

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

Факультет экономический
Кафедра экономики и менеджмента организации
Направление подготовки 38.04.02 – Менеджмент
Направленность (профиль) образовательной программы «Стратегическое
управление»

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ
Зав. кафедрой
- А.В. Васильева А.В. Васильева
«04» 12 2018 г.

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

на тему: Управление конкурентоспособностью ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 4 на рынке медицинских услуг г. Благовещенска

Исполнитель
студент группы 672 озм

 03.12.2018
(подпись, дата)


С.В. Семеренко

Руководитель
доцент, канд.экон.наук

- А.В. Васильева 03.12.2018
(подпись, дата)

А.В. Васильева

Руководитель магистерской
программы

 03.12.2018
(подпись, дата)

М.В. Зинченко

Нормоконтроль

Е.О. Матеишена 03.12.2018
(подпись, дата)

Е.О. Матеишена

Рецензент

 03.12.2018
(подпись, дата)

Т.К. Тимощенко

Благовещенск 2018


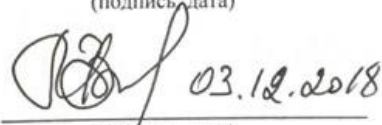
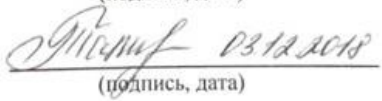
Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

Факультет экономический
Кафедра экономики и менеджмента организации
Направление подготовки 38.04.02 – Менеджмент
Направленность (профиль) образовательной программы «Стратегическое
управление»

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ
Зав. кафедрой
- А.В. Васильева
« 04 » 12 2018 г.

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

на тему: Управление конкурентоспособностью ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 4 на рынке медицинских услуг г. Благовещенска

Исполнитель студент группы 672 озм	<u></u> (подпись, дата)	С.В. Семеренко
Руководитель доцент, канд.экон.наук	- <u>А.Васф 03.12.2018</u> (подпись, дата)	А.В. Васильева
Руководитель магистерской программы	<u></u> (подпись, дата)	М.В. Зинченко
Нормоконтроль	<u>Е.Мат 03.12.2018</u> (подпись, дата)	Е.О. Матеишена
Рецензент	<u></u> (подпись, дата)	Т.К. Тимощенко

Благовещенск 2018

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

ОТЗЫВ

на магистерскую диссертацию студента экономического факультета

Фамилия *Семеренко*
Имя *Софья*
Отчество *Вячеславовна*
Направление подготовки *38.04.02 Менеджмент*
Тема бакалаврской работы *Управление конкурентоспособностью ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 4 на рынке медицинских услуг г. Благовещенска*

1. Объем работы:

количество листов ВКР 106 с.

количество рисунков и таблиц 13 рисунков, 44 таблицы

число приложений 4

2. Соответствие содержания проекта заданию полное

Вопросы задания, не нашедшие отражения в проекте отсутствуют

Материалы, представленные в проекте, непосредственно не связанные с темой и направленностью отсутствуют

3. Достоинства выпускной квалификационной работы:

В теоретической главе выпускной квалификационной работы достаточно подробно рассмотрены понятие и факторы конкурентоспособности организации, методики оценки конкурентоспособности организации, особенности управления конкурентоспособностью медицинской организации

Во второй главе выполнен анализ внутренней и внешней среды ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 4». Выполнена рейтинговая оценка конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4», с помощью которой выявлены конкурентные преимущества и недостатки в работе поликлиники.

В третьей главе предложено повышение конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 4» на рынке медицинских услуг. С целью управления конкурентоспособностью ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 4» выбраны три мероприятия: внедрение «Бережливого производства»; проведение рекламных мероприятий, акций, скидок; расширение спектра оказываемых услуг. В работе представлен опрос пациентов с целью выявления потребности в новых медицинских услугах, которые отсутствуют в поликлинике. Разработан проект по внедрению мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в поликлинике. Выполнена оценка конкурентоспособности поликлиники после внедрения предложенных мероприятий.

4. Недостатки выпускной квалификационной работы:

Для повышения объективности результатов исследования оценку конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 4» следовало бы выполнить с помощью разных методик.

Осталось не ясным, почему для проведения оценки конкурентоспособности поликлиники автором выбраны только частные медицинские центры?

Не достаточно обоснованным является расчет роста доли рынка предприятия в результате внедрения мероприятий на 20 %. Расчеты, подтверждающие данные цифры, в работе отсутствуют. Аналогичное замечание касается всех показателей таблицы 23.

