

© О. А. Латуха

УДК 658

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ БЕНЧМАРКИНГА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

О. А. Латуха (Новосибирск, Россия)

В статье анализируются вопросы применения современных инструментов управления, позволяющих повысить конкурентоспособность организации и совершенствовать качество управления. Бенчмаркинг является одним из инструментов управления, под которым в современной экономической литературе понимают процесс анализа и сравнительной оценки методов, применяемых организацией при осуществлении своих функций. Такой процесс анализа и оценки может проводиться внутри организации путем сравнения работы отдельных сотрудников или подразделений, либо путем сопоставления деятельности и результатов с работой и показателями других организаций.

Ключевые слова: система организации здравоохранения, оценка деятельности, управление, эффективность, качество управления.

В отечественной экономике активно внедряются современные инструменты управления, позволяющие повышать конкурентоспособность организации и совершенствовать качество управления. Бенчмаркинг является одним из инструментов управления, которому в современной экономической литературе уделяется внимание.

Под бенчмаркингом понимают процесс анализа и сравнительной оценки методов, применяемых организацией при осуществлении своих функций. Такой процесс анализа и оценки может проводиться внутри организации путем сравнения работы отдельных сотрудников или подразделений, либо путем сопоставления деятельности и результатов с работой и показателями других организаций. Применение бенчмаркинга

имеет множество направлений. К примеру, бенчмаркинг в логистике позволяет быстро и с малыми затратами выявить проблемы ситуации в логистических системах; бенчмаркинг при разработке стратегий, операций и управленческих функций организации позволяет выявить способы оценки стратегий и цели работы в сравнении с организациями-лидерами.

Возможность применения бенчмаркинга для управления организацией заключается в том, что производственные, маркетинговые и другие функции становятся более управляемыми и результативными, когда организация системно исследует и внедряет лучшие организационные подходы, методы и конкурентные преимущества передовых организаций.

Латуха Ольга Александровна – кандидат экономических наук, доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФПКиППВ, Новосибирский государственный медицинский университет.

E-mail: latuha@mail.ru

Практика мировой экономики показывает, что для достижения организацией конкурентных преимуществ необходимо изучать, знать и использовать опыт своих конкурентов, уже добившихся успехов в различных направлениях деятельности. Конкурентный бенчмаркинг, при котором происходит отказ от соперничества в пользу сотрудничества, можно считать движущей силой в современной экономике. В современных условиях ни одна организация не может адекватно развиваться, не уделяя серьезного внимания изучению сильных черт своих конкурентов, не обучаясь у лучших в своей области. Кроме того, организация может многому научиться у других организаций, применяя методику бенчмаркинга.

Рассмотрим возможности применения бенчмаркинга в системе организации здравоохранения. Системы здравоохранения различных государств имеют много как общих, так и отличительных особенностей. Это накладывает свой отпечаток на путь их развития. Например, в Великобритании работает преимущественно государственная система здравоохранения, в Германии – преимущественно страховая. В нашей стране в 1991 г. произошло лавинообразное наложение государственной и страховой системы здравоохранения при общей тенденции экономического кризиса. Это привело к тому, что отечественная система здравоохранения приобрела свою специфику развития.

Во-первых, значительные размеры территории. Регионы находятся в различных климатических и социально-экономических условиях развития. Различия в финансировании, удаленности от центра, потребности населения в оказании медицинской помощи.

Во-вторых, не развиваются в должном объеме частные медицинские практики. Причиной этому, возможно, является то, что в течение длительного периода существования социалистического строя (около 70 лет) медицинская помощь оказывалась гражданам бесплатно. Кроме того, в период кризиса 1990-х гг., большая часть населения (приблизительно 89 %) оказалась за чертой бедности. В данных условиях развивать частные медицинские практики было просто невозможно. В последнее время, уровень доходов населения увеличился, однако изменение сложившегося фундамента системы здравоохранения, внедрение рыночных механизмов управления происходит медленными темпами.

