

О СОЗДАНИИ СТРАТЕГИИ РАЗВИТИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

ДУГИНА Е.А.¹, ГРИЦЮК Е.М.¹, ГОЛЬДШТЕЙН С.Л.²

¹ ГАУЗ СО МКМЦ «БОНУМ», г. Екатеринбург, РФ,

² ФГАОУ ВО «УрФУ имени первого Президента России Б.Н.Ельцина», г. Екатеринбург, РФ.

Проведен литературно-аналитический обзор и анализ его результатов по основным понятиям стратегического планирования, а также аналогам и нормативным документам, предписывающим правила разработки стратегии. Представлено описание практического опыта составления стратегии медицинского клинического многопрофильного центра. Разработан цикл реализации стратегии развития. Найдены инструменты для реинжиниринга организационно-управленческой среды и информационно-компьютерной поддержки менеджмента.

Ключевые слова: стратегическое планирование, стратегия развития, механизм разработки стратегии развития, реинжиниринг, организационно-информационная поддержка менеджмента, интенсивный путь развития медицинского клинического многопрофильного центра.

About creating development strategies state medical institution in modern conditions

Dugina E.A.¹, E.M. Gritsyuk¹, S.L.Goldshtein²

¹ GUAZSO MKMC "BONUM", Yekaterinburg, the Russian Federation

² Yeltsin UrFU or UrFU, Yekaterinburg, the Russian Federation

A literary and analytical review and analysis of its results on the basic concepts of strategic planning, as well as analogues and normative documents prescribing the rules of strategy development. The description of practical experience of strategy development of the medical clinical multi-profile center is presented. The cycle of implementation of the development strategy is developed. Tools for reengineering of organizational and management environment and information and computer support of management are found.

Keywords: strategic planning, development strategy, mechanism of development strategy development, reengineering, organizational and information support of management, intensive way of development of medical clinical multidisciplinary center.

Введение

В современных условиях складывается ситуация, при которой медицинские государственные учреждения, решая вопрос своего дальнейшего развития, остро

нуждаются в инструменте стратегического планирования. В особенности эта проблема задевает многопрофильные медицинские центры, обладающие уникальными технологиями и оказывающие высокоспециализированную помощь. При дефиците ресурсного обеспечения и высокой активности коммерческих клиник чрезвычайно актуально сохранить и приумножить потенциал лечебно-диагностического учреждения, а также удержать его лидирующее положение по основным направлениям деятельности.

Развиваться или выживать? Часто граница между этими понятиями очень тонка, так как путь развития может быть единственным способом выживания. Как сказано Л. Кэрроллом (известным писателем и математиком): «Нужно бежать со всех ног, чтобы только оставаться на месте, а чтобы куда-то попасть, надо бежать как минимум вдвое быстрее».

В настоящей статье поставлена и решена задача вербального описания механизма разработки стратегии в медицинском клиническом многопрофильном центре.

Основные понятия, их интерпретация, обзор аналогов

Принято выделять два основных пути развития: экстенсивный и интенсивный [1-3]. При экстенсивном типе необходимо количественно увеличивать факторы производства, а при интенсивном – качественно их совершенствовать и лучше использовать. В настоящее время под влиянием внешних и внутренних причин экстенсивный путь развития для медицинских организаций мало доступен, поэтому все чаще приходится выбирать интенсивный.

На практике нередко бывает так, что представления о путях развития в сознании представителей руководства организацией имеются, а пакет документов, где это должно быть изложено, отсутствует или недостаточно проработан. В таких случаях необходимо отметить расхождение во мнениях и субъективность понимания как среди администрации, так и среди исполнителей, а также угрозу потери преемственности при воплощении идей о развитии. Для их фиксации и реализации известно несколько видов документов: миссия, концепция, стратегия, программы, планы, проекты. У каждого есть свое назначение, структура и способы применения.

«Миссия – стратегическая (генеральная) цель, выражающая смысл существования, общепризнанное предназначение организации. Это роль, которую предприятие хочет играть в обществе» (Л.Гительман «Преобразующий менеджмент») [4]. Специального документа, посвященного изложению миссии, не найдено, но в некоторых источниках она приводится как структурная часть стратегии.