6. Масштабы и характер использования специальной литературы

Для подготовки выпускной квалификационной работы автор использовал 57 источников, среди которых представлены учебные пособия, материалы периодической печати, ресурсы интернет.

7. Достоинства и недостатки оформления текстовой части и графического материала

Все текстовые и графические материалы, представленные в работе, выполнены надлежащим образом и соответствуют ГОСТу.

8. Особенности общепрофессиональной и специальной подготовки выпускника

Содержание выпускной квалификационной работы позволяет судить о хорошем уровне общепрофессиональной и специальной подготовки выпускника. Студент особенно показал знания, полученные при изучении таких дисциплин как корпоративное управление, современный стратегический анализ, управление портфелем проектов организаций, методы исследований в менеджменте, стратегический маркетинг.

9. Практическая значимость (внедрение) результатов выпускной квалификационной работы

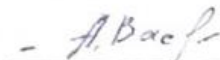
Предложенные выпускником мероприятия по повышению конкурентоспособности поликлиники, а именно, проект по внедрению мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в поликлинике, имеют практическую значимость.

10. Общее заключение и предлагаемая оценка проекта

В целом, выпускная квалификационная работа С.В. Семеренко соответствует требованиям, предъявляемым к выпускным квалификационным работам по направлению подготовки 38.04.02 Менеджмент. Отмеченные замечания не снижают значимости магистерской диссертации.

Выпускная квалификационная работа заслуживает отличной оценки, а ее автор присвоения квалификации «магистр» по направлению подготовки 38.04.02 Менеджмент.

Руководитель Васильева Анжелика Валерьевна, к.э.н., доцент кафедры экономики и менеджмент организации


(подпись)

«03» декабря 2018 г.

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

Факультет экономический
Кафедра экономики и менеджмента организации

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой

- А.В. Васильева А.В. Васильева

подпись

И.О. Фамилия

« 12 » 10 2018 г.

ЗАДАНИЕ

К выпускной квалификационной работе студента Семеренко Софьи Вячеславовны
1. Тема выпускной квалификационной работы (проекта) Управление конкурентоспособностью ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» на рынке медицинских услуг г. Благовещенска

(утверждено приказом от 16.09.2018 № 1194-уч)

2. Срок сдачи студентом законченной работы (проекта) 03.12.2018 г.

3. Исходные данные к выпускной квалификационной работе (проекту) статистические и информационные материалы, годовая отчетность ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» за 2015-2017 гг.

4. Содержание выпускной квалификационной работы (проекта) (перечень подлежащих к разработке вопросов):

1 Теоретические аспекты управления конкурентоспособностью организации.

2 Анализ внутренней и внешней среды ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4».

3 Разработка проекта по повышению конкурентоспособности ГАУЗАО «Городская поликлиника №4».

5. Перечень материалов приложения: (наличие чертежей, таблиц, графиков, схем, программный продукт, иллюстративного материала и т.п.)

Приложение А Организационная структура ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»

Приложение Б Оценка показателей конкурентоспособности медицинских организаций

Приложение В Сетевая модель, календарь этапов проекта по внедрению мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»

Приложение Г Научные статьи, опубликованные за период обучения по магистерской программе

6. Дата выдачи задания 12.10.2018 г.

Руководитель выпускной квалификационной работы (проекта)

Васильева Анжелика Валерьевна, доцент, канд.экон.наук

- А.Васф

Фамилия, Имя, Отчество, ученная степень, ученное звание

Задание принял к исполнению (дата, подпись студента):

12.10.2018 Семеренко Софья Вячеславовна

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

РЕЦЕНЗИЯ

На выпускную квалификационную работу студента экономического факультета

Фамилия Семеренко

Имя Софьи

Отчество Вячеславовны

Направление подготовки 38.04.02 – Менеджмент

Тема выпускной квалификационной работы Управление конкурентоспособностью ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 4 на рынке медицинских услуг г. Благовещенска

1. Соответствие содержания работы (полное или неполное) Содержание рецензируемой выпускной квалификационной работы в полной мере соответствует заданию.

Вопросы задания, не нашедшие отражения в работе Вопросов задания, не нашедших отражения в работе нет.

Материалы, представленные в работе, непосредственно не связанные с темой и направленностью Материалов не связанных непосредственно с темой и направленностью работы нет.

