

УДК 338.24.2

UDC 338.24.2

08.00.00 Экономические науки

Economical sciences

**КОНТРОЛЛИНГ, КАК ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ПОДДЕРЖКИ МОДЕРНИЗАЦИИ И УПРАВЛЕНИЯ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ****CONTROLLING AS ORGANIZATIONAL AND METHODOLOGICAL COMPLEX OF SUPPORT OF MODERNIZATION AND MANAGEMENT IN THE FIELD OF HEALTH CARE**

Мирошниченко Марина Александровна  
к.э.н, доцент  
SPIN – код 3997-9450  
[marina\\_kgu@mail.ru](mailto:marina_kgu@mail.ru)

Miroshnichenko Marina Aleksandrovna  
Cand.Econ.Sci., professor  
SPIN – code 3997-9450  
[marina\\_kgu@mail.ru](mailto:marina_kgu@mail.ru)

Манукян Артур Владимирович  
студент 2 курса магистратуры «Менеджмент»  
[dok.archi@gmail.com](mailto:dok.archi@gmail.com)

Manukyan Artur Vladimirovich  
student of the 2nd course of the magistracy of  
Management  
[dok.archi@gmail.com](mailto:dok.archi@gmail.com)

*Кубанский государственный университет,  
Краснодар, Россия*

*Kuban state university, Krasnodar, Russia*

Обоснование необходимости и перспектив использования контроллинга в механизме управления многопрофильным медицинским центром является актуальной проблемой в настоящее время. Рассмотрена концепция внедрения контроллинга, как организационно-методического комплекса поддержки модернизации и управления в области здравоохранения. Дан анализ сущности, задач и функций контроллинга медицинского учреждения, достоинства и возможности применения контроллинга в лечебно-профилактическом учреждении (ЛПУ) в системе администрирования. Контроллинг способен оказывать влияние на принятие административных решений на разных уровнях. Применения в административной системе ЛПУ контроллинга позволит осуществить следующие виды деятельности: изучить параметры администрирования и определить качество цели медицинской деятельности и показатели, оценивающие их результат; определить направление деятельности в специальности; разработать информационную поддержку администрирования; скоординировать процесс планирования на уровне межврачебного и междисциплинарного взаимодействия; прогнозировать работу ЛПУ; разработать структуру учета деятельности, достаточно детализированную, с определением расходов на осуществление работы ЛПУ; получить возможность оценить работу ЛПУ на муниципальном уровне и на уровне субъекта Российской Федерации; разработать унифицированную оценку способов и показателей, позволяющих сравнить результаты администрирования на всех этапах медицинской деятельности; использовать предложения на основе анализа и оценки плановых и учетных данных о медицинской деятельности и руководствоваться ими при принятии управленческих решений на

Justification of the need and the prospects of using controlling in the mechanism of management of a versatile medical center is an actual problem now. The concept of the introduction of controlling, as organizational and methodical complex of support of modernization and management in the field of health care is considered. The analysis of the essence, the tasks and the functions of controlling of medical institution, advantage and possibility of application of controlling in the treatment-and-prophylactic establishment (TAPE) in system of administration is given. Controlling is capable to have an impact on adoption of administrative decisions at the different levels. Applications in a management system of LPT of controlling will allow carrying out the following kinds of activity: to study the parameters of administration and to define the quality of the purpose of medical activity and indicators estimating their result; to define the activity in specialty; to develop information support of the administration; to coordinate the process of planning at the level of intermedical and interdisciplinary interaction; to predict the work of LPU; to develop the structure of the accounting of activity which is rather detailed with the definition of the expenses of the work of LPU; to have an opportunity to estimate the work of LPU at the municipal level and at the level of the subject of the Russian Federation; to develop the unified assessment of the ways and the indicators allowing to compare the results of the administration at all stages of medical activity; to use offers on the basis of the analysis and the assessment of planned and registration data on medical activity and to be guided by them when making administrative decisions at various levels of management

