
ОЦЕНКА ИННОВАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ПРИМЕРЕ ДЕТСКОЙ ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ МЕГАПОЛИСА

А.В. Буллих¹, А.В. Фомина²,
Е.П. Макарова³, И.Е. Колтунов⁴

¹Клиническая диагностическая лаборатория
Морозовская детская городская клиническая больница
4-й Добрынинский пер., 1/9, Москва, Россия, 119049

²Кафедра общественного здоровья и гигиены медицинского института
Российский университет дружбы народов
ул. Миклухо-Маклая, 8, Москва, Россия, 117198

³Департамент техносферной безопасности
Российский университет дружбы народов
ул. Миклухо-Маклая, 8, Москва, Россия, 117198

⁴Морозовская детская городская клиническая больница
4-й Добрынинский пер., 1/9, Москва, Россия, 119049

Данная статья посвящена определению и оценке инновационного потенциала организации системы здравоохранения. Для оценки инновационного потенциала бюджетной организации следует проводить комплексную оценку следующих элементов: эффективность использования бюджетных и внебюджетных средств, научно-технический потенциал, показатели коммерциализации инноваций, продолжительность выполняемых работ, характеристика инновационности управляющей системы, человеческий капитал. Выделение средств государственного финансирования в организации здравоохранения со средним и высоким инновационным потенциалом будет более эффективно для достижения высокого уровня инноваций в сфере здравоохранения в целом. Проведенный анализ внешних и внутренних факторов показал, что современные условия способствует повышению эффективности инновационного потенциала организации, однако в условиях реструктуризации здравоохранения особенно важно наиболее эффективно использовать имеющиеся ресурсы, повышать конкурентные преимущества, привлечь лучшие кадры. Положительно влияет нахождение учреждения в мегаполисе. Исследуемое учреждение организационно и материально-технически сформировало хороший базовый уровень для дальнейшего совершенствования методов и технологий оказания высококвалифицированной медицинской помощи. Совокупная оценка инновационного потенциала положительная.

Ключевые слова: организация здравоохранения, инновационный потенциал больницы, инновационный менеджмент в здравоохранении.

Совет при Президенте по модернизации экономики и инновационному развитию России отмечает, что качество жизни людей напрямую зависит от их доступа к современным медицинским технологиям, лекарственным препаратам и медицинской технике. Путем модернизации здравоохранения планируется достичь существенного улучшения здоровья населения России в указах Президента РФ от 7 мая 2012 г.: «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» (№ 598) и «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации» (№ 606) [5; 8]. В этих документах запланировано, что к 2018 г. общая продолжительность жизни российских граждан должна достичь

74 лет, а численность населения — 145 млн человек. Для решения этих задач следует реализовать инновационные проекты, которые могут стартовать в лечебных учреждениях с высоким инновационным потенциалом, а затем успешно тиражироваться на территории России.

Цель исследования: провести анализ инновационного потенциала учреждения здравоохранения, на основе определения понятия инновационного потенциала учреждения и проведения его оценки на примере детской городской клинической больницы крупного мегаполиса.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на базе статистической, управленческой и бухгалтерской отчетности детской городской клинической больницы крупного мегаполиса, а также статистических данных Росстата и Минздрава России с использованием методов экономического, статистического, стратегического и SWOT-анализа.

Результаты и обсуждение. Существуют различные подходы к определению инновационного потенциала организации. Мы понимаем под инновационным потенциалом организации совокупность характеристик организации, определяющих ее способность к осуществлению деятельности по созданию и практическому использованию нововведений [1; 3; 6; 7]. На наш взгляд, выделение средств государственного финансирования в организации здравоохранения со средним и высоким инновационным потенциалом, будет более эффективно для достижения высокого уровня инноваций в сфере здравоохранения в целом.

Кроме того, определение инновационного потенциала организаций системы здравоохранения затрудняется спецификой сферы и существования в ней как бюджетных, так и коммерческих организаций. Внедрение инноваций в деятельность организации в современной экономике представляет собой непрерывный процесс сбора и обработки информации об инновационной деятельности, отслеживающий динамику и закономерности изменения экономики организации, и выявления тенденций развития инновационной инфраструктуры. Инновационный потенциал бюджетного учреждения здравоохранения прежде всего связан с эффективностью использования бюджетных и внебюджетных средств. Таким образом, во-первых, рассмотрим эффективность использования бюджетных и внебюджетных на примере детской городской клинической больницы мегаполиса.

