

УДК 338.26

НЕКОТОРЫЕ МЕТОДЫ-РЕГУЛЯТОРЫ ИНДИКАТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ

Тхориков Б.А.

*ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет»,
Белгород, e-mail: tkhorikov@bsu.edu.ru*

Статья является продолжением цикла об индикативном управлении медицинскими учреждениями. В работе описано применение некоторых методов-регуляторов для целей индикативного управления медицинскими учреждениями – контроллинг и проектное управление. За последние десять лет в России данные методы стали одними из самых обсуждаемых тем в сфере управленческих технологий, однако, несмотря на то, что грамотное управление проектами и оперативный контроль позволяют сократить на 15–20% непроизводительные потери и на 1–30% время достижения поставленных задач, в сфере здравоохранения исследуемые методы используются фрагментарно. На основании анализа регионального законодательства и научной литературы разработан алгоритм применения контроллинга в управлении экономической деятельностью учреждения здравоохранения и составлена функциональная структура типового проекта, реализуемого в отрасли здравоохранения.

Ключевые слова: контроллинг, проектное управление, медицинское учреждение, индикативное управление, сфера здравоохранения

SOME CONTROLLING METHODS OF THE INDICATIVE MANAGEMENT FOR MEDICAL FACILITIES

Tkhorikov B.A.

National Research University of Belgorod State University, Belgorod, e-mail: tkhorikov@bsu.edu.ru

This article continues a number of articles about indicative management for the medical institutions. In this paper some controlling methods (such as controlling and project management) for purposes of the indicative management for medical facilities are described. Over the past ten years in Russia these methods became one of the most debated topics in the management techniques sphere, however, despite this fact that correct use of project management and operational control can reduce unproductive losses for 15–20% and for 1–30% time for solving tasks, in medical care sphere developed methods are fragmentarily used. Based on the analysis of regional law and scientific literature a usage of controlling algorithm developed for economic activity management in medical facilities and functional structure of a typical project, implemented in the health care sphere composed.

Keywords: controlling, project management, medical facility, indicative management, health care sphere

Индикативное управление предполагает сочетание интересов субъектов различных уровней иерархии одной системы и сопряженных с ней отраслей [5]. Поэтому наиболее адекватными методами менеджмента из числа социально-экономических будут выступать такие, которые позволяют в процессе управленческого воздействия комбинировать интересы и цели внешнего и внутреннего окружения управляемой системы.

Выдвинутая гипотеза значительно упрощает выбор корректных управленческих инструментов. По нашему мнению, из числа социологических методик управления наиболее подходящими являются методы, основанные на социальном партнерстве, в том числе управление имиджем, а из экономических – метод нормативов, проектного управления и различные методы контроллинга. Синтез выбранных методов позволяет реализовать в цикле управления возможности координации целей множества функционально соподчиненных субъектов и сопоставления результатов эффективности деятельности различных по масштабу и иерархическому положению подсистем одной отрасли народного хозяйства.

В настоящей работе, продолжающей цикл работ об индикативном управлении в системе здравоохранения, мы остановимся на проектном управлении и контроллинге как ранее не используемых в индикативном управлении методах менеджмента.

Контроллинг интегрирует учет, контроль, планирование и анализ в единую самоуправляемую систему, в которой четко определяются цели предприятия, принципы управления и способы их реализации [1, 2]. В рамках системы контроллинга информация аккумулируется и анализируется не по предприятию в целом, а по центрам ответственности. Центр ответственности – это условный сегмент внутри предприятия [3].

В системе здравоохранения применение методов контроллинга рассматривается фрагментарно. По этой причине изучив опыт практического использования контроллинга мы, руководствуясь особенностями учреждений здравоохранения как объекта индикативного управления [4], сделали вывод о том, что методы контроллинга применимы только для экономической деятельности медицинских учреждений (МУ), в прочих сферах – социальной и медицин-

ской – контроль по нормативам или отклонениям является некорректным из-за отсутствия возможности установить единые требования к конечному результату работы с пациентами. Кроме того, эмпирический анализ научной литературы позволил нам сформировать общий алгоритм, описывающий применение контроллинга в системе

индикативного управления МУ. Контроллинг целесообразно осуществлять по трем направлениям в экономической деятельности МУ в зависимости от источников доходов/расходов:

- 1) бюджеты всех уровней;
- 2) внебюджетные фонды;
- 3) коммерческая деятельность (рис. 1).