Концепция (от латинского *conceptio* - понимание, система), определенный способ понимания, трактовки каких-либо явлений, основная точка зрения, руководящая идея для

их освещения; ведущий замысел, конструктивный принцип различных видов деятельности [5]. Примеры различных концепций известны в медицине [6-7]. Найденные документы, как правило, носят декларативный характер, отображают цели, задачи и основные направления развития, этим исчерпывается их предназначение.

Стратегия - общий, всесторонний план достижения целей " [8]. Стратегия: деятельность, направленная на получение планируемого результата с учетом перспективы долговременного развития..." [9]. В приведенных определениях подчеркнуты те слова, которые дают основные характеристики понятия стратегии. Это планирование деятельности для достижения определенных результатов, направленное на развитие. Нами выявлены следующие особенности: имеется ряд документов, предписывающих правила составления стратегии [10-12] и найдены аналоги стратегий для различных сфер экономики [13-17], предполагается обобщающий характер стратегии (т.е. не должна содержать указаний к конкретным действиям), при этом несомненной ее ценностью можно считать заложенную в ней возможность перехода от целеполагания к составлению программ и планов, содержащих четко определенные мероприятия по реализации. Также необходимо отметить связь стратегии и более высоких по рангу государственных документов, определяющих ее основные положения [18-21].

В медицинской отрасли нами выявлена неполнота в плане нормативного обеспечения разработки стратегии развития. Документ федерального масштаба существует пока только в виде проекта [22] и подвергся активной критике со стороны некоторых авторитетных организаторов здравоохранения РФ [23]. По видимому, это повлияло на ситуацию регионального уровня, нами не найдены стратегии развития здравоохранения различных областей РФ. Зато сразу сделан шаг на следующий этап - составлены программы развития [24-25], которые опираются на документы общие для всех сфер экономики [13, 16] слабо отражающие специфику медицинской деятельности. При этом основное внимание уделяется факторам, влияющим на здоровье населения, а направленность на развитие медицинских учреждений представлено косвенно (в основном в виде информатизации).

Возможно, что такой подход отразился на разном понимании стратегии развития в различных медицинских организациях [26-28], что представляется в публикациях заменой понятий, множественностью и противоречивостью их толкования. Аналогов утвержденных документов в виде стратегии развития лечебно-диагностического учреждения нами не найдено. Причиной этого можно считать также то, что подобные

документы содержат определенную коммерческую и корпоративную тайну, поэтому не подлежат открытому доступу и применяются только внутри организации.

Практический опыт составления стратегии развития медицинского многопрофильного центра

В качестве пути развития нами принят интенсивный вариант на основе реинжиниринга организационно-управленческой среды и информационно-компьютерной поддержки менеджмента. Руководством МКМЦ «Бонум» принято решение о создании функциональной рабочей группы по разработке стратегии развития центра. С целью поиска аналогов и правил составления стратегии проведен обзор нормативных документов и научных публикаций, которые можно разделить на 2 группы:

- 1) рекомендации по составлению стратегий [10-12],
- 2) аналоги или примеры стратегий (программ, концепций и др.) [13-17].

На основе этих документов выделены этапы и предлагается использовать их с адаптацией под медицинскую организацию как основное руководство для разработки стратегии (табл. 1).

Таблица 1
Этапы разработки стратегии:

№ п/п	Этапы (по блокам структуры стратегии)
1.	АНАЛИТИЧЕСКИЙ БЛОК: – обзор законодательства, составление нормативной базы; – составление формы шаблона для проведения аудит-отчета по направлениям проекта; – проведение скрининговой формы аудит отчета; – анализ данных скрининг-аудит-отчета по направлениям проекта, выявление проблемных зон и возможностей центра
2.	БЛОК ЦЕЛЕПОЛАГАНИЯ: определение цели, задач, направлений стратегии, планируемые результаты
3.	БЛОК ЦЕЛЕВОГО СЦЕНАРИЯ: программы, механизмы, пути достижения цели (по основным направлениям)
4.	БЛОК РЕАЛИЗАЦИИ СТРАТЕГИИ: основные мероприятия по внедрению и финансовые ресурсы по реализации

Согласно методическим рекомендациям (табл. 2) по разработке стратегии ее структура должна соответствовать этим этапам.

