

*А.В. Данилов^{1,2}, Т.Б. Каташина^{1,2},
Е.А. Исаенкова^{1,2}, Е.С. Каташина²*

ТЕХНОЛОГИЯ БЕНЧМАРКИНГА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ РЕГИОНА КАК ИНСТРУМЕНТ ПОВЫШЕНИЯ ИХ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ТЕРРИТОРИИ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

¹*Территориальный фонд ОМС Воронежской области*

²*ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России*

Резюме. предложен концептуальный подход к созданию модели оценки конкурентоспособности медицинских организаций региона. При формировании модели использована технология бенчмаркинга, в которой расчетные оценки получены с применением специализированного программного обеспечения. Результаты бенчмаркинга позволяют исследовать ряд возможных сценариев перераспределения ресурсов региональной системы здравоохранения.

Ключевые слова: бенчмаркинг, конкуренция, медицинская организация, оценка.

Реформирование отечественной системы здравоохранения характеризуется активизацией рыночных отношений. Развитие конкурентной среды в системе здравоохранения России является наиболее эффективным механизмом достижения таких стратегических целей в сфере охраны здоровья населения, как снижение цен для потребителей, увеличение доступности медицинской помощи для населения, повышение качества медицинской деятельности и лекарственного обеспечения. Конкуренция является одним из наиболее действенных механизмов отбора и регулирования рыночной экономики [5, 7].

Конкурентоспособность медицинской организации - реальная и потенциальная способность организации с учетом имеющихся у нее возможностей оказывать медицинские услуги, которые по своим рыночным характеристикам превосходят услуги конкурентов и позволяют завоевывать и удерживать желаемую долю рынка, гарантируя рост и финансовое благополучие организации.

Наличие развитой конкурентной среды является ключом к формированию единой национальной системы здравоохранения, включающей в себя на равноправных условиях медицинские учреждения любой формы собственности. Использование всех возможных инструментов для обеспечения государственных гарантий в сфере здравоохранения становится особенно важным в условиях дефицита ресурсов [6, 8].

Известно, что платные медицинские организации, созданные как альтернатива бюджетным и привлекающие внимание клиентов за счет более качественного обслуживания, служат толчком, сигналом для региональных медицинских организаций в сторону улучшения обслуживания населения.

Одной из наиболее эффективных технологий выявления и развития конкурентных преимуществ является технология бенчмаркинга, направленная на совершенствование деятельности медицинской организации путем заимствования инновационных подходов из практики наиболее успешных организаций. Бенчмаркинг представляет собой систематический процесс по выявлению наилучших продуктов, услуг, процессов и практик, которые могут быть применены в организации для

снижения себестоимости, уменьшения продолжительности производственных циклов, увеличения надежности, сокращения запасов и т.д.

В технологии бенчмаркинга (от англ. benchmark - сравнивать, определять критерий эффективности), рассматривают эталонное сопоставление в качестве инструмента совершенствования бизнеса и достижения конкурентных преимуществ [1, 6].

Информации, получаемой при простом выявлении различий между некой медицинской организацией и ее конкурентами недостаточно для выработки решения по преодолению различий и развтия преимущества, а технология бенчмаркинга помогает понять причины несоответствий в отдельных областях деятельности, способствует преодолению отставания от организаций-конкурентов на основе сравнения и проведения анализа своей деятельности с деятельностью организаций-лидеров. Такой подход по привлечению чужого опыта позволяет ускорить процесс развития медицинской организации, сократить затраты, повысить отдачу и оптимизировать свою деятельность.

Таким образом, целью бенчмаркинга является совершенствование деятельности медицинских организаций и повышение их конкурентоспособности.

Для достижения поставленных целей требуется решение следующих задач: определение оценок конкурентоспособности организации, поиск уязвимых и слабых сторон, сравнение полученных результатов с показателями других организаций; поиск новейших идей, решений и стратегий; изучение и использование лучшего опыта лидеров и конкурентов в своей организации; разработка инновационных подходов к совершенствованию системы управления; установление долгосрочных плановых показателей качества деятельности, превосходящих существующие [2-3].