2. Достоинства выпускной квалификационной работы В первой главе выпускной квалификационной работы подробно рассмотрены сущность управления конкурентоспособностью организации, факторы и методики оценки конкурентоспособности организаций, а также особенности управления конкурентоспособностью медицинской организации. Во второй главе проанализированы внутренняя и внешняя среда ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4», а также проведена оценка конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» на рынке медицинских услуг г. Благовещенска. В третьей главе предложены мероприятия по повышению конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» и разработан проект по внедрению мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в поликлинике.

3. Недостатки выпускной квалификационной работы Для достижения конкурентоспособности поликлиники в перспективе следовало бы рассмотреть предложения по приему на работу и других медицинских работников в которых существует потребность, в частности, кардиохирург, диетолог, гематолог, нефролог.

4. Масштабы и характер использования специальной литературы Работа подготовлена с использованием большого количества актуальных источников (учебников, монографией, научных статей по теме выпускной квалификационной работы). Это

позволило студенту провести глубокий и системный анализ исследуемых проблем, основанных на логической аргументации.

5. Достоинства и недостатки оформления текстовой части и графического материала Текстовая и графическая часть выпускной квалификационной работы оформлена в соответствии со стандартом оформления, предъявляемых к подобному виду работ.

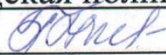
6. Особенности общепрофессиональной и специальной подготовки выпускника Уровень выполнения рецензируемой работы позволяет судить о высоком уровне теоретической подготовки выпускника в сфере менеджмента. Выпускник хорошо владеет инструментарием современного стратегического анализа и применяет знания, полученные при изучении таких дисциплин, как управление портфелем проектов организаций, бизнес-планирование, конкурентные стратегии в бизнесе, принятие решений в организации, управление качеством.

7. Актуальность и новизна выпускной квалификационной работы Актуальность темы исследования состоит в том, что в настоящее время рынок медицинских услуг характеризуется усилением конкуренции. Для выживания в конкурентной борьбе медицинским организациям необходимо объективно оценивать существующие изменения на рынке медицинских услуг, адаптироваться к меняющейся ситуации, выявлять конкурентные преимущества и разрабатывать мероприятия по повышению конкурентоспособности на рынке.

8. Практическая значимость (внедрение) результатов выпускной квалификационной работы Проведенный анализ и оценка конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4», а также разработка проекта по внедрению мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в организации, которые повысили конкурентоспособность поликлиники, имеет практическую значимость.

9. Общее заключение и предлагаемая оценка работы Работа носит законченный характер, отвечает предъявленным требованиям, и может быть допущена к защите. Отмеченные замечания не снижают значимости выпускной квалификационной работы. В выпускной квалификационной работе цель достигнута, задачи реализованы, что позволяет оценить работу на «Отлично», а ее автор Семеренко С.В. заслуживает присвоения квалификации «Магистр» по направлению подготовки 38.04.02 – Менеджмент».

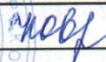
Рецензент: Заместитель главного врача по экономическим вопросам ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» Тимощенко Татьяна Константиновна



« 03 » 12 2018 г.

подпись

Подпись рецензента заверяю: Начальник отдела кадров ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» Коврижко Ирина Ивановна



« 03 » 12 2018 г.

подпись



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Министерство здравоохранения
Амурской области

Государственное автономное учреждение
здравоохранения Амурской области

«Городская поликлиника № 4»

675000, Амурская области,
г. Благовещенск, ул. Амурская, д.213
тел.: (4162)52-62-02
факс: (4162) 33-05-80
e-mail: gp4@amurzdrav.ru

ФГБОУ ВО «Амурский государственный
университет»

Заведующей кафедрой экономики и ме-
неджмента организации

А.В. Васильевой

Уважаемая Анжелика Валерьевна!

ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» просит поручить студенту Семенко Софье Вячеславовне, 672 озм группы разработать выпускную квалификационную работу на тему: Управление конкурентоспособностью ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 4 на рынке медицинских услуг г. Благовещенска.

Руководителем работы от организации назначается начальник отдела кадров Коврижко Ирина Ивановна.

Главный врач



Н.Г. Дубоделова

АКТ

о результатах внедрения решений,
разработанных в выпускной квалификационной работе студентом
Амурского государственного университета

Семеренко Софьи Вячеславовна
(Ф.И.О. полностью)

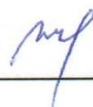
В работе над ВКР по теме: Управление конкурентоспособностью ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 4 на рынке медицинских услуг г. Благовещенска студент Семеренко С.В. принял непосредственное участие в разработке проекта по внедрению мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4».