В-третьих, система организации здравоохранения в различных регионах нашего государства существенно отличается друг от друга. Возможно, это связано с тем, что в период кризисного развития промышленности и мировой торговли, регионы осуществляли политику в области здравоохранения по своему усмотрению и в зависимости от возможностей муниципального бюджета. Так, например, в Красноярском крае, в котором градообразующим предприятием является ОАО горно-металлургический комбинат Норильский никель (крупнейший в мире производитель никеля и палладия, один из крупнейших производителей платины, меди, кобальта, родия, серебра, золота, иридия, рутения, а также селена, теллура и серы), в систему здравоохранения края вкладываются дополнительные инвестиции, поскольку комбинат осуществляет серьезные вливания в бюджет региона. В Астраханской области таких крупных предприятий нет, уровень жизни населения значительно ниже и, соответственно, система здравоохранения

области развивается более медленными темпами. В Новосибирской области, по мнению специалистов, большой процент поступлений финансовых средств в бюджет происходит за счет торговли, и, как следствие, наблюдается развитие в системе здравоохранения большего числа частных медицинских практик.

Таким образом, в России сложилась система организации здравоохранения, полноценного аналога которой в мире не существует. Кроме того, мы привыкли полагать, что система здравоохранения развивается по своим, одной ей присущим законам, отличным от законов других отраслей экономики. Однако, если рассмотреть мировую практику развития инновационных отраслей, то найдем среди них много общих моментов. Инновационная отрасль отличается от любой другой тем, что не может опираться на свой опыт, так как она является новой, но может использовать лучший опыт других отраслей, подстраивая его под себя. В данном контексте необходимо изучить опыт ведущих мировых организаций по применению бенчмаркинга, как инструмента управления, и применить его для развития отечественной системы здравоохранения.

Термин – бенчмаркинг (benchmark) – не новый. Он был введен в экономической литературе в 1970-х гг. Значением слова benchmark является «нечто, обладающее определенным количеством, качеством и способностью быть использованным как стандарт или эталон при сравнении с другими предметами» [1]. По сути, бенчмаркинг – это процесс эталонного сопоставления.

Как инструмент управления бенчмаркинг представляет собой систематическую деятельность, направленную на поиск, оценку и обучение на лучших

примерах развития организации, не зависимо от размера, сферы экономики и территориального положения. Бенчмаркинг является искусством обнаружения того, что другие делают лучше, а также изучения, усовершенствования и применения методов работы других. На первый взгляд, может показаться, что, речь идет о старом методе: деятельность передовых компаний всегда анализировалась и изучалась, лучшее бралось на вооружение. Однако на рубеже 1970-х гг. некоторые корпорации начали развивать теорию, в основу которой было положено сравнение деятельности не только предприятий конкурентов, но и передовых фирм из других отраслей, при этом фирмы стремились количественно измерить различия в управлении предприятиями. Концепция и методы, которые они разработали, позволили сократить затраты, повысить прибыль и оптимизировать динамику структуры и выбор стратегии деятельности предприятия [2].

Бенчмаркинг – это не просто технология сравнения с эталоном, это технология сравнения с лучшим на данном уровне развития определенной системы. Отличительной чертой системы бенчмаркинга от других методик сопоставления с лучшими результатами является то, что сравнение идет не столько с лидерами в данной отрасли, сколько с лучшими организациями, находящимися в похожих условиях существования. Применяя данную методику в здравоохранении, руководителям необходимо ориентироваться не на лучшие показатели работы медицинских организаций в нашей стране и за рубежом, а на лидеров среди организаций здравоохранения одного номенклатурного уровня у себя в регионе или соседних областях. И только достигнув высшего уровня на данном этапе, необходимо

наметить более высокий уровень развития своей деятельности и завоевывать новые позиции, ориентируясь сначала на общероссийский, а потом уже на мировой уровень.

К примеру, возьмем для сравнения показатели работы Центральной районной больницы (ЦРБ), городской больницы и областной больницы. В этих лечебно-профилактических учреждениях различный уровень оснащения медицинским оборудованием, различная возможность оказания платных медицинских услуг (у сельского населения ниже платежеспособность), различный уровень квалификации специалистов. Поэтому, если ЦРБ будет ориентироваться на показатели качества оказания медицинской помощи областной больницы, она, возможно, никогда их не достигнет. Однако у ЦРБ есть возможность ориентироваться на показатели городской больницы и использовать ее опыт в своей деятельности. Соответственно, городская больница может стремиться к показателям областной больницы, областная – ориентироваться на краевую в соседнем регионе, краевая – на деятельность специализированного научно-исследовательского института, НИИ – на деятельность ведущих клиник в России и за рубежом и т.д.