различных уровнях управления

Ключевые слова: АДМИНИСТРИРОВАНИЕ, ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, КАЧЕСТВО, КОНТРОЛЛИНГ, МОДЕРНИЗАЦИЯ, ПРОЕКТ, УПРАВЛЕНИЕ

Keywords: ADMINISTRATION, HEALTH CARE, QUALITY, CONTROLLING, MODERNIZATION, PROJECT, MANAGEMENT

Российское здравоохранение, в течение последнего десятилетия находится в состоянии реформ. Осуществление национального Приоритетного проекта «Здоровье», реализация и внедрение новых форм взаимодействия различных уровней власти, меняющиеся финансово – экономические направления работы медицинских учреждений требуют на данный момент стратегической расстановки приоритетов в развитии учреждений здравоохранения.

Административные процессы в российской медицине неразрывны с общими принципами маркетинга и менеджмента. Однако в системе здравоохранения имеются свои отличия и особенности, связанные с большой долей неавтоматизированного труда, творческим подходом медицинского персонала при установлении диагноза и назначении необходимого лечения, большой неопределённостью прогнозов и особыми отношениями между врачом и пациентом.

Современные рыночные отношения в системе российского здравоохранения требуют от руководителя пристального внимания к процессу управления, принятия взвешенных решений, которые способствуют работать без убытков лечебно-профилактическому учреждению, удовлетворяя запросы и сохраняя качество оказываемой помощи. Поэтому исследование в этой области актуально, что подтверждает.

Во-первых, реформы последних двадцати лет проводимых в учреждениях здравоохранения способствуют временному эффекту: улучшение обеспечения оборудованием, транспортом, изменения в обеспечении финансами, в том числе и внедрение системы медицинского

страхования, упорядочение полномочий органов власти в здравоохранении не дают ожидаемого эффекта.

Во-вторых, решения и активные действия, прилагаемые в отношении модернизации системы здравоохранения, чаще всего носят противоречивый характер, глядя через призму самого администрирования: они не до конца спланированы, слабо снабжены ресурсами, не координируют мероприятия управленческого учета, применяют не всегда достоверные данные анализа и неполноценные оценки результата. Рекомендованные условия получения административных решений исполняются без участия заинтересованных лиц, и вместе с многоуровневым контролем со стороны вышестоящих организаций вызывает непонимание и неприятие предлагаемых реформ изменения в здравоохранении РФ.

В-третьих, существует потребность применения и разработки условий для внедрения такого многофункционального комплекса, как контроллинг, который способствует по своему определению активной поддержке модернизации и администрирования в медицине РФ; социальная необходимость оптимизировать работу по проведению реформ здравоохранения с перспективой использования технологии контроллинга.

Поэтому обоснование необходимости и перспектив использования контроллинга в механизме управления многопрофильным медицинским центром является актуальной проблемой в настоящее время.

Возможность использования технологий контроллинга, как варианта экономической работы, одного из важных механизмов в управлении современного здравоохранения и совершенствования медицинской деятельности в целом, доказывает, что особенность управления здравоохранением, особенно в период его реформации с использованием контроллинга является самобытной и необычной для отечественной науки [1].

Принцип строительства системы здравоохранения в РФ на период до 2020 г. заключается в использовании главных направлений вхождение данной сферы в число генераторов национального человеческого капитала [2]. К приметным трендам развития российского здравоохранения относятся:

- увеличение потребностей среди населения качественной медицинской помощи;
- поступление в медицинские учреждения ультрасовременного сложного диагностического оборудования и приборов (ДОП) и средств информатизации административного и лечебно – диагностического процессов (ЛДП);
- приглашение высококвалифицированных специалистов в медицинские учреждения и признание приоритетного направления повышение квалификации медицинского персонала [3, 4].

На сегодняшний день очевидно явное противоречие, с одной стороны наличие потребностей людей в качественной медицинской помощи, и с другой отсутствию у государства возможности её обеспечить. Наиболее очевидно это противоречие появляется на уровне высокотехнологичного медицинского центра (ВМЦ). Оно отражается на его слабом финансировании и соответственно плавно переходит в низкое качество медицинской помощи населению. Что в своей сумме отражается на удовлетворённости пациентов качеством медицинской помощи в целом.

