

СБАЛАНСИРОВАННАЯ СИСТЕМА ПОКАЗАТЕЛЕЙ – УНИВЕРСАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ УПРАВЛЕНИЯ СТРАТЕГИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

ОГАНЕЗОВА А. В.

кандидат экономических наук

Харьков

Наполнение отечественного здравоохранения цивилизованными рыночными отношениями, изменение законодательной базы, делает систему предоставления медицинских услуг реальным экономическим субъектом в общей инфраструктуре экономики Украины. Постоянно идет интенсивный и активный поиск приемлемой модели системы здравоохранения, которая в наивысшей степени была бы адекватна изменившимся общественным реалиям, предпринимаются попытки сформировать принципиально новые подходы к разрешению существующих проблем. На сегодняшний день условно можно выделить следующие методы управления в здравоохранении:

- ✦ методы управления, ориентированные на показатели финансовой деятельности медицинского учреждения;
- ✦ методы управления, ориентированные на внутренние процессы и внутреннюю среду медицинского учреждения;
- ✦ методы управления, ориентированные на внешнюю среду медицинского учреждения;
- ✦ методы управления, направленные на системные подходы.

Одним из наиболее эффективных методов управления, позволяющим организации здравоохранения реализовать свою стратегию, следуя которой она перейдет в качественно новое состояние, является один из системных методов – система сбалансированных показателей (ССП – *Balanced ScoreCard, BSC*) [2].

Сбалансированная Система Показателей (*Balanced Scorecard*) – наиболее популярная, признанная в мире концепция управления реализацией стратегии, разработанная профессорами Гарвардского университета Д. Нортоном и Р. Капланом (США) [4]. Она обеспечивает целенаправленный мониторинг деятельности учреждения, позволяет прогнозировать и предупреждать появление проблем, органично сочетает уровни стратегического и оперативного управления.

Авторство СПП принадлежит американским ученым Р. Каплану и Д. Нортому. В 90-е годы прошлого века они исследовали структуру показателей хозяйственной деятельности 12 крупных компаний, которые рассчитывали повысить информативные возможности своих измерительных систем путем включения показателей немонетарного характера. Результаты соответствующих

исследований привели к разработке концепции сбалансированной системы показателей (*balanced scorecard*).

Среди ученых, в работах которых можно увидеть заинтересованность проблемой эффективного управления в сфере здравоохранения можно назвать Дж. Стиглицца, М. Портера, среди украинских – это В. М. Лехана, С. Юрия, Е. О. Малика, С. М. Кожемякина и других. Если рассматривать наш инструментарий – сбалансированную систему показателей, – то здесь необходимо обратить внимание, в первую очередь, на авторов этой концепции – Р. Каплана, Д. Нортона, работы П. Нивена по использованию этого метода для государственного и некоммерческого секторов [2, 3, 4, 5]. Существует ряд работ западных исследователей, посвященных использованию системы сбалансированных показателей в здравоохранении, например, А. Збиндера (Швейцария), С. Химамалини и Р. Митана (США) [1]. В учреждениях здравоохранения США, Канады в последние годы активно внедряется сбалансированная система показателей. Интересный материал о сбалансированной системе показателей в здравоохранении предоставлен в исследовательском отчете «Развитие сбалансированной системы показателей в здравоохранении» Института клинических оценочных наук (Торонто, Канада) [6]. Система внедрена в отдельных больницах Индии, Японии, Кореи [9].

Целью данной статьи является обоснование целесообразности использования системы сбалансированных показателей в управлении медицинской организацией. В работе использованы метод теоретических обобщений и сравнений, системный и комплексный подходы.

Исследование механизма применения сбалансированной системы показателей представляет интерес не только в прикладном, но и в теоретическом аспектах, поскольку в основе данной системы лежит новый подход к пониманию конкурентоспособности компании как процессу взаимосвязанного изменения всех компонентов бизнеса. Сбалансированная система показателей (ССП) – это система стратегического управления компанией на основе измерения и оценки ее эффективности по набору оптимально подобранных показателей, отражающих все аспекты деятельности организации, как финансовые, так и не финансовые. Сам термин сбалансированности показателей предполагает поддержание равновесия между краткосрочными и долгосрочными целями, финансовыми и нефинансовыми показателями, основными и вспомогательными параметрами, а так же внешними и внутренними факторами деятельности.

ССП дает возможность отслеживать функционирование стратегии на всех временных этапах внедрения и тем самым осуществлять своевременную разработку

программ развития, что делает ССП хорошей основой для разработки стратегии медицинской организации в области построения системы менеджмента качества, являющейся основным инструментом организационного развития медицинского учреждения, необходимой для повышения качества и доступности медицинских услуг, а также эффективности деятельности организации.

Квинтэссенция ССП заключается в комплексном использовании показателей, относящихся к разным «перспективам». Чаще всего используются четыре перспективы: клиентская; операционной деятельности (внутренних процессов) финансовая, обучение и рост.

Для каждой перспективы необходимо определить критические факторы успеха. Это будут конкретные факторы, которые актуальны именно для данной организации. Далее из всех имеющихся и возможных стандартных и нестандартных показателей выбираются

только те, которые наилучшим образом способны измерить прогресс в ключевых факторах успеха.

Чтобы адаптировать ССП к конкретной организации, нельзя перескакивать этапы внедрения ССП. Разработке ССП предшествует этап стратегического планирования и разработки методов контроля стратегического развития, впоследствии проводится анализ бизнес-процессов, на базе чего избираются перспективы и строится стратегическая карта организации. И только после этого можно ставить вопрос о выборе показателей.