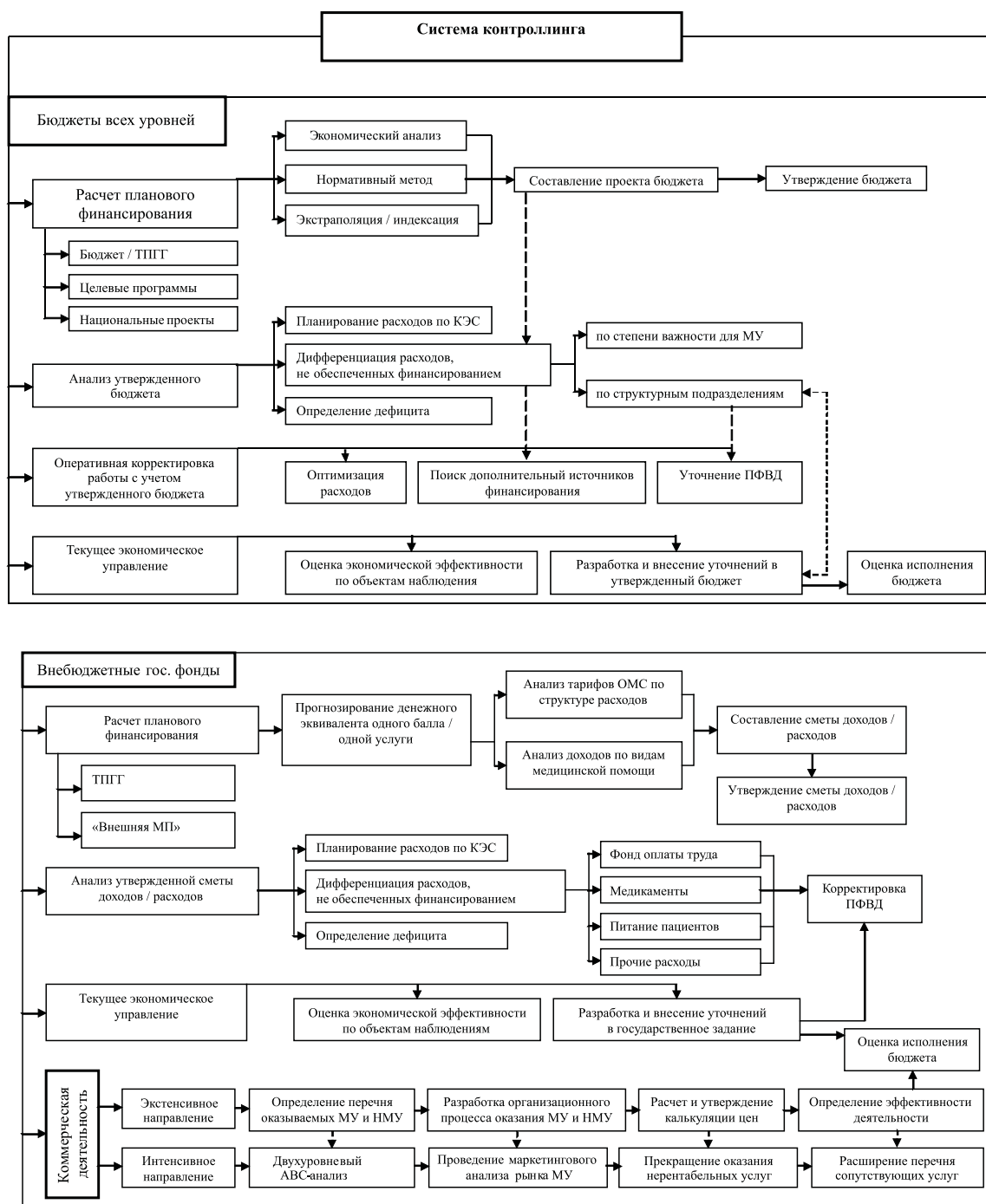


Рис. 1. Система контроллинга в индикативном управлении

Администратор доходов при управлении бюджетной и внебюджетной деятельностью проводит предварительное про-

гнозирование поступлений в соответствии с планируемым размером бюджета по отрасли здравоохранения. В последующем

полученное значение денежных поступлений распределяется по статьям КЭС и соотносится с выбранными центрами ответственности. При наступлении отклонений фактических значений расходов от запланированных величин проводится корректировка бюджетов и соответственно изменяются количественные показатели итоговой деятельности МУ.