На наш взгляд, важной проблемой современного здравоохранения является не рациональный расход различных ресурсов. К основным причинам «торможения» реформы относятся некачественная деятельность и слабое развитие системы администрирования, низкая инфраструктура в медицинских учреждениях, недооценка инноваций менеджмента.

Состояние дореформенного здравоохранения в России характеризуется рядом признаков, а именно:

– поток средств, направляемых на здравоохранение, отстает от экономически развитых стран мира и постепенно сокращается с 3,7% ВВП в 2013 г. до 3,5% в 2014 г.;

– дефицит бюджета Фонда обязательного медицинского страхования (ОМС) по данным Счетной палаты постоянно увеличивается и в 2014 г. может достичь 55 млрд. руб.;

– уровень высокотехнологичной медицинской помощи в три раза меньше, а дефицит лекарственных средств в поликлиниках в 4,6 раза ниже, чем в странах ЕС;

– уменьшение показателя смертности застыло на уровне 13,1 (на 1 тыс. населения) [3].

Управляется лечебно-профилактическое учреждение (ЛПУ) по «старинке». Изменился уровень и содержание медицинской помощи, меняется модель здравоохранения, изменились источники и механизмы финансирования, техническая, технологическая и диагностическая база. Но необходимых изменений в медицинских организациях со стороны администрирования не произошло [4].

На сегодняшний день в период преобразований системы российского здравоохранения приоритетными являются сложности в экономике и администрировании. Чтобы с ними справиться нужно, представить руководству и внедрить в работу учреждений методы современной науки в области экономики и инновационные методики администрирования [5].

Лица, стоящие во главе учреждения, это люди способные разбираться в экономических, организационно-управленческих, исследовательских, правовых и технологических вопросах. Медицинские учреждения должны строить систему учета расходов и уровень результатов (медицинская помощь) на основе технологий контроллинга [6]. Существует необходимость применения в административной системе ЛПУ

своеобразной составляющей этой системы, выражаемой следующими аспектами:

- введением системы стандартизации в оплату труда персонала, которая базируется на определении групп однородных медицинских организаций со сходной и прозрачной структурой и уровнем расходов на медицинскую помощь;
- необходимостью паспортизации сходных групп медицинской помощи и введения стандартных ставок стоимости;
- обеспечение прозрачности и персонального учета объема оказанной помощи по каждому пациенту;
- проведение калькуляции совокупных расходов на оказание помощи в соответствии с каталогом и нормативами;
- калькуляция и учет дополнительных медицинских процедур;
- определение нижнего порога качества медицинской помощи для восстановления пациента;
- оптимизация закупок, возможность готовить ряд медицинских препаратов и реагентов в учреждении, заключение договоров с производителями и их дилерами напрямую и на продолжительный срок;
- минимизация затрат на сервис ДОП.

И в качестве такой составляющей в системе администрирования ЛПУ предлагаем использовать контроллинг. Контроллинг в медицинском учреждении можно представить как обеспечение медицинского руководства интеллектуальным сопровождением – взаимосвязь человеческого интеллекта, возможностей системного администрирования, использование планов инфраструктуры, ресурсов, инжиниринга и информативности для мониторинга состояния, обнаружение проблем деятельности и роста, получение вариантов административных решений и использование принятых.

Контроллинг в инфраструктуре ВМЦ - это контроллинг оперативный. Его главное направление – уменьшить затраты направленные на качественную медицинскую помощь населению[7]. Анализ работы ВМЦ на рынке услуг обнаружил ряд особенных моментов:

- увеличение разнообразия видов предоставляемой медицинской помощи населению и качество администрирования ВМЦ не соответствует внедрению в лечебно – диагностический процесс нового сложного диагностического оборудования и приборов и желанию получения качественной помощи;

- руководители ЛПУ в большинстве имеют только медицинское образование и соответственно совмещают работу по руководству с лечебно – диагностическим процессом и его обеспечению.