Полученные им результаты нашли отражения в методических разработках, в докладных и аналитических записках ГАУЗАО «Городская поликлиника №4».

В настоящее время методические разработки, включающие результаты данной выпускной квалификационной работы включены в инструктивные материалы.

Главный врач

ГАУЗАО «Городская поликлиника №4»



Н.Г. Дубоделова

М.П.



РЕФЕРАТ

Выпускная квалификационная работа содержит 106 с., 13 рисунков, 44 таблицы, 4 приложения, 57 источников.

КОНКУРЕНЦИЯ, КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТЬ, ОЦЕНКА КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ, КОНКУРЕНТНОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО, МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПОВЫШЕНИЮ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ, МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, БЕРЕЖЛИВОЕ ПРОИЗВОДСТВО

Объектом исследования выпускной квалификационной работы является ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4».

Предметом исследования выступают организационно-экономические отношения и процессы управления конкурентоспособностью ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» в сравнении с медицинскими организациями различных видов собственности на рынке медицинских услуг г. Благовещенска.

Целью выпускной квалификационной работы является оценка конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» на рынке медицинских услуг г. Благовещенска, а так же разработка мероприятий по повышению конкурентоспособности организации.

В результате предложенных мероприятий по повышению конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» приобрела новые конкурентные преимущества, благодаря которым поликлиника усилила свои конкурентные позиции на рынке медицинских услуг в г. Благовещенске.

Исходя из экономического обоснования и полученных расчетов экономической эффективности предложенных мероприятий, разработанный проект по внедрению мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в организации был признан эффективным.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	6
1 Теоретические аспекты управления конкурентоспособностью организации	10
1.1 Определение и факторы конкурентоспособности организации	10
1.2 Методики оценки конкурентоспособности организации	14
1.3 Особенности управления конкурентоспособностью медицинской организации	21
2 Анализ внутренней и внешней среды ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»	25
2.1 Краткая характеристика ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»	25
2.2 Анализ внешней среды ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»	28
2.3 Анализ внутренней среды ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»	34
2.4 Оценка конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»	42
3 Разработка проекта по повышению конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»	51
3.1. Обоснование предложенных мероприятий по повышению конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»	51
3.2 Разработка проекта по внедрению мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в организации	68
3.3 Экономическая эффективность от предложенного проекта	81
Заключение	96
Библиографический список	100
Приложение А Организационная структура ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»	107
Приложение Б Оценка показателей конкурентоспособности медицинских организаций	108

Приложение В Сетевая модель, календарь этапов проекта по внедрению мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»	109
Приложение Г Научные статьи, опубликованные за период обучения по магистерской программе	111

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время обеспечение устойчивого экономического развития страны, упрочение внутриэкономического положения является одной из главных задач государства. Безусловно, конкуренция является важнейшим регулятором экономического развития, которая выполняет одну из своих ключевых функций - обязывает учитывать предпочтения потребителей.

В результате соперничества конкурирующих организаций за покупателей, как правило, происходит снижение цен на продукцию или улучшение ее качества.

Формирование устойчивого уровня конкурентоспособности организации во многом зависит от потенциала, конкурентных преимуществ, которыми она владеет, реализации стратегии развития, а также от эффективных управленческих решений.

Достаточно большое количество научных исследований посвящается разработке вопросов конкуренции и конкурентоспособности организации в хозяйственных отраслях. К сожалению, вопросам изучения и оценки конкурентоспособности в сфере здравоохранения уделяется недостаточное внимание.

Поскольку здравоохранение является важнейшей отраслью экономики любого государства, играет ключевую роль в его экономическом развитии, обеспечивает воспроизводство трудовых ресурсов, создает фундамент для социального и экономического роста, существует необходимость изучения аспектов управления конкурентоспособностью медицинских организаций.

На сегодняшний день здравоохранение характеризуется быстрыми темпами роста технического, технологического обеспечения (использование новых методов и технологий), развитием фармацевтического рынка. Поэтому, актуальным становится вопрос управления конкурентоспособностью медицинских организаций, поскольку научно-технический прогресс приводит к росту медицинских учреждений на рынке здравоохранения.