К ограниченному числу эффективных методов-регуляторов в индикативном управлении относится проектное управление (project management). Управление проектами – особый вид управленческой деятельности, базирующийся на предварительной коллегиальной разработке комплексно-системной модели действий по достижению оригинальной цели и направленный на реализацию этой модели.

В отечественной практике управление проектами используется фрагментарно, но project management имеет достаточный ресурсный потенциал для начала централизованного применения в обозримой перспективе, так как с его помощью можно достичь:

1) единообразия и повышения уровня общей культуры управления;

2) преемственности управленческого процесса от целеполагания до оценки результатов между приоритетными нацио-

нальными проектами, федеральными целевыми программами и микроэкономическим уровнем отдельного лечебно-профилактического учреждения;

3) координации работы различных служб и ведомств, осуществляющих решение общих задач, сокращения инертности управления и налаживания коммуникационных каналов оперативного реагирования на изменения в состоянии объекта управления;

4) предварительного моделирования развития ситуации, прогнозирования ресурсных затрат и создания системы управления рисками;

5) определения полномочий, границ и степени персональной ответственности должностных лиц, сокращения косвенных издержек управления;

6) упреждения коррупционности при осуществлении управленческой деятельности;

7) внедрения действенного механизма материального стимулирования, основанного на принципе «результат-поощрение».

С помощью проектного управления возможно решение практических задач, находящихся вне области прямого государственного регулирования ввиду их невысокой значимости для системы регионального здравоохранения в целом, но имеющих первоочередное значение для отдельных МУ (рис. 2).

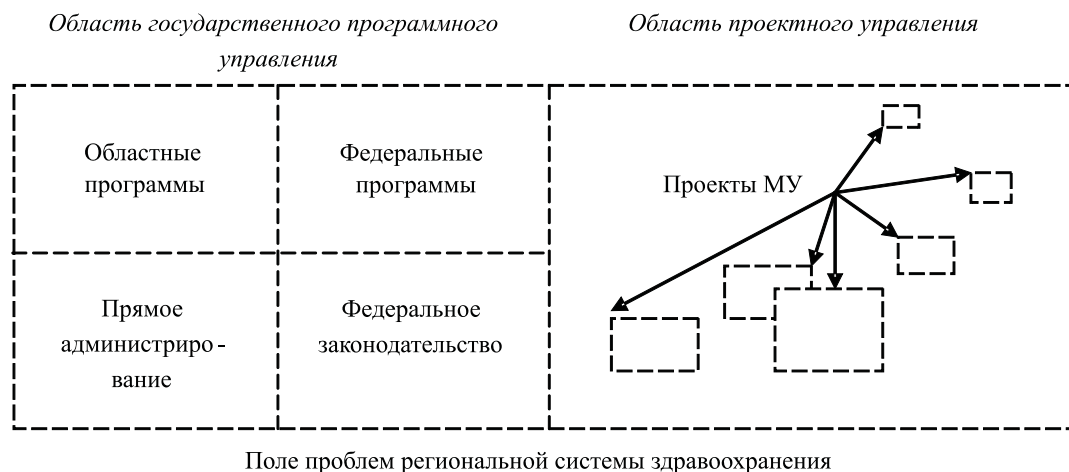


Рис. 2. Область приложения проектного управления в системе здравоохранения

Федеральным законодательством не предусмотрено методическое обеспечение проектного управления, по этой причине каждый субъект РФ самостоятельно формирует нормативную базу применения изучаемого метода. Так, например, в Белгородской области принято постановление Правительства Белгородской области от 31.05.2010 г. № 202-пп «Об утверждении Положения об управлении проектами в органах исполнительной власти и государственных органах

Белгородской области» и распоряжение заместителя губернатора Белгородской области – начальника департамента кадровой политики области от 27.12.2011 г. № 136 «Об утверждении форм документов по управлению проектами». Для обеспечения единого вектора развития региона РФ реализация проектов осуществляется в рамках Стратегии социально-экономического развития Белгородской области на период до 2025 года, утвержденной постановлением

Правительства Белгородской области от 25.01.2010 г. № 27-пп.

Нами составлена общая функциональная структура проекта для отрасли здравоохранения (рис. 3).