В связи с тем, что понятие медицинской помощи ассоциируется с новым понятием – медицинская услуга, контроллинг готов стать необходимой составляющей частью этой высокотехнологичной услуги. Особенно важным является внедрение контроллинга в структуру Фонда ОМС в систему здравоохранения (в зону финансового менеджмента, вложений, инноваций). Информационно-аналитическая и составляющая контроллинга соответствует функциям Фонда ОМС. Фонд ОМС может широко использовать методологию, возможности контроллинга служащие для улучшения деятельности ЛПУ и улучшения качества медицинской помощи. Распределение возможностей администрирования инфраструктуры ВМЦ и лечебно-диагностических процессов способствует совершенствованию профессионализма в руководстве, ухода от его «ремесленнического характера» [8] и позволяет медицинскому персоналу заниматься работой по профилю.

Контроллинг в системе ЛПУ, представляет собой, многокомпонентный комплекс поддержки руководства учреждения, обеспечивает целостность в администрировании социально-экономических

процессов, при котором планирование, координация, мониторинг, аудит, контроль и информационные составляющие объединены друг с другом.

Применяя контроллинг к экономической составляющей работы ЛПУ, его задачами являются: оптимальное состояние руководства учреждением определенного вида деятельности; качественный учёт производимых действий и их итоги; систематизация планов, контроля и анализа производительности; использование системы мотивации персонала на улучшение качества работы; механизация учёта и администрирования.

Так как здравоохранение и социальная услуга соответствует по классификации одному роду деятельности, объектом контроллинга в здравоохранении считается работы по выполнению целей и задач, в соответствии с Общероссийским классификатором видов экономической деятельности [9].

По мнению Кушхова К.А. контроллинг в здравоохранении можно определить как организационно-методический комплекс поддержки управления сферой деятельности на федеральном, региональном и муниципальном уровнях, а также деятельностью медицинских организаций различных форм собственности и организационно-правовых форм, деятельностью медицинских работников [10].

Контроллинг являясь составляющей единицей экономики, имеет много направлений и распространяется на весь состав руководства в системе здравоохранения. Он способен оказывать влияние на порядок работы учреждений, способен влиять на принятие административных решений на разных уровнях, предполагает системный подход в применении разных принципов руководства и объединяет их в сложный механизм администрирования направления рода деятельности. Применительно к системе здравоохранения этот механизм имеет три ракурса [10]:

- 1) функциональные области и процессы управления;



2) элементы управления;

3) задачи управления.

Этот механизм преодолевает разночтения по руководству здравоохранением на уровне ЛПУ, муниципальной собственности, субъекта Федерации и на уровне Российской Федерации в целом [10].

Так как система контроллинга влияет на все стороны руководства, оказывая ему организационное и методическое сопровождение, существует потребность рассмотреть способность контроллинга влиять на процесс модернизации здравоохранения в целом.

Вышеперечисленные направления контроллинга различаются при администрировании ЛПУ и отношениями врача и пациента. Поэтому они должны быть конкретными и зависимыми от направления административного воздействия.

С изменениями правового положения учреждений в сфере здравоохранения, реализация функций управления становится актуальной для всех организационно-правовых форм медицинских организаций и, особенно, для бюджетных и автономных медицинских учреждений [11], которые будут работать в рамках по выполнению государственных и муниципальных заданий. Функции контроллинга должны быть подготовленными к такой ситуации. В первую очередь это относится к работе по перепрофилированию ЛПУ в новые организационно-правовые формы.

Не менее актуальным является планирование работы новых учреждений, оценка их деятельности на начальном этапе через проведение анализа результатов, учет расходов при выполнении государственного и муниципального задания, контроль их работы, принятие грамотных аналитических административных решений по улучшению качества работы учреждений «нового» типа [12].