Эффективность использования бюджетных и внебюджетных средств в исследуемом учреждении определяется оценкой и динамикой показателей финансово-хозяйственной деятельности учреждения за период с 2012 г. по 2013 г. При анализе финансовых показателей эффективности деятельности бюджетного учреждения необходимо учитывать, что коммерческая деятельность больницы не является ее основной деятельностью, поэтому по таким показателям нельзя судить о действительном финансовом положении учреждения.

Оценка эффективности деятельности учреждения по показателям ликвидности, платежеспособности и деловой активности представлена в табл. 1 в динамике за два года.

**Показатели эффективности основной деятельности,
ликвидности и платежеспособности [1]**

Показатели	2012 г.	2013 г.	Изменения	
			+/-	%
Коэффициент покрытия текущей ликвидности	1,53	1,87	+0,34	22,3
Коэффициент абсолютной ликвидности	0,35	0,48	+0,13	37,2
Коэффициент текущей ликвидности	1,89	2,15	+0,26	13,7
Коэффициент обеспеченности собственными средствами	0,5	0,65	+0,15	31,2
Коэффициент эффективности управления учреждением	2,25	2,45	+0,2	8,5
Фондорентабельность	0,9	1,2	+0,3	32,5
Коэффициент использования наличного оборудования	0,95	1,5	+0,55	57,8
Коэффициент обеспеченности запасами	1,5	1,85	+0,35	23,3
Коэффициент эффективности использования материалов	1,53	1,68	+0,27	9,8
Коэффициент обеспеченности трудовыми ресурсами	45,3	42,3	-3	93,5

Из анализа ликвидности и деловой активности учреждения за 2012—2013 гг. можно сделать следующие выводы: все рассчитанные коэффициенты соответствуют нормативу, что в принципе характерно для бюджетного учреждения такого типа. Коммерческая деятельность ЛПУ только развивается, в основном медицинские учреждения направлены на оказание бесплатных услуг, поэтому коэффициент эффективности управления предприятием более чем в 1,5 раза больше норматива. Количество основных фондов учреждения невелико для больницы такого огромного масштаба, оборудование и сооружения ветхие, требуют ремонта, обновления и дополнительных вложений, поэтому коэффициент обеспеченности собственными средствами ниже нуля и имеет отрицательную динамику. Дальнейшая экономическая политика ЛПУ предполагает увеличение спектра платных услуг за счет закупки медицинского диагностического оборудования и медикаментов: рентгеноаппаратов, лабораторного оборудования, новейших стоматологических препаратов и т.д.

В показателях хозяйственной деятельности больницы присутствует положительная динамика. По показателям использования основных фондов можно сделать следующие выводы: основные фонды учреждения сильно изношены, хотя в динамике постоянно обновляются, так как политика учреждения как раз была направлена на повышение стоимости основных фондов: закупку оборудования, капитального ремонта и достройки сооружений. Коэффициент использования наличного оборудования больницы достаточно высок, это говорит об эффективности его загрузки. Спад этого показателя произошел, когда некоторые виды оборудования: оборудование лучевой диагностики, аппараты лабораторных исследований были в ремонте. Коэффициенты обеспеченности запасами также высоки, это напрямую свидетельствует об эффективности вложения средств учреждения в материалы и предметы снабжения и об их использованию по назначению, повышению качества услуг. Коэффициент использования материалов имеет отношение к коммерческой деятельности учреждения, по положительной динамике

можно сделать вывод о снижении себестоимости платных услуг и повышения финансового результата деятельности учреждения. Обеспеченность предприятия трудовыми ресурсами имеет нестабильную динамику: в 2012 г. наблюдается рост персонала предприятия, а в 2013 г. спад, что объясняет срочную политику учреждения по переподготовке кадров.

Таким образом, политику управления бюджетными и внебюджетными средствами предприятия можно охарактеризовать как достаточно эффективную в условиях недостатка целевого финансирования.

Проведены работы по повышению доступности в оказании специализированной медицинской помощи детям, что позволило достоверно улучшить статистические показатели.

Упорядочивание работы врачей специалистов амбулаторно-поликлинических подразделений позволило сократить длительность ожидания при записи на прием к врачу и получения необходимых медицинских процедур. Количество амбулаторных посещений увеличилось почти на 30% (27,46%): с 57 908 до 65 742 посещений (табл. 2).