К методам бенчмаркинга относят: простой анализ относительных показателей (simple ratio analysis); сравнительный анализ затрат на единицу результата (unit cost analysis); стохастический анализ; граничный анализ (stochastic frontier analysis); анализ среды функционирования (data envelopment analysis) - АСФ.

Эти методы различаются механизмами учета разнородных результатов деятельности и влияния внешних факторов на достигнутый результат; измерения эффективности в зависимости от достигнутого клинического результата.

В данном исследовании расчетные оценки получены с применением метода АСФ. Преимущества метода АСФ для целей оценки эффективности деятельности медицинских организаций отмечены в работе [4]: возможность вычисления одного агрегированного показателя эффективности для каждого объекта, не требуя при этом априорного задания весовых коэффициентов для переменных, используемых в анализе; отсутствие каких-либо ограничений на функциональную форму зависимости между входами и выходами, поскольку полученная граница эффективности является кусочно-линейной; многокритериальное множество эффективных объектов является оптимальным по Парето.

Результатом работы метода АСФ является один интегральный показатель для каждой медицинской организации. Они могут быть ранжированы по значениям этого показателя. В методе АСФ знания экспертов можно использовать для учета относительной важности показателей. Однако применение экспертных оценок не является обязательным, что значительно снижает степень субъективизма при определении рейтинга медицинских организаций.

В качестве примера применения технологии бенчмаркинга приведем результаты оценки эффективности стационаров региона, полученные на основе метода АСФ с тремя входными и одной выходной переменными. Расчеты проводились с использованием специализированного программного обеспечения Vanxia Frontier Analyst [5]. В результате расчета получили 10 эффективных стационаров (17,8%) и 46 неэффективных стационаров (82,2%). Эффективные и неэффективные стационары были сравнены с точки зрения входных и выходной переменных. Различия между эффективным и неэффективными стационарами более существенны по входным переменным.

Далее, полученные в расчете значения эффективности деятельности на основе модели АСФ, настроенной на анализ использования входных ресурсов (число развернутых коек, количество врачей и количество медсестер), позволяют выделить множество эффективных медицинских организаций. Взятые по каждой из этих медицинских организаций пары значений «Число развернутых коек» и «Количество врачей» явились исходными данными для построения уравнения регрессии. Используя полученное уравнение, определяем излишнюю/недостаточную численность врачей в неэффективных медицинских организациях. В частности, в одной медицинской организации со значением эффективности 72,8% развернуто 350 коек. По формуле, для приведения численности врачей к уровню медицинской организации-лидера (повысить значение эффективности с 72,8% до 100%) необходимо уменьшить численность врачей на 82 врача (на 37% от фактической численности).

Подобным образом анализируются иные аспекты деятельности неэффективных медицинских организаций, направленные на обеспечение конкурентоспособности по качеству оказываемых услуг, по стоимости оказываемых услуг и др.

В целом, технология бенчмаркинга на основе АСФ позволяет определять количественную меру эффективности деятельности медицинских организаций, определить эталонные медицинские организации для каждого неэффективной медицинской организации, находить наилучшие направления повышения эффективности, определять зоны устойчивости медицинской организации, отслеживать динамику и выявлять тенденции в развитии медицинской организации. В результате появляется возможность получения количественных оценок эффективности управленческих решений в деятельности медицинских организаций, позволяющих более обоснованно разрабатывать оптимальные стратегии развития медицинских организаций региона, тем самым повысить их конкурентоспособность на рынке медицинских услуг.

Литература.