Как работает контроллинг можно представить, сравнив с работой фондов обязательного медицинского страхования, так как они способны использовать функции контроллинга, его организационные, методологические и методические возможности комплексно, для улучшения организованности и оказания медицинской помощи на уровне работы ЛПУ. Основные функции контроллинга применимые к современному управлению здравоохранением:

- нормативно-правовое обеспечение;
- планирование медицинской помощи;
- информационное обеспечение деятельности;
- мониторинг деятельности;
- внутриведомственный аудит;
- контроль и анализ промежуточных результатов;
- контроль и оценка окончательных результатов [13].

Таким образом, использование контроллинга, как инструмента модернизации медицинской деятельности позволит:

1) Изучить параметры администрирования и определить качество цели медицинской деятельности и показатели, оценивающие их результат; изучить устремленность деятельности врача; определить направление деятельности в специальности (терапия, хирургия и др.); разработать информационную поддержку администрирования; скоординировать процесс планирования на уровне межврачебного и междисциплинарного взаимодействия.

2) Совершенствовать порядок при поступлении, сборе и обобщении информации, нужной для принятия административных решений по работе ЛПУ.

3) Разработать структуру учета деятельности, достаточно детализированную с определением расходов на осуществление работы ЛПУ.

4) Способствовать возможности делать прогнозы работы ЛПУ, имея в основе выявленные причины, влияющие на эту работу.

5) Получить возможность оценить работу ЛПУ на муниципальном уровне и на уровне субъекта Российской Федерации.

6) Разработать унифицированную оценку способов и показателей, позволяющих сравнить результаты администрирования на всех этапах медицинской деятельности.

7) Использовать свои предложения на основе анализа и оценки плановых и учетных данных о медицинской деятельности и руководствоваться ими при принятии управленческих решений на различных уровнях управления.

#### **Библиографический список**

1. Ермоленко В.В. Вопросы развития теории и практики контроллинга в России / Экономика знаний: проблемы управления формированием и развитием: материалы VI Междунар. науч. - практ. конф. / отв. ред. В.В. Ермоленко, М.Р. Закарян. Краснодар: Кубанский гос. ун-т, 2014. 205 с.

2. Концепция развития системы здравоохранения в РФ на период до 2020 г. URL: [http://nrma.ru/reform/zdr\\_conception\\_2020.shtml](http://nrma.ru/reform/zdr_conception_2020.shtml) (дата обращения: 20.02.2015).

3. Здравоохранение в России. 2013: статистический сборник: [официальное издание] / Федеральная служба гос. статистики (Росстат). - Москва: [б. и.], 2013. 380 с.

4. План мероприятий развития здравоохранения Краснодарского края на период до 2020 года // URL: [www.kubanadm.ru](http://www.kubanadm.ru) (дата обращения: 21.02.2015).

5. Контроллинг: учебник для студентов вузов / А.М. Карминский, С.Г. Фалько, А.А. Жевага, Н.Ю. Иванова; [под ред. А.М. Карминского, С.Г. Фалько]. - [3-е изд., дораб.]. - М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2013. 335 с.

6. Вебер Ю., Шеффер У. Введение в контроллинг: Пер. с нем./Под ред. и с предисл. проф., д.э.н. С.Г. Фалько. М.: НП «Объединение контроллеров», 2014. 416 с.

7. Дорган С., Картер К., Лейтон Д. Значимость эффективного управления больницами// Health International, 2011. № 11. URL: <http://vestnikmckinsey.ru> (дата обращения: 12.02.2015).

8. Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать? Научное обоснование «Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года». М., ГЭОТАР-Медиа, 2010. 592 с.

9. Общероссийский классификатор видов экономической деятельности ОК 029-2001 (КДЕС Ред. 1) // URL: <http://base.garant.ru> (дата обращения 13.02.2015).

10. Кушхов К.А. Контроллинг в здравоохранении: возможности и перспективы // Социальная политика и социальное партнерство. 2012. №3.

11. Федеральный Закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений» № 83-ФЗ от 8 мая 2010 года.

12. Мирошниченко М.А. Мирошниченко А.А. Интеграция сбалансированной системы показателей и системы менеджмента качества // Политематический сетевой электронный научный журнал Кубанского государственного аграрного университета (Научный журнал КубГАУ) [Электронный ресурс]. – Краснодар: КубГАУ, 2014. – №07(101). URL: <http://ej.kubagro.ru/2014/07/pdf/83.pdf>. (дата обращения: 18.02.2015).