Таблица 2

Показатели работы амбулаторно-поликлинических подразделений

Отчетный период / Показатели работы	I полугодие	I полугодие	% показатель 2012 г. / 2013 г.
	2012 г.	2013 г.	
Количество амбулаторных посещений	57 908	65 742	Увеличение на 12%
Общее количество койко-дней	17 065	25 794	Увеличение в 2 раза
Цена одного койко-дня	1 238	2 875	Увеличение на 33%

В этих же целях развернуты стационары дневного пребывания по профилям «офтальмология», «эндокринология», «хирургия», «оториноларингология», «неврология». Отмечается поступательный рост количества пролеченных больных по законченным случаям госпитализации со 188 до 20 170 детей.

Несмотря увеличения случаев лечения по законченным госпитализациям оборот койки увеличился более чем в два раза (8381 ч — 19 713 ч), с 4,2 в 2011 г. до 4,7 в 2012 г. Средняя длительность лечения в стационаре сократилась с 6,7 до 6,5 дней.

В этих же целях развернуты стационары дневного пребывания по профилям «офтальмология», «эндокринология», «хирургия», «оториноларингология», «неврология». Отмечается поступательный рост количества пролеченных больных по законченным случаям госпитализации со 188 до 20 170 детей. Несмотря на увеличение случаев лечения по законченным госпитализациям оборот койки увеличился более чем в два раза (8381 ч — 19 713 ч) — с 4,2 в 2011 г. до 4,7 в 2012 г. Средняя длительность лечения в стационаре сократилась с 6,7 до 6,5 дней.

Общее количество пролеченных по медико-экономическим стандартам пациентов в январе составило 2959, а в январе 2013 г. составило 4066 человек (увеличилось в 1,3 раза). Общее количество койко-дней за тот же период составило 17 065 и 25 794 соответственно (увеличение в 1,5 раза). Цена одного койко-дня на январь 2013 г. составила 2600,51 руб., а в марте 2013 г. выросла до 2875 руб. в день.

Сравнение статистических данных: процента законченных случаев госпитализации в первом полугодии 2012 г. и первого полугодия 2013 г., сравнение основных статистических показателей работы коечного фонда дополнительно подтверждает сделанные выше выводы: акцентирование внимания на внедрении федеральных стандартов принципиально изменило требования как к количественным характеристикам работы коечного фонда, так и качественным показателям — востребованности в современных методах обследования и лечения.

Проведенная работа на всех этапах и уровнях организации оказания медицинской помощи в итоге позволила повысить цену 1 койко-дня с 1237,67 руб. до 2875 руб. При этом закономерно, что удорожание койкодня пропорционально количеству пролеченных больных по законченным случаям госпитализации, включая пациентов, медицинская помощь которым была оказана в соответствии с федеральными стандартами.

Материально-техническое обеспечение и высокий профессионализм позволяет выработать адаптированные протоколы ведения пациентов, соответствующие утвержденным региональным и федеральным стандартам.

Если рассматривать инновационный потенциал организации как совокупность характеристик организации, определяющих ее способность к осуществлению деятельности по созданию и практическому использованию нововведений, то, несмотря на некоторые сложности, больница обладает довольно высоким инновационным потенциалом.

Анализ внешней среды важен при оценке инновационного потенциала и эффективности деятельности предприятия в целом [4; 5]. Приведем ряд показателей, характеризующих внешнюю среду в мегаполисе (табл. 3). Особенно отметим, что инновационная активность организаций выше чем в среднем по стране почти в два раза: в г. Москве в 2011 г. она равнялась 18,6% при 10% по России [2]. Кроме того, само расположение больницы в крупном мегаполисе положительно влияет на повышение инновационного потенциала.

Таблица 3

**Сравнительный анализ показателей факторов внешней среды
в ряде мегаполисов и в целом по России за 2011 г.
(Источник: Росстат, 2014)**

Показатели	Российская Федерация	г. Москва	г. Санкт-Петербург
Численность населения, оценка на конец года; тысяч человек	143 056	11 613	4 953
Коэффициенты миграционного прироста на 10 000 человек населения	22	151	119
Общие коэффициенты рождаемости, число родившихся на 1000 человек населения	12,6	10,8	11,6
Численность врачей всех специальностей, на конец года; тысяч человек	732,8	90,4	43,2
Численность врачей на 10 000 человек населения, на конец года; человек	51,2	77,9	87,2
Численность населения на одного работника среднего медицинского персонала, на конец года; человек	93,5	100,4	98,0
Число больничных коек, на конец года; тысяч	1 347,1	107,6	46,9
Число больничных коек на 10 000 человек населения, на конец года	94,2	92,7	94,8

Окончание табл. 3

Показатели	Российская Федерация	г. Москва	г. Санкт-Петербург
Численность населения на одну больничную койку, на конец года; человек	106,2	107,9	105,
Заболеваемость на 1000 человек населения, зарегистрировано заболеваний у больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	796,9	715,1	878,8
Среднедушевые денежные доходы населения, в месяц; рублей	20 755	47319	25 995
Число организаций, выполнявших научные исследования и разработки	3 682	733	346
Инновационная активность организаций, %	10	18,6	18,9
Затраты на информационные и коммуникационные технологии, миллионов рублей	603 006,9	184 101,9	53 139,5

Оценка по элементам инновационного потенциала организации выше средней, представлена в табл. 4 и совокупная оценка инновационного потенциала — в табл. 5.