1. Аренков И.А. Теория и методология принятия маркетинговых решений на принципах бенчмаркинга / СПб гос. ун-т экономики и финансов; под ред. Г.Л. Багиева. - СПб.: Изд-во СПбГУЭФ, 1998. - 263 с.
2. Данилов И.П., Данилова Т.В. Бенчмаркинг как основа создания конкурентоспособного предприятия - М.: РИА «Стандарты и качество», 2005. - 69 с.
3. Бенчмаркинг: учебное пособие / Карпец О.В. - Владивосток: Издательство Дальневосточного университета, 2007 - 220 с.
4. Данилов А.В., Усов Ю.И. Определение количественной меры эффективности деятельности медицинских организаций на основе методологии анализа среды функционирования // Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации. 2015, №6. – С. 18-23.
5. Конопля А.А. К вопросу о роли и содержании бенчмаркинга как инструмента управления стратегическим развитием медицинской организации // Иннов: электронный научный журнал. 2017. № 4 (33). С. 6.
6. Наджафова М.Н. Бенчмаркинг как инструмент повышения эффективности и конкурентоспособности российских медицинских организаций // Иннов: электронный научный журнал. 2017. № 3 (32). С. 17.
7. Сухинин М.В. Маркетинговая деятельность в управлении конкурентоспособностью медицинских учреждений // Инновационное развитие экономики. 2017. №5(41), С. 64-69
8. Hussian A., Jones M. An Introduction to Frontier Analyst, version 4. Banxia Software Ltd. Available: <http://www.banxia.com/pdf/fa/FrontierAnalystWorkbook.pdf>

Abstract

A.V. Danilov, T.B. Katashina, E.A. Isaenkova, E.S. Katashina

TECHNOLOGY OF THE BENCHMARKING OF THE MEDICAL ORGANIZATIONS OF THE REGION AS INSTRUMENT OF INCREASE IN THEIR COMPETITIVENESS

*The Territorial Foundation of Obligatory Medical Insurance of the Voronezh region;
Voronezh State Medical University*

In work conceptual approach to creation of model of assessment of competitiveness of the medical organizations of the region is offered. When forming model the technology of a benchmarking in which settlement estimates are received with application of the specialized software is used. Results of a benchmarking allow to investigate a number of possible scenarios of redistribution of resources of a regional health system.

Keywords: benchmarking, competition, medical organization, rating, assessment.

1. Arenkov I.A. The theory and methodology of adoption of marketing decisions on the principles of benchmarking / SPb state. un-t of economy and finance; under the editorship of G.L. Bagiyev. - SPb.: Publishing house SPbGUEF, 1998. - 263 pages.
2. Danilov I. P., Danilova T.V. A benchmarking as a basis of creation of the competitive enterprise - M.: RIA Standarty i kachestvo, 2005. - 69 pages.
3. Benchmarking: Manual / Karpets O.V - Vladivostok: Publishing house of the Far East university, 2007 - 220 pages.
4. Danilov A.V., Yu.I. Usov. Definition of a quantitative measure of efficiency of activity of the medical organizations on the basis of methodology of the analysis of the environment of functioning//Compulsory health insurance in the Russian Federation. 2015, No. 6. - Page 18-23.
5. Hussian A., Jones M. An Introduction to Frontier Analyst, version 4. Banxia Software Ltd. Available: <http://www.banxia.com/pdf/fa/FrontierAnalystWorkbook.pdf>

Сведения об авторах: Данилов Александр Валентинович – к.м.н., доцент, директор ТФОМС Воронежской области, vtn@omsvrn.ru; Каташина Татьяна Борисовна – к.м.н., доцент, начальник отдела защиты прав граждан и организации контроля объемов и качества медицинской помощи в системе ОМС ТФОМС Воронежской области, zpz-ktb@omsvrn.ru; Исаенкова Евгения Александровна – заместитель начальника отдела защиты прав граждан и организации контроля объемов и качества медицинской помощи в системе ОМС ТФОМС Воронежской области, zpz-iea@omsvrn.ru; Каташина Елена Сергеевна – аспирант ФГБОУ ВПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, zpz-ktb@omsvrn.ru.