Кроме того, частная медицинская организация может применять в своей работе опыт банковской сферы в вопросах обслуживания населения, опыт предприятий, внедряющих систему менеджмента качества ISO 9000 для повышения качественных результатов работы и т.д.

Эффективный менеджмент с успехом применяется во многих отраслях промышленности и сферы услуг, в т.ч. и в здравоохранении разных стран. Бенчмаркинг позволяет не ставить перед медицинской организацией невыполнимых целей, и, в тоже

время, постоянно повышать ее уровень развития. Другими словами, позволяет развиваться по законам рыночной экономики. Бенчмаркинг может применяться в системе здравоохранения на различных уровнях: от деятельности персонала и отделения, до работы департаментов здравоохранения.

Здравоохранение является социально значимой отраслью. Ее первоочередной задачей является повышение уровня общественного здоровья и здравоохранения. В этом случае бенчмаркинг целесообразно применить в системе повышения качества оказания медицинских услуг населению. Конечно, классическое представление о том, что уровень здоровья населения обусловлен многими факторами, и от организации системы здравоохранения зависит только в 8-10 % [3]. Все же, большинству отечественных ЛПУ явно не хватает четко выработанной стратегии развития в рыночных условиях.

В настоящее время при осуществлении программ модернизации здравоохранения нужны не только спонтанная закупка оборудования и ремонт помещений, который происходит во многих лечебно-профилактических учреждениях фрагментарно, а необходимо, прежде всего, обращать внимание на цели и задачи организации, осуществлять планы стратегического развития, повышать качество медицинских услуг и качество обслуживания населения, разрабатывать отраслевые стандарты и у многих из этих вопросов есть готовое решение, если не в здравоохранении, так в других отраслях. Поэтому, на наш взгляд, применение мирового опыта ведущих производителей и, в частности методики бенчмаркинга, позволит системе здравоохранения уверенно развиваться по выбранной траектории.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. **Michael J.** Spendolini the benchmarking book. – N. Y.: American Management Association, 1992. – 256 p.
2. **Титова В. А., Макаренко О. В.** Бенчмаркинг как инструмент формирования инновационного потенциала предприятия // *Инновации*. – 2006. – № 7. – С. 101–107.
3. **Медик В. А., Осипов А. М.** Общественное здоровье и здравоохранение: медико-социологический анализ. – М., 2012. – 358 с.

© O. A. Latuha

UDC 658

OPPORTUNITIES OF APPLICATION BENCHMARKING IN PUBLIC HEALTH SERVICES*O. A. Latuha (Novosibirsk, Russia)*

In the article the questions of application of modern tools of the management are analyzed, allowing to raise competitiveness of the organization and to improve quality of management. Benchmarking is one of tools of management as which in the modern economic literature understand process of the analysis and a comparative estimation of the methods applied by the organization at realization of the functions. Such process of the analysis and an estimation can be spent inside of the organization by comparison of work of separate employees or divisions, or by comparison of activity and results to work and parameters of other organizations.

Keywords: *system of the organization of public health services, an estimation of activity, management, efficiency, quality of management.*

REFERENCES

1. **Michael J.** Spendolini the benchmarking book. – N. Y.: American Management Association, 1992. – 256 p.
2. **Titova V. A., Макаренко O. V.** Benchmarking as the tool of formation of innovative potential of the enterprise // Innovations. – 2006. – N 7. – Pp. 101–107.
3. **Medik V. A., Osipov A. M.** Public health and public health services: the medical and sociological analysis. – M., 2012. – 358 p.

Latuha Olga Aleksandrovna – the candidate of economics sciences, the associate professor of faculty of the organization of public health services and public health, Novosibirsk State Medical University.

E-mail: latuha@mail.ru