Актуальность исследования заключается в том, что рынок здравоохранения характеризуется усилением конкуренции. Для выживания в конкурентной борьбе медицинским организациям необходимо объективно оценивать ситуацию на рынке, адаптироваться к меняющейся ситуации, выявлять конкурентные преимущества и разрабатывать мероприятия по повышению конкурентоспособности организации.

На сегодняшний день существует много научно-исследовательских работ по изучению конкурентоспособности организаций. Существенный вклад в изучении проблем конкурентоспособности продукции (товаров, услуг), организации (предприятия, фирмы, компании), региона, отрасли, страны) внесли зарубежные ученые: А.Смит, Р.Коуз, М.Портера, И.Ансофф, Ли Якокко, П.Бакли, Г.Минцберг, Ф.Котлер, К.Эрроу, С.Хаймера, В.Премьер, Х.Джонсон, Р.Мейсон, М. Мескон, М.Треси, П.Дракер, Ж.-Ж Ламбен и многие другие.

В научных работах освещены общетеоретические и практические аспекты управления конкурентоспособностью организации, истолкованы проблемы формирования конкурентоспособности организаций, выработаны методологические подходы конкурентоспособности объектов исследования (продукции (товаров, услуг), организации (предприятия, фирмы, компании), региона, отрасли, страны).

Стоит отметить труды отечественных ученых, посвященные вопросам исследования проблем конкурентоспособности, процессов формирования конкурентоспособности организаций, оценки потенциала и конкурентоспособности: Фатхутдинов Р.А., Юданов А.Ю., Азоев Г.Л., Багиев Г.Л., Голубков Е.П., Коровов Ю.П., Коротков Э.М., Мишин В.М., Моисеева Н.К., Скобелева И.П., Спиридонов И.А., и другие.

Экономической наукой недостаточно проработаны вопросы методики управления и оценки конкурентоспособности медицинских организаций.

Вопросу исследования конкуренции в сфере здравоохранения и конкурентоспособности медицинских организаций уделили такие специалисты как Исакова Л.Е., Кучеренко В.З, Гришин В.В., Окушко Н.Б., Фрид Э.М. и другие.

Объектом исследования является Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Городская поликлиника №4» (далее ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4», ГАУЗ АО «ГП №4»), находящееся в г. Благовещенске.

Предметом исследования выступают организационно-экономические отношения и процессы управления конкурентоспособностью ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» в сравнении с медицинскими организациями различных видов собственности на рынке медицинских услуг г. Благовещенска.

Целью выпускной квалификационной работы является оценка конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» на рынке медицинских услуг г. Благовещенска, а так же разработка мероприятий по повышению конкурентоспособности организации.

Для достижения цели в ходе исследовательской работы были поставлены и решены следующие задачи:

- 1) Изучение теоретических аспектов управления конкурентоспособностью организации.
- 2) Изучение особенностей управления конкурентоспособностью медицинской организации.
- 3) Анализ внешней и внутренней среды ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4».
- 4) Оценка конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» на рынке медицинских услуг г. Благовещенска.
- 5) Разработка мероприятий по повышению конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» и экономическое обоснование предложенных мероприятий.

В результате предложенных мероприятий по повышению конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» приобрела новые преимущества, благодаря которым поликлиника усилила свои конкурентные позиции на рынке медицинских услуг в г. Благовещенске.

Исходя из экономического обоснования и полученных расчетов экономической эффективности, разработанный проект по внедрению мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в организации был признан эффективным.

Теоретической базой выпускной квалификационной работы выступили научные труды отечественных и зарубежных ученых в области конкуренции и конкурентоспособности, менеджмента, экономики и других дисциплин.

В качестве методологической основы исследования использовались приемы и методы системного, сравнительного, экономико-статистического и структурного анализа и синтеза, опрос, метод экспертных оценок, методики оценки конкурентоспособности организаций и другие.

Информационной базой послужили статистические и информационные материалы по теме исследования, отчеты о деятельности объекта исследования, аналитические данные, материалы конференций (публикации, статьи по выбранной теме).

Теоритическая значимость выпускной квалификационной работы обусловлена вкладом автора в развитие теоретических основ управления конкурентоспособностью медицинской организации.

По теме выпускной квалификационной работы опубликовано 5 научно-исследовательских работ, которые были представлены на научно-практических конференциях, а также опубликованы в сборниках по итогам конференции.