После осуществления всех вышеуказанных этапов (стратегического планирования, процедур управления рисками, анализа рычагов контроля, построения стратегической карты) можно выбрать ключевые факторы успеха (КФУ) и показатели функционирования для объекта системы здравоохранения (табл. 1).

Таблица 1

Ключевые факторы успеха и показатели функционирования для городской системы здравоохранения

Перспектива	Ключевой фактор успеха	Показатели
Клиентская	1. КФУ: качество медицинских услуг	Процент отклонений от стандартов медицинской помощи, количество жалоб пациентов; процент жителей города, довольных качеством медицинской помощи по данным опросов
	2. КФУ: доступность «базового пакета» медицинских услуг	Средняя продолжительность ожидания пациентов в очереди; процент видов медицинских услуг, которые не покрываются за счет городского бюджета (по сравнению со «стандартным» перечнем)
Финансовая	1. КФУ: эффективное использование ограниченных бюджетных ресурсов	Годовое количество бюджетных средств на здравоохранение в расчете на одного жителя; процент профинансированных бюджетных программ в сравнении с годовыми планами
	2. КФУ: «прозрачность» бюджетного процесса	Удельный вес бюджетных программ, которые прошли общественные обсуждения во время составления бюджета, количество аналитических материалов – обзоров по выполнению бюджета, доступные широкому кругу жителей города
Инновационная (перспектива обучения и роста)	1. КФУ: эффективное управление организационными знаниями и навыками (<i>knowledge management</i>)	Количество работников, прошедших профессиональное обучение и тренинги; количество конференций, семинаров и дискуссий, проведенных в медучреждении города, количество предложений работников по совершенствованию лечебно-диагностического процесса в медучреждении города
	2. КФУ: внедрение новых информационных технологий в области управленческого учета и системы контроля	Процент рабочих мест, оборудованных компьютерами и соответствующим программным обеспечением; процент компьютеризированных рабочих мест, интегрированных в единую информационную систему города
Перспектива внутренних процессов	1. КФУ: внедрение механизмов сдерживания чрезмерных расходов на медицинские услуги (<i>cost containment</i>)	Процент снижения себестоимости медицинских услуг, которые были введены более чем 2 года назад, количество пациентов, пролеченных по стационарозамещающим технологиями; процент врачебных назначений, несовпадающих с «перечнем эссенциальных медицинских препаратов»
	2. КФУ: внедрение семейной медицины – общей практики	Процент горожан, обслуживаемых врачами общей практики; процент врачебных осмотров и консультаций, направленных на профилактику заболеваний, перечень знаний и навыков врачей общей практики, выходящие за пределы терапии и педиатрии (прежде всего в хирургии, акушерстве и гинекологии)

Разработана автором.

Приведенный перечень соответствует общегородскому уровню здравоохранения. На уровне отдельных медицинских учреждений города этот перечень будет другой, хотя и согласован с общегородским.

ВЫВОДЫ

Сбалансированная система показателей, включающая монетарные и немонетарные показатели результативности компании и увязку их с основными стратегиями организации, активно внедряемая в управленческую практику предприятий, может быть использована и в практике здравоохранения как механизм управления стратегическим развитием медицинской организации. В основу сбалансированной системы показателей возложена причинно-следственная связь между наиболее важными направлениями показателей.

ССП зарекомендовала себя как эффективная в разных странах, в том числе она активно используется в области здравоохранения. Система может быть использована в бюджетном процессе для согласования бюджетных программ и денежных потоков из разных источников финансирования на уровне распорядителей средств разных уровней. Решение этих вопросов будет основой для дальнейших исследований. ■

ЛИТЕРАТУРА

1. **Иванов В. В.** Медицинский менеджмент / В. В. Иванов, П. В. Богаченко. – М. : ИНФРА-М, 2009. – 255 с.

2. **Каплан Р.** Сбалансированная система показателей. От стратегии к действию / Р. Каплан, Д. Нортон. – М. : ЗАО «Олимп-Бизнес», 2003. – 214 с.

3. **Каплан Р. С.** Стратегические карты: Трансформация нематериальных активов в материальные результаты / Р. Каплан, Д. Нортон. – М. : ЗАО «Олимп-Бизнес», 2005. – 493 с.

4. **Каплан Р. С.** Организация, ориентированная на стратегию / Р. Каплан, Д. Нортон. – М. : ЗАО «Олимп-Бизнес», 2004. – 416 с.

5. **Нивен П.** Сбалансированная система показателей для государственных и неприбыльных организаций / П. Нивен : Пер. с англ. ; Под ред. О. Б. Максимовой. – Днепропетровск : Баланс Бизнес Букс, 2005. – 336 с.

6. Оценка эффективности реформирования: опыт, проблемы и перспективы / Справочный документ ВОЗ и Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения, 2008. – 23 с.

7. **Нивен П.** Сбалансированная Система Показателей – шаг за шагом. Максимальное повышение эффективности и закрепление полученных результатов / П. Нивен. – М. : Баланс Бизнес Букс, 2004. – 328 с.

8. **Рамперсанд Х.** Универсальная система показателей: Как достигать результатов, сохраняя целостность / Х. Рамперсанд. – М. : Альпина Бизнес Букс, 2006. – 352 с.

9. Цели здравоохранения Ленинградской области и система критических показателей здоровья населения. Внедрение принципов БОР в работу комитета по здравоохранению : Доклад на Научно-практической конференции по итогам Программы реформирования региональных финансов Ленинградской области на 2005 – 2006 годы [Электронный ресурс] / Г. В. Бурмистров. – Режим доступа : http://www.lenobl.ru/economics/finances/npk/24_jun/burmistrov