных изменений основной величины стратегического потенциала и спланированное их выполнение. Такими направлениями могут быть:

- обнаружение и увеличение центральных ресурсов;
- применение открытых или скрытых резервов;
- трансформация компонентов потенциала;
- модификация внешних привлекаемых ресурсов во внутренние и т.д.

Во время наших исследований мы рассмотрели направления развития стратегического потенциала медицинских учреждений, которые инициированы государством в ходе реализации национальных проектов и программ. Конкретные действия государства направлены на увеличение оснащённости поликлиник диагностическим оборудованием, укрепление материально-технической базы службы первичной медицинской помощи, устранение нехватки участковых врачей, подготовку и переподготовка врачей общей (семейной) практики, обеспечение ресурсами новых программ обследования новорожденных, повышение объемов выполнения высокотехнологичной медицинской помощи и др.

Проведённые мероприятия должны гарантировать своевременное выявление и предупреждение многих заболеваний, сделать дорогую высокотехнологичную помощь доступной большому числу граждан нашей

страны.

Концентрация внимания на предложенных направлениях развития стратегического потенциала медицинских учреждений в ходе реализации национальных проектов и программ позволит:

- достигнуть необходимого наращивания конкурентных преимуществ медицинских организаций по центральным направлениям деятельности;
- позволит уйти от традиционных привычек;
- предельно принять во внимание новые требования и тенденции;
- вовремя создать возможную замену приоритетов деятельности.

Всё это будет способствовать эффективному стабильному и планомерному движению к стратегическим целям.

Но мы считаем, что это только одностороннее направление (вектор) развития стратегического потенциала сферы здравоохранения и составляющих её организаций (один вектор развития). В этом случае не используются другие возможные направления (векторы) развития стратегического потенциала этих организаций. Необходим новый концептуальный подход к управлению медицинскими учреждениями на основе комплексного многовекторного подхода.

Проведённый нами анализ показал, что процесс преобразований медицинских учреждений происходит только со стороны государства - «сверху». И хотя последние государственные инициативы имеют большую значимость, на наш взгляд эти меры не носят комплексного полномасштабного характера реформирования, позволяющего достигнуть максимальный мультипликативный эффект.

Предлагаемый нами вариант заключается в добавлении инновационной моделью идущего процесса реформ. Эта модель основана на изменении порядка государственного регулирования медицинской деятельности, использовании ресурсов взаимодействия для активации синергии, использовании инициативы «снизу» для активизации стремления к инновациям. Эта модель подразумевает системное использование трёх

векторов развития медицинских учреждений: директивно-нисходящего, горизонтально-коммуникативного и инициативно-восходящего (рис. 1).



Рисунок 1 — Многовекторная концепция стратегического управления медицинскими учреждениями

Содержание первого вектора включает постепенную замену ограничительно-запретительной политики государства на партнёрско-поддерживающую, формирующую оптимальные условия для развития медицинских учреждений (в налогообложении, использования хозрасчётной деятельности, стимулировании благотворительности и т.д.).

Второй вектор (эффективных межсекторальных коммуникаций) создаёт возможности максимально-широкого применения взаимодействия между медицинскими учреждениями, органами государственной власти и бизнесом на базе сообща выработанных правил, технологий, способов и документов по формированию, обеспечению ресурсами и созданию условий для оказания медицинских услуг.

Третий (инициативно-восходящим) вектор развития нами представляется как активизация медицинской деятельности на основе повышения внутренней мотивации, переход к инициативности, социальной активности, творчеству и инновациям. Этот вектор развития в настоящее время в большой мере тормозится отсутствием соответствующих условий, недооценкой потенциальных возможностей медицинских учреждений и низкой управленческой подготовкой руководителей этих учреждений.

Наши исследования показали, что в границах указанных векторных направлений нужно осуществлять многоплановую деятельность по совершенствованию государственной политики относительно медицинской деятельности и её правовых основ, вовлечению населения в общественную жизнь страны, по росту социальной активности, формированию правовой и гражданской культуры и т.д.

Вектор эффективных коммуникаций подразумевает максимально-широкое использование всех возможных процедур межсекторного взаимодействия. Теория социального партнерства под такими процедурами подразумевает «разработанные правила, технологии, способы и документы по организации, обеспечению ресурсами и реализации совместных работ (проектов, акций), которые встроены в схему функционирования социальной сферы на данной территории, направлены на решение социально значимых проблем с учетом действующих нормативных и правовых актов и воспроизводимых в будущем без участия создателей» [36, с. 403]. Основываясь на данных исследователей, мы выделяем пять групп инновационных механизмов межсекторного взаимодействия:

- конкурсные;
- социально-технологические;
- организационно-структурные;
- процедурные;
- комбинированные [44, с. 307].

Конкурсные механизмы используются в случае, когда медицинская организация участвует в организованном специализированном конкурсе на оказание медицинских услуг. Эта группа механизмов является социальным заказом на уровне субъекта Российской Федерации, социального заказа, муниципального социального гранта, гранта субъекта Российской Федерации, конкурса социальных проектов, тендера, конкурса авторских программ и др.

Социально-технологические механизмы основываются на социальной технологии, разработанной медицинским учреждением или внедрённой в ней на базе использования положительного зарубежного опыта и перспективно выделяющейся по эффективности применения средств и качеству результатов. Здесь можно выделить: создание хосписов, создание новых оздоровительных программ, гериатрическая реабилитация на дому, новые подходы к реабилитации алкоголиков и наркоманов и др.

Организационно-структурные механизмы выделяются тем, что государство вместе с медицинскими учреждениями создаёт новую организационную структуру. Этой структуре предоставляется часть полномочий по выполнению социально значимых задач финансируемых властью, путём привлечения граждан и общественных объединений. В Санкт-Петербурге таким примером является созданный центр «Белая роза», где женщины могут получить бесплатную гинекологическую помощь.

Процедурные механизмы взаимодействия заключаются в организации сотрудничества медицинских учреждений и власти для решения определенного класса задач (без проведения конкурсов, без создания новых организационных структур, без внедрения новых технологий). Они создаются на основе взаимной договорённости и оформляются специальным соглашением, действующим в течении определённого периода.

Примером может служить государственно-частное партнёрство по обеспечению медицинской помощью населения района Санкт-Петербурга в виде функционирования и делегирования администрацией района части

прав по медицинскому обеспечению населения района в ООО «Участковые врачи».

Комплексные или комбинированные механизмы - это смешанное взаимодействие, несущее в себе черты вышеперечисленных механизмов.

Как указывает Л. Н. Коновалова: «Использование механизмов межсекторного взаимодействия должно иметь синергетический, постоянный и адресный характер» [87].

Среди основных требований для принятия новой теории стратегического управления сферой здравоохранения, мы отмечаем:

- высокую степень развития гражданского общества;
- адекватную политику государства по отношению к медицинским учреждениям;
- усовершенствование законодательной базы сферы здравоохранения;
- предоставление налоговых льгот;
- частичную финансовую самостоятельность медицинских учреждений;
- поощрение благотворительности;
- наличие необходимого количества медицинских учреждений и предложение качественных медицинских услуг.

Исследование применяемого медицинскими учреждениями опыта стратегического управления показывает, что в фарватере новой теории стратегического управления неизменно движутся крупные российские города, среди которых, в первую очередь, Москва и Санкт-Петербург.