Структура выпускной квалификационной работы определяется достижением поставленной цели, логикой научного исследования и последовательностью разрешения намеченных задач.

Выпускная квалификационная работа оформлена в соответствии со стандартом оформления выпускных квалификационных работ и состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка и приложений.

1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ УПРАВЛЕНИЯ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТЬЮ ОРГАНИЗАЦИИ

1.1 Определение и факторы конкурентоспособности организации

Неотъемлемым свойством рыночной экономики является конкуренция. Конкуренция это действенный рычаг всей системы рыночного хозяйства.

Наличие конкуренции требует решения проблем обеспечения конкурентоспособности хозяйствующих субъектов. В сфере хозяйствования конкурентоспособность любой организации является важнейшим условием ее выживания и успешности на рынке. В аспекте возрастающих ожиданий и требований со стороны потребителей, на фоне расширения экономических отношений, роста благосостояния, информированности и мобильности населения указанное выше обстоятельство приобретает особое значение.

Для разработки путей повышения эффективности управления конкурентоспособностью организации целесообразно исследование и развитие теории конкурентоспособности. В связи с этим требуется формирование представления о сущности понятия «конкурентоспособность». ¹

Само понятие «конкурентоспособность» означает способность объекта исследования выдержать реальную и (или) потенциальную конкуренцию.

В теории существует много определений конкурентоспособности продукции, предприятий, отрасли, региона, страны, но до сих пор нет целостного понимания конкурентоспособности и методов оценки уровня конкурентоспособности организаций. ²

Представим выбранные трактовки определения «конкурентоспособность» и критерии, положенные в основу рассматриваемых определений. ³

М. Портер рассматривал конкурентоспособность как эффективность использования ресурсов и определял: «конкурентоспособность обусловлена ско-

¹ Даниленко Н.Н. Конкурентоспособность предприятий сферы услуг: теория и методика оценки. Монография. Н. М.: РУСАЙНС. 2016. С.8-10.

² Мельникова Т. Ф., Куприянова В. С., Денисюк С. Я. Конкурентоспособность предприятия: основные методы обоснования экономической сущности // Молодой ученый. 2017. №15. С. 431-435.

³ Фатхутдинов Р.А. Управление конкурентоспособностью организации. Учебник. М.: Изд-во Эксмо, 2005.544 с.

рее эффективностью, с которой фирмы на местах используют мощности для производства товаров и услуг».

Р.А. Фатхутдинов вкладывал в основу определения конкурентоспособности продукции – способность организации выпускать конкурентоспособную на конкурентном рынке продукцию.

И.У. Зулькарнаев полагал, что «интегральная конкурентоспособность предприятия по отношению к другим предприятиям – это его способность занимать определенную долю рынка продукции и способность увеличивать / уменьшать эту долю».

В. Грибов, В. Грузинов брали в основу определения конкурентное преимущество и конкурентный потенциал: «преимущество по отношению к другим предприятиям данной отрасли внутри страны и за ее пределами».

А.А. Чурсин рассматривал конкурентоспособность как «способность поддерживать высокие темпы экономического роста в средне- и долгосрочной перспективе».

Ж.-Ж. Ламбен, Р. Чумпитас, И.Шулинг считали, что конкурентоспособность организации – это «способность удовлетворять нужды потребителей лучше, чем это делают ее конкуренты».

Анализ приведенных определений «конкурентоспособности» показал, что конкурентоспособность интерпретируется по-разному. Все зависит от того, применительно к какому объекту (предмету) или субъекту она относится.

По анализу понятийного аппарата определения «конкурентоспособности» заключим следующее. Конкурентоспособность является относительным и динамичным показателем, который напрямую зависит от внутренних и внешних факторов постоянно меняющейся конкурентной среды. Для сравнения выступают аналогичные показатели конкурентоспособности организаций - конкурентов.

Эффективность использования ресурсов, мощностей находящихся в распоряжении организации, характеризует конкурентоспособность. Анализ сильных и слабых сторон, факторов, которые воздействуют на отношение потреби-

телей к организации определяют конкурентную позицию организации на рынке.

Факторы считаются движущей силой производственных и экономических процессов, оказывающих влияние на результат хозяйственной деятельности организации. Конкурентный потенциал и конкурентоспособность организации определяются действием комплекса факторов внешней и внутренней среды.

Факторы внешней среды и их определения представлены на рисунке 1.⁴