Паспорт проекта и план управления проектом – документы, описывающие плановые величины длительности, стоимости, объема работ, их качества.

Группа управления проектом – информация о заказчике, исполнителе, координирующем органе и их представителях в проекте.

Цель и результат проекта – информация о цели, способе ее достижения, результатах и пользователях проекта.

Ограничения проекта и допущения – перечень имущественных и неимущественных ограничений и допущений проекта.



Рис. 3. Структура проекта в системе здравоохранения

Критерии успешности проекта – указывает как будет оцениваться успешность проекта.

Календарный план-график работ по проекту – перечень основных этапов работ, которые планируется выполнить в рамках проекта.

Бюджет проекта – включает план затрат, необходимых для реализации проекта, в стоимостном выражении.

Перечень контрольных событий – перечень событий, играющих существенную роль в реализации проекта, планируемые даты их наступления и перечень документов, подтверждающих прохождение контрольного события. Контрольные события – это даты, которые делят проект на его критические части. С помощью данных собы-

тий повышается эффективность контроля хода реализации проекта. Каждый проект ориентирован на достижение определенной цели, и обычно достичь ее нельзя, не достигнув нескольких промежуточных целей.

Риски проекта – информация для планирования возможных рисков проекта, предполагает анализ чувствительности (уязвимости) проекта. Понятием риска характеризуется неопределенность (событие, причина), связанная с возможностью возникновения в ходе реализации проекта неблагоприятных ситуаций и последствий.

Рабочая группа проекта – сведения о рабочей группе, которая будет заниматься реализацией проекта. В рабочую группу входят руководитель проекта, администратор проекта, представители органов власти,

местного самоуправления, сотрудники со стороны заказчика и других хозяйствующих субъектов, которые заняты в работах по проекту.

Матрица ответственности — одна из форм представления взаимосвязи между ролями команды проекта и возложенными на них обязанностями.

Таким образом, рассмотренные методы-регуляторы являются перспективной альтернативой для замены моделей социально-экономического управления медицинскими учреждениями в плоскости нормативно-сметного финансирования.

Список литературы

1. Керимов В.Э., Адумукас, С. И. Управленческий учет и проблемы классификации затрат // Менеджмент в России и за рубежом. — 2002. — № 1. — С. 9–12.
2. Медведко К.А. Система управленческого учета и анализа: западная и российская практика; перспективы трансформации зарубежного опыта // Менеджмент в России и за рубежом. — 2003. — № 6. — С. 106–113.
3. Попов Д.Е. Эволюция показателей стратегического контроллинга. — Екатеринбург, 2002. — 35 с.
4. Тхориков Б.А. Отраслевые предпосылки применения индикативного управления в сфере здравоохранения // Фундаментальные исследования. — 2012. — № 6 (часть 1). — С. 263–267.
5. Тхориков Б.А. Социально-индикативное управление медицинским учреждением // Современные исследования социальных проблем. — 2012. — № 1.1(09). — С. 97–100.

References

1. Kerimov V. Je., Adumukas, S. I. Upravlenneskij uchët i problemy klassifikacii zatrat // Menedzhment v Rossii i za rubezhom, 2002, no 1, pp. 9–12.
2. Medvedko K.A. Sistema upravlencheskogo ucheta i analiza: zapadnaja i rossijskaja praktika; perspektivy transformacii zarubezhnogo opyta // Menedzhment v Rossii i za rubezhom, 2003, no. 6, pp. 106–113.
3. Popov D.E. Jevoljucija pokazatelej strategicheskogo kontrollinga. — Ekaterinburg, 2002, pp. 35.
4. Tkhorikov B.A. Otrasleyve predposylki primenenija indikativnogo upravlenija v sfere zdravooohranenija // Fundamental'nye issledovanija, 2012, no. 6 (chast' 1), pp. 263–267.
5. Tkhorikov B.A. Social'no-indikativnoe upravlenie medicinskim uchrezhdeniem // Sovremennye issledovanija social'nyh problem, 2012, no. 1.1(09), pp. 97–100.

Рецензенты:

Ломовцева О.А., д.э.н., профессор, заведующая кафедрой менеджмента организаций ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», г. Белгород;

Бабинцев В.П., д.филос.н., профессор, заведующий кафедрой социальных технологий Института государственного и муниципального управления, ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», г. Белгород.

Работа поступила в редакцию 24.08.2012.