13. Мирошниченко М.А. Контроллинг – система управления развитием корпоративных организаций // Контроллинг. Москва, 2009. №32.

### References

1. Ermolenko V.V. Voprosy razvitija teorii i praktiki kontrollinga v Rossii / Jekonomika znaniy: problemy upravlenija formirovanijem i razvitiem: materialy VI Mezhdunar. nauch. - prakt. konf. / otv. red. V.V. Ermolenko, M.R. Zakarjan. Krasnodar: Kubanskij gos. un-t, 2014. 205 s.

2. Konceptija razvitija sistemy zdavoohranenija v RF na period do 2020 g. URL: [http://nrma.ru/reform/zdr\\_conception\\_2020.shtm](http://nrma.ru/reform/zdr_conception_2020.shtm) (data obrashhenija: 20.02.2015).

3. Zdravoohranenie v Rossii. 2013: statisticheskij sbornik: [oficial'noe izdanie] / Federal'naja sluzhba gos. statistiki (Rosstat). - Moskva: [b. i.], 2013. 380 s.

4. Plan meroprijatij razvitija zdavoohranenija Krasnodarskogo kraja na period do 2020 goda // URL: [www.kubanadm.ru](http://www.kubanadm.ru) (data obrashhenija: 21.02.2015).

5. Kontrolling: uchebnik dlja studentov vuzov / A.M. Karminskij, S.G. Fal'ko, A.A. Zhevaga, N.Ju. Ivanova; [pod red. A.M. Karminskogo, S.G. Fal'ko]. - [3-e izd., dorab.]. – M.: FORUM: INFRA-M, 2013. 335 s.

6. Veber Ju., Sheffer U. Vvedenie v kontrolling: Per. s nem./Pod red. i s predisl. prof., d.je.n. S.G. Fal'ko. M.: NP «Ob#edinenie kontrollerov», 2014. 416 s.

7. Dorgan S., Karter K., Lejton D. Znachimost' jeffektivnogo upravlenija bol'nicami// Health International, 2011. № 11. URL: <http://vestnikmckinsey.ru> (data obrashhenija: 12.02.2015).

8. Ulumbekova G.Je. Zdravoohranenie Rossii. Chto nado delat'? Nauchnoe obosnovanie «Strategii razvitija zdavoohranenija RF do 2020 goda». M., GJeOTAR-Media, 2010. 592 s.

9. Obshherossijskij klassifikator vidov jekonomicheskoj dejatel'nosti OK 029-2001 (KDES Red. 1) // URL: <http://base.garant.ru> (data obrashhenija 13.02.2015).

10. Kushhov K.A. Kontrolling v zdavoohranenii: vozmozhnosti i perspektivy // Social'naja politika i social'noe partnerstvo. 2012. № 3.

11. Federal'nyj Zakon «O vnesenii izmenenij v otдел'nye zakonodatел'nye акты Rossijskoj Federacii v svjazi sovershenstvovanijem pravovogo položenija gosudarstvennyh (municipal'nyh) uchrezhdenij» № 83-FZ ot 8 maja 2010 goda.

12. Miroshnichenko M.A. Miroshnichenko A.A. Integracija sbalansirovannoj sistemy pokazatelej i sistemy menedzhmenta kachestva // Politematicheskij setevoj jelektronnyj nauchnyj zhurnal Kubanskogo gosudarstvennogo agrarnogo universiteta (Nauchnyj zhurnal KubGAU) [Jelektronnyj resurs]. – Krasnodar: KubGAU, 2014. – №07(101). URL: <http://ej.kubagro.ru/2014/07/pdf/83.pdf>. (data obrashhenija: 18.02.2015).

13. Miroshnichenko M.A. Kontrolling – sistema upravlenija razvitiem korporativnyh organizacij // Kontrolling. Moskva, 2009. № 32.