Наиболее полным и рациональным представляется вариант 5) в табл. 2, составленный на основе Закона Свердловской области от 21 декабря 2015 года № 151-ОЗ «О стратегии социально-экономического развития Свердловской области на 2016 - 2030 годы».

Обзор структур стратегий из разных нормативно-правовых источников

По регламентирующим документам	По аналогам стратегий
<p>Вариант 1) Ф3 от 28.06.2014 N 172-ФЗ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценка достигнутого уровня, - анализ, - прогноз развития, - направления развития, - оценка рисков и угроз. - планируемые показатели, - оценка финансовых ресурсов, которые можно направить на реализацию, - программы/проекты 	<p>Вариант 4) Проект стратегии развития здравоохранения РФ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценка состояния, - вызовы и угрозы, - цели, задачи, - механизм, - направления, - результаты, - этапы реализации, - управление реализацией
<p>Вариант 2) Методические рекомендации по стратегии социально-экономического развития субъекта РФ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вводная часть (аналитический блок), - цели, задачи, - сценарий, - направления, - другие разделы (обновление, согласование), - ресурсное обеспечение 	<p>Вариант 5) Стратегия социально-экономического развития Свердловской области:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценка достижений, - оценка конкурентоспособности, - проблемы, - цели, - этапы, - результаты реализации, - оценка фин. ресурсов, - по направлениям цели, задачи, проекты, - документы по стратегическому планированию (стратегии, программы/проекты, планы, прогноз), - реализация стратегии, - общественное обсуждение, - мониторинг, контроль, отчетность
<p>Вариант 3) Методические рекомендации по стратегии развития экономической отрасли:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализ текущего состояния, - анализ действующих мероприятий, - цели, задачи, - ключевые показатели, - направления, - сценарии (перечень мероприятий), - ресурсное обеспечение, - контроль выполнения стратегии 	

Для проведения анализа выбраны четыре основных направления развития: повышение качества медицинской помощи с применением риск-ориентированных технологий; управление персоналом; научно-исследовательская деятельность; предпринимательская деятельность.

Шаблон для проведения скрининговой формы аудит-отчета был разработан в процессе постановки задач стратегии и включает проблемные вопросы организационно-информационной поддержки по выбранным четырем основным направлениям. Составлена таблица шаблона и предложена для заполнения разработчикам стратегии.

При предварительной оценке данных скрининговой формы аудит-отчета выявлено, что, несмотря на общие слабости в плане развития организационно-информационной поддержки, уровень проблемы в каждом из выбранных направлений разный, имеются дополнительные особенности в плане сильных и слабых сторон, возможностей и угроз. Поэтому было принято решение по каждому направлению составлять свою таблицу SWOT-анализа. Для этого по каждому направлению суммированы баллы экспертных оценок, собраны и обобщены словесные описания проблемных вопросов, имеющих на

настоящее время достижений и возможных перспектив. Необходимо отметить, что суммарные оценки проблемных вопросов неравнозначны оценкам работы всего направления, при проведении SWOT-анализа была поставлена цель выявить острые ситуации и оценить степень их выраженности, а не проводить в целом оценку деятельности отделов и/или конкретных специалистов.

Полученные данные обработаны, проанализированы и представлены в виде таблиц SWOT-анализа в блоке целевого сценария стратегии.

Сформулирована миссия многопрофильного клинического медицинского центра, как обязательная структурная часть стратегии. На ее основе разработчиками составлены цель, задачи, предложены пути применения и сделано предположение об ожидаемых результатах реализации стратегии развития Центра.