Таблица 4

Анализ элементов инновационного потенциала (ИП) бюджетной медицинской организации

Элементы ИП	Уровень потенциала	Перспективы, тенденции
Материально-технические ресурсы	средний, с перспективой повышения	участие в программе модернизации здравоохранения на 2011—2013 гг.; участие в проектах
Финансовые ресурсы	высокий	участие в программах финансирования, участие в проектах
Организационные ресурсы	высокий	участие в различных программах развития, пилотных проектах, в т.ч. по информатизации лечебных учреждений города; внедрение стандартов, предусматривающее комплекс мероприятий по внесению изменений в штатное расписание учреждений, подготовке кадров, закупке необходимого медицинского оборудования, лекарственных средств, расходных материалов при организации процесса оказания современной медицинской помощи; упорядочивание работы врачей-специалистов амбулаторно-поликлинических подразделений сократило длительность ожидания при записи на прием к врачу и получение необходимых медицинских процедур
Кадровые ресурсы	средний	высокая текучесть кадров вследствие реорганизации
Социально-психологические факторы	средний	негативное влияние реорганизации может быть нивелировано общей стабильностью факторов внешней среды; заработная плата врачей выросла на 30,6%

Таблица 5

Совокупная оценка инновационного потенциала (ИП)

Показатели	Сильные стороны	Слабые стороны
научно-технический потенциал	57% врачей имеют высшую квалификационную категорию; тесное сотрудничество с кафедрами медицинских вузов; повышение заработной платы врачей на 30,6%	текучесть вследствие реорганизации

Показатели	Сильные стороны	Слабые стороны
— показатели коммерциализации	общее количество пролеченных по медико-экономическим стандартам пациентов увеличилось в 1,3 раза за год; цена 1 койко-дня с 1237,67 рублей выросла до 2875 рублей	—
— продолжительность выполняемых работ	средняя длительность лечения в стационаре сократилась с 6,7 до 6,5 дней; общее количество койко-дней увеличилось в 1,5 раза за год; упорядочивание работы врачей специалистов амбулаторно-поликлинических подразделений сократило длительность ожидания при записи на прием к врачу и получение необходимых медицинских процедур	—
— характеристика инновационности управляющей системы	участие в программе модернизации здравоохранения города, пилотном проекте по информатизации лечебных учреждений города, пилотном проекте по отработке норм законодательства об ОМС	будучи бюджетным учреждением, финансируется из бюджета, — уровень свободы предоставляемой участникам инновационной деятельности относительно низкий
Совокупная оценка ИП	положительная	

Выводы. Таким образом, в объекте исследования организационно и материально-технически сформирован хороший базовый уровень для дальнейшего совершенствования методов и технологий оказания высококвалифицированной медицинской помощи с созданием клиники, осуществляющей комплексную стационарную и амбулаторную помощь. Больница является учреждением, успешно участвующим в программе модернизации здравоохранения города Москвы. Улучшение оснащенности и укрепление кадрового состава ДГКБ, тесное сотрудничество с кафедрами медицинских вузов позволяет высоко оценивать инновационный потенциал больницы.

Исследуемое учреждение получило положительную совокупную оценку инновационного потенциала.

В результате финансового анализа исследуемого учреждения получена положительная оценка финансового состояния учреждения. Основные финансовые показатели за двухлетний период показывают положительную динамику.

Проведенный анализ внешних и внутренних факторов показал, что современные условия способствует повышению эффективности инновационного потенциала организации. При достаточно благоприятных факторах социально-демографической, политической, экономической и технологической ситуации, однако в условиях реструктуризации здравоохранения, организациям особенно важно наиболее эффективно использовать имеющиеся ресурсы, повышать конкурентные преимущества, привлечь лучшие кадры.

Положительно влияет нахождение учреждения в мегаполисе, важнейшими положительными следствиями являются: уровень доходов населения, накопленный экономический и культурный потенциал, а также специфика соседних регионов, для которых города-миллионеры являются центрами транспорта, высшего

образования, торговли, логистики, культуры, особое отношение со стороны правительства (включение в госпрограммы по развитию социально значимых направлений) и, являясь крупными рынками собственно и т.п.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Буллик А.В., Макарова Е.П. Оценка инновационного потенциала учреждений здравоохранения через анализ эффективности использования бюджетных средств // Горизонты экономики. 2015. № 1 (20). С. 84—87.
- [2] Здравоохранение России — 2013 / Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/b13_34/Main.htm.
- [3] Ильшев А.М. Учет и анализ инновационной и инвестиционной деятельности организации: учеб. пособие / А.М. Ильшев, Н.Н. Ильшева, И.Н. Воропанова. М.: КНОРУС, 2011.
- [4] Макарова Е.П. Социальные и макроэкономические условия функционирования системы здравоохранения / Под ред. Д.И. Кича. Проект ЕС Темпус. М.: ООО «Издательство Глосса-Пресс», 2009.
- [5] Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: Изд-во ГЭОТАР-Медиа, 2013.
- [6] Пачгин И.В., Кича Д.И., Фомина А.В. и др. Микроэкономический уровень организационных процессов в здравоохранении. М.: Микроэкономика. № 4. 2014.
- [7] Собченко Н.В. Вопросы оценки инновационного потенциала предприятия // Креативная экономика. 2011. № 5 (53). С. 82—90.
- [8] Стратегия инновационного развития Российской Федерации на период до 2020 г., утвержденная Правительством РФ 15 декабря 2011 г.

EVALUATION OF INNOVATIVE POTENTIAL OF HEALTH CARE INSTITUTIONS ON THE EXAMPLE OF CHILDREN'S CITY CLINICAL HOSPITAL IN MEGALOPOLIS

A.V. Bullikh¹, A.V. Fomina²,
E.P. Makarova³, I.E. Koltunov⁴

¹Clinical diagnostic laboratory of SBIHC Morozovskaya MKH of MDHC
4th Dobrininskiy bystreet, 1/9, Moscow, Russia, 119049

²Department of Health and Hygiene

³Department of technosphere safety

Peoples' Friendship University of Russia

Miklukho-Maklaya str., 8, Moscow, Russia, 117198

⁴SBIHC Morozovskaya MKH of MDHC

4th Dobrininskiy bystreet, 1/9, Moscow, Russia, 119049

This article is devoted to the definition and evaluation of innovative potential of the organization of the health system. For assessment of innovative potential of budgetary organization it is necessary to carry out a complex assessment of the following elements: efficiency of the budgetary and non-budgetary funds, scientific and technical potential, indicators of commercialization of innovations, duration of the

performed works, characteristic of innovation management system, human capital. Allocation of public funds in the health organization with medium and high innovative potential will be more effective for achieving a high level of innovations in the health sector as a whole. The analysis of external and internal factors showed that modern conditions promotes increase of efficiency of innovative potential of the organization, however in the conditions of restructuring of health care it is especially important to use most effectively resources, to increase competitive advantages, to attract the best personnel. The presence in the megalopolis positively influences the innovative potential. The studied hospital organizationally and financially-technically formed a good base level for further improvement of methods and technologies of providing high quality medical care.

Cumulative assessment of the innovative potential is positive.

Key words: health care organization, innovative potential of hospitals, innovative management in health care

REFERENCES

- [1] Bullykh A.V., Makarova E.P. Evaluation of innovative capacity of health institutions through the analysis of efficiency of use of budgetary funds. *Horizons of the economy*, 2015. № 1 (20). P. 84—87.
- [2] Health Russia — 2013. Federal state statistics service. URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/b13_34/Main.htm.
- [3] Ilyshev A.M. Registration and analysis of innovative and investment activities of the organization: textbook / A.M. Ilyshev, N.N. Ilicheva, I.N. Voropanova. M.: KNORUS, 2011.
- [4] Makarova E.P. Social and macroeconomic conditions for the functioning of the health system. Ed. D.I. Kicha. EU Project Tempus. M.: “Publishing house Glossa-Press”, 2009.
- [5] Medik V.A., Yur'yev V.K. Public health and health care. M.: Publishing house GEOTAR-Media, 2013.
- [6] Pachgin I.V., Kicha D.I., Fomina A.V. et al. Microeconomic level of organizational processes in health care. M.: Microeconomics. 2014. № 4.
- [7] Sobchenko N.V. The questions of estimation of innovative potential of the enterprise. *Creative economy*, 2011. № 5 (53). P. 82—90.
- [8] Strategy of innovative development of the Russian Federation for the period up to 2020, approved by RF Government 15 December 2011.