Цель стратегии: более высокий уровень развития на основе реинжиниринга организационно-управленческой среды и информационно-компьютерной поддержки менеджмента

Задачи стратегии – развить направления:

- качества медицинской помощи и риск-ориентированных технологий;
- управления персоналом;
- научно-исследовательской деятельности;
- предпринимательской деятельности.

Пути применения/использования стратегии развития:

- составление программ развития, ежегодных планов и дорожных карт организационно-управленческой деятельности руководителей всех уровней центра;
- повышение качества управления медицинским и немедицинским персоналом (в т.ч. реинжиниринг идеологии сотрудников и повышения управленческих компетенций);
- совершенствование риск-ориентированных технологий с целью обеспечения высокого качества медицинской помощи;
- оптимизация научно-исследовательской деятельности сотрудников центра, в том числе со студентами и консультантами различных кафедр ВУЗов;
- развитие предпринимательской составляющей путем управления через финансовый результат и наращивания конкурентоспособности;
- последовательный и планомерный реинжиниринг в целях устойчивого развития центра.

Ожидаемые результаты реализации стратегии:

- управленческий – стратегия развития на период 2019-2021 гг. с последующей разработкой ежегодных планов и дорожных карт поможет усовершенствовать процессы планирования и контроля и вывести управление на качественно новый уровень;
- медицинский – совершенствование оказываемой населению медицинской помощи путем оптимизации организационно-управленческой среды и информационно-компьютерной поддержки менеджмента;
- социальный эффект – снижение совокупного ущерба качеству жизни пациентов при повышении доступности, уровня организации медицинской помощи и управления ею, а также обеспечение комфортных условий работы персонала медицинского центра (единая позитивная идеология сотрудников);
- экономический эффект – повышение доходов за счет увеличения потоков пациентов, снижение расходов посредством отказа от убыточных технологий и поиск альтернативных источников финансирования (спонсоров, инвесторов, участие в грантах);
- научно-технический – опыт моделирования, интеграции и модернизации IT - средств, используемых для поддержки медицинской организации и управления ею в рамках цифровой медицины.

Разработаны блоки целевого сценария по каждому из выбранных направлений: качество медицинской помощи, риск-ориентированные технологии; управление персоналом; научно-исследовательская деятельность; предпринимательская деятельность. На основе результатов SWOT-анализа предлагается краткое описание программы и подпрограмм по развитию данного направления (с использованием следующих принципов: поддержать сильные стороны, нивелировать – слабые, парировать возможные угрозы и использовать перспективных возможности).

Реализация стратегии

Проведенный обзор нормативных документов и научных публикаций показал, что признаны четыре основных мероприятия по реализации стратегии:

- разработка, обсуждение, редактирование, утверждение документов;
- мониторинг и контроль внедрения;
- анализ, оценка эффективности, отчетность;
- прогнозирование.

Считаем, что для успешного внедрения необходимо внести еще два:

- осуществление механизма внедрения;
- модернизация стратегии на следующий период.

Предполагается непрерывный цикл реализации стратегии в приведенном на рисунке порядке.



Рис. Непрерывный цикл реализации стратегии

1. Разработка, обсуждение, редактирование, утверждение документов

Выделяют определенный перечень документов, необходимых для реализации стратегии, и, как правило, предлагается их ранжирование по нарастанию степени детализации и объему охвата проблем учреждения (области/отрасли):

- стратегия развития – крупный охват проблем нескольких направлений или всего учреждения (области/отрасли) и низкая детализация (до уровня программ);
- программы развития – охват проблем одного направления и детализация до уровня мероприятий и/или их групп и/или проектов;
- план мероприятий – охват проблем на уровне подразделения/отделения и конкретных исполнителей и детализация вплоть до этапов каждого мероприятия;
- проекты – уровень охвата проблем такой же, как в плане мероприятий, а детализации – самая высокая до предметно-объектного уровня (так как предполагается некоторая новизна или неясности при постановке задачи разработки проекта).

Заложена и последовательность в очередности разработки этих документов: сначала стратегия, затем программы, потом план мероприятий (или мероприятия из программ вносятся в общий план работы учреждения). При необходимости ввода новых технологий и/или модернизации уже используемых (в том числе организационных) разрабатываются проекты. После или в ходе разработки документы выносятся на обсуждение, согласование и утверждение. Сроки готовности следующие: планы мероприятий должны быть утверждены до начала нового отчетного периода (например, начала года).

2. Осуществление механизма внедрения

Программы развития разрабатываются участниками проектного центра, утверждаются главным врачом и передаются руководителям центров и заведующим отделений за месяц до начала года. Руководители центров и заведующие отделений вносят мероприятия в свои планы (указывают сроки и ответственных лиц) и направляют их в организационно-методический отдел для составления комплексного плана работы центра.

3. Мониторинг и контроль внедрения

Мониторинг проводится участниками проектного центра и руководителями центров и заведующими отделений путем сбора, анализа информации и составления отчета по внедрению мероприятий стратегии развития. В ежеквартальном режиме по результатам доклада отчета главный врач принимает управленческие решения в отношении мероприятий стратегии и их исполнителей. Мониторинг и контроль внедрения осуществляется проектным центром не реже одного раза в квартал. Ситуация по реализации планов мероприятий и соответствующий ей проект управленческих решений докладывается главному врачу.

4. Анализ, оценка эффективности, отчетность

По ходу отслеживания ситуации собирается статистика и оценивается: полнота выполнения и сроки мероприятий, достижение параметров-индикаторов, эффективность использования ресурсов, вклад исполнителей. Делается вывод о целесообразности продолжения проведения мероприятий и проектов по внедрению и/или модернизации технологий. Составляется проект управленческих решений по сложившейся ситуации.

5. Прогнозирование

По завершению периода действия стратегии накопленная статистика анализируется и по результатам анализа составляется вероятный прогноз динамики ситуации в центре в рамках заявленных цели и задач развития центра, в том числе с учетом внешних изменений.

6. Модернизация стратегии на следующий период

На основе обзора нормативов и научных публикаций, ранее разработанных документов, имеющегося опыта работы по стратегическому планированию и результатов анализа статистических данных по завершающемуся сроку действия настоящей стратегии необходимо разработать новую или модернизировать имеющуюся стратегию на следующий период. При этом целесообразно провести SWOT-анализ и учесть полноту выполнения и сроки проведения мероприятий, достижение параметров-индикаторов, эффективность использования ресурсов, вклад исполнителей, а также изменения внешних и внутренних факторов, влияющих на ситуацию в медицинском центре.

Финансовые ресурсы по реализации стратегии

По причине отсутствия результатов анализа статистических данных по реализации предыдущего варианта стратегии и неустойчивости внешней политической и социально-экономической ситуации сложно оценить величину финансовых расходов для реализации плана мероприятий по развитию центра. Поэтому источник финансирования и предполагаемые расходы предлагается рассматривать в рамках конкретных проектов (относительно внедрения/модернизации технологий, приобретения оборудования, обучения сотрудников и др.). Для реализации организационных мероприятий по основным направлениям настоящей стратегии необходимо оптимально использовать имеющиеся в наличии ресурсы (финансы, кадры, время, энергию, оборудование и материалы, помещения и др.). Только после проведенных исследований, обоснования рентабельности (20% и более), разработки с последующим утверждением проекта внедрения/модернизации необходимых технологий и контролем от внедрения до оценки эффективности целесообразно планировать дополнительные расходы финансовых и других ресурсов.

Предлагаемые инструменты стратегии развития

Необходимо выделить основные предлагаемые инструменты организационно-управленческой и информационно-компьютерной поддержки развития центра:

- проектный центр,
- служба контроллинга,
- система документооборота,
- корпоративный университет,
- лицензирование образовательной деятельности,
- служба инновационного маркетинга.

По ходу рассмотрения разработанной стратегии видно, что эти инструменты предлагается использовать для развития разных направлений. Нужно подчеркнуть в

качестве особенности внедрения и использования этих инструментов, что они будут эффективны только при совместной интегрированной работе нескольких подразделений (отделы качества медицинской помощи, организационно-методический, информационно-аналитический, научно-исследовательский, управления персоналом, планово-экономический, предпринимательской деятельности и др.), а также руководителей центров и заведующих отделений. В противном случае польза будет минимальной. Возможности и компетенции специалистов только одного отдела или подразделения не в состоянии обеспечить успешную работу данного инструментария.

Также необходимо отметить, что ранее в Центре основные принципы предлагаемой организационно-информационной поддержки частично применялись и в настоящее время в некотором виде используются, но нуждаются в развитии. Разработчиками выдвинуто предположение, что постоянное комплексное применение и усовершенствование этих инструментов поможет развить основные направления стратегии. Далее приводим краткое описание инструментов.

1. Проектный центр – функциональная группа разработчиков (заведующие отделений и руководители центров, экономист, юрист, специалист отдела управления персоналом, при необходимости программист, инженер или представители других отделов в зависимости от решаемой задачи), составляющих по поручению главного врача проекты, включающие: обоснование, описание технологии (медицинской диагностической, лечебной или организационного плана), расчет предполагаемых расходов и доходов, мероприятия по внедрению, мониторингу реализации и анализу эффективности.

В функции группы также входит отслеживание всех этапов цикла данной технологии и подготовка для рассмотрения и принятия главным врачом управленческих решений в рамках контроля проекта. Технологии, рассматриваемые группой в качестве проекта, могут быть не только новые для центра, но и ранее используемые, нуждающиеся в модернизации. В настоящее время функции проектного центра лишь частично осуществляются отделом координации научных исследований и инновационных технологий.

2. Службу контроллинга предлагается развивать в двух взаимосвязанных направлениях: административном и кадровом.

Административное направление контроллинга должно основываться на понятии управленческого регламента, состоящего из таких структур как: инструкция по делопроизводству (в том числе справочников видов документов, правил их оформления, логистики, условий и сроков хранения), номенклатуры дел каждого

подразделения/сотрудника в соответствии с инструкцией по делопроизводству, порядка ведения архивного дела в соответствии с инструкцией по делопроизводству, единого доступного каталогизированного пакета нормативных документов, а также алгоритма обращения документов (описание комплекса служебных ситуаций и контингента сотрудников, составляющих определенный перечень документов). Необходимо создать систему контроля выполнения инструкции по делопроизводству, приказов, протоколов и других регламентирующих внутренних и внешних документов.

Кадровое направление контроллинга предполагает развитие мониторинга, анализа, мотивирования и стимулирования труда специалистов для увеличения производительной мощности Центра. Мониторинг кадрового направления включает сбор нормативно обоснованных показателей количественной и качественной оценки труда сотрудников. Затем в перманентном режиме проводится анализ собранной информации и на его основе принимаются управленческие решения о мотивировании, стимулировании, адаптации и наставничестве, повышении компетенций сотрудников и др.

Элементы контроллинга, используемые в работе центра в настоящее время, нуждаются в совершенствовании и в виде развитой системы смогут не только помочь канцелярскому делу и отделу управления персоналом, но и повысить качество медицинской помощи.

3. Система документооборота тесно связана с административным направлением контроллинга (перечень основных внутренних регламентирующих документов приведен выше в п.6.2). Однако в связи с современными особенностями технологического развития нужно рассматривать и средства его программной поддержки, «Электронный документооборот», что позволяет облегчить составление документов в соответствии с управленческим регламентом, повысить скорость работы административного аппарата и усилить контроль за выполнением. Предлагаемые и используемые для этого программные продукты обладают богатым разнообразием функций, но слабо адаптированы к специфике медицинских организаций, поэтому им нужна соответствующая настройка. Также, помимо программ для административной документации, необходимо контролировать и интегрировать средства компьютерной поддержки по оформлению медицинской документации, заполнение которой не только жестко регламентируется, но и периодически пересматривается на законодательном уровне. Система документооборота, существующего в настоящее время в центре, нуждается в развитии и постоянной настройке в соответствии с внешними и внутренними изменениями.

4. Корпоративный университет в центре как средство развития компетенций сотрудников был заложен ранее и успешно функционировал. Составлялись программы обучения и проводились занятия. Необходимо вернуться к этому успешному опыту и развить его как самостоятельный инструмент и в дополнении к кадровому контроллингу (по результатам мониторинга и анализа показателей количественной и качественной оценки труда сотрудников). Корпоративный университет может послужить как путь получения знаний работниками центра, так и средством обучения специалистов других медицинских организаций, что тесно связано с предложением лицензирования образовательной деятельности и сотрудничеством с кафедрами медицинского университета.

5. Лицензирование образовательной деятельности необходимо для усиления юридической основы расширения научного сотрудничества с кафедрами ВУЗов, другими медицинскими организациями и специалистами медицинского и немедицинского профилей (возможно на договорной основе в рамках предпринимательской деятельности или других взаимовыгодных условиях). Ранее образовательная лицензия была получена для проведения развивающих и обучающих занятий с детьми групп дневного пребывания.

6. Служба инновационного маркетинга предполагает изучение спроса на медицинские услуги (которые предлагается модернизировать или внедрить), составление «портрета потенциального пациента», определение величины рынка в Свердловской области, РФ, ближнем зарубежье; анализ предложений возможных конкурентов в развиваемом профиле медицинской деятельности; расчет стоимости каждого этапа (составления, реализации и последующей модернизации) развиваемой технологии; расчет цены на внедряемую или оптимизируемую медицинскую услугу, сравнение с ценами у конкурентов, оценка возможности удержания рассчитанной цены и составление заключения о рентабельности внедряемой или модернизируемой медицинской технологии. Так же предлагается анализ уже используемых медицинских технологий с целью принятия решения о поддержке или отказе от них, как нерентабельных. Применяемые в настоящее время в Центре элементы инновационного маркетинга предлагается усовершенствовать и развить в целостную комплексную систему.

Таким образом, используя все описанные выше инструменты в рамках каждого из выделенных направлений, можно существенно улучшить качество оказываемой медицинской помощи, упорядочить и облегчить условия работы сотрудников центра.

Необходимо сказать, что целью разработчиков стратегии не стал поиск революционно нового пути, а напротив при помощи бережного реинжиниринга организационно-

управленческой среды и информационно-компьютерной поддержки менеджмента с учетом традиций последовательности и преемственности предложить способы развития многопрофильного медицинского центра на основе имеющихся технологий.

Результаты

- проведен литературно-аналитический обзор и анализ понятий, относящихся к стратегическому планированию, а также аналогов и нормативных документов, используемых при составлении стратегий развития;
- рассмотрен практический опыт разработки стратегии на примере медицинского клинического многопрофильного центра;
- развит цикл реализации стратегии развития;
- предложены инструменты для реинжиниринга организационно-управленческой среды и информационно-компьютерной поддержки менеджмента.

Вывод

Полученный материал может служить предпосылкой для количественных оценок предложенного подхода к созданию стратегии развития государственного медицинского учреждения в современных условиях.

Список литературы

1. Максимов Д.В. Экстенсивный и интенсивный пути развития туристско-рекреационного комплекса / Д.В. Максимов, А.Н. Пелина, Е.В. Куделя [и др.] // Курортно-рекреационный комплекс в системе регионального развития: инновационные подходы. – 2015. № 1. – С. 352-356.
2. Джафарова Р.Т. Факторы и показатели интенсификации строительного производства. Международный научный журнал. – 2014. № 1. – С. 31-33.
3. Дахдуева К.Д. Проблемы и особенности разграничения экстенсивного и интенсивного путей развития производственного предприятия. Транспортное дело России. – 2011. № 3. – С. 101-102.
4. Горелик С. Миссия – основополагающий регламент компании. «Бизнес Инжиниринг Групп». – [Электронный ресурс] – М. 2007. URL: http://businessengineeringgroup.com/publications/bigspb/metodology/mission_company_reglament.php.
5. Современная энциклопедия. 2000. / [Словари и энциклопедии на Академике]. URL: <https://dic.academic.ru/dic.nsf/enc1p/23990>
6. Письмо Минздрава РФ от 17.04.2000 N 2510/4196-32 "О профилактике внутрибольничных инфекций" (вместе с "Концепцией "Профилактика внутрибольничных инфекций") URL: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=MED;n=7864;dst=0;ts=D4D486DA8EE72A76DFF78F24B30ED293;rnd=0.27663642646576403>

7. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г. / [Федеральный портал Protown.ru]. URL: <http://www.protown.ru/information/doc/4293.html>
8. Словарь терминов антикризисного управления. 2000. / [Словари и энциклопедии на Академике]. URL: <https://dic.academic.ru/dic.nsf/anticris/73494>
9. "Ресурсосбережение. термины и определения. ГОСТ Р 52104-2003" (утв. Постановлением Госстандарта РФ от 03.07.2003 N 235-ст) / [Словари и энциклопедии на Академике]. URL: <https://dic.academic.ru/dic.nsf/anticris/73494><https://official.academic.ru/25149>
10. Федеральный закон от 28.06.2014 N 172-ФЗ (ред. от 31.12.2017) «О стратегическом планировании в Российской Федерации»
11. «Методические рекомендации по подготовке стратегий развития отраслей экономики»;
12. «Методические рекомендации по разработке и корректировке стратегии социально-экономического развития субъекта Российской Федерации и плана мероприятий по ее реализации»
13. Распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 N 1662-р (ред. от 10.02.2017) «Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года»
14. Указ Президента РФ от 01.12.2016 N 642 «Стратегия научно-технологического развития Российской Федерации»
15. Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. N 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы»
16. Закон Свердловской области от 21 декабря 2015 года № 151-ОЗ «О стратегии социально-экономического развития Свердловской области на 2016 - 2030 годы»
17. Распоряжение Правительство Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. N 2580-р «Стратегия развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 г.»
18. Указ Президента РФ №204 от 7 мая 2018 года «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»
19. Послание Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 01.03.2018 г.
20. «Прогноз научно-технологического развития Российской Федерации на период до 2030 года» (утвержден Правительством РФ)
21. «Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»
22. «Проект указа Президента Российской Федерации «О стратегии развития здравоохранения Российской Федерации на период до 2025 года»
23. Гузель Э.У. Заключение на проект «Стратегии развития здравоохранения РФ на период до 2025 г.», подготовленный Минздравом России. / [Официальный сайт ООО «Высшей школы

- организации и управления здравоохранением»]. URL: <https://www.vshouz.ru/news/ekspertnoe-zaklyuchenie-na-proekt-strategii-razvitiya-zdravoookhraneniya-rf-na-period-do-2025g/>
24. Постановление Правительства РФ от 26.12.2017 N 1640 (ред. от 01.03.2018) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"
25. Постановление Правительства Свердловской области от 14 марта 2017 г. N 144-ПП Государственная программа Свердловской области "Развитие здравоохранения Свердловской области до 2024 года"
26. Абуова Х.Ж. Применение системы сбалансированных показателей в управлении медицинской организацией / Х.Ж. Абуова, К.А. Ергалиев // Методические рекомендации. – Астана, – 2014. – 29 с.
27. Dash P. Система здравоохранения: стратегии развития / P. Dash, C. Llewellyn, B. Richardson // The McKinsey Quarterly, июль 2009 г. N 25 (2012). URL: <http://www.vestnikmckinsey.ru/healthcare-and-pharmaceuticals/sistema-zdravoookhraneniya-strategii-razvitiya>
28. Лактионова Л.В. Современные стратегии развития многопрофильного медицинского учреждения федерального уровня // Современные проблемы науки и образования. – 2013. – № 6.; URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=11214>

Дугина Елена Александровна – д.м.н., главный врач ГАУЗ СО МКМЦ«Бонум», 620149, Екатеринбург, ул. Бардина, 9а, тел: (343)240-42-68 bonum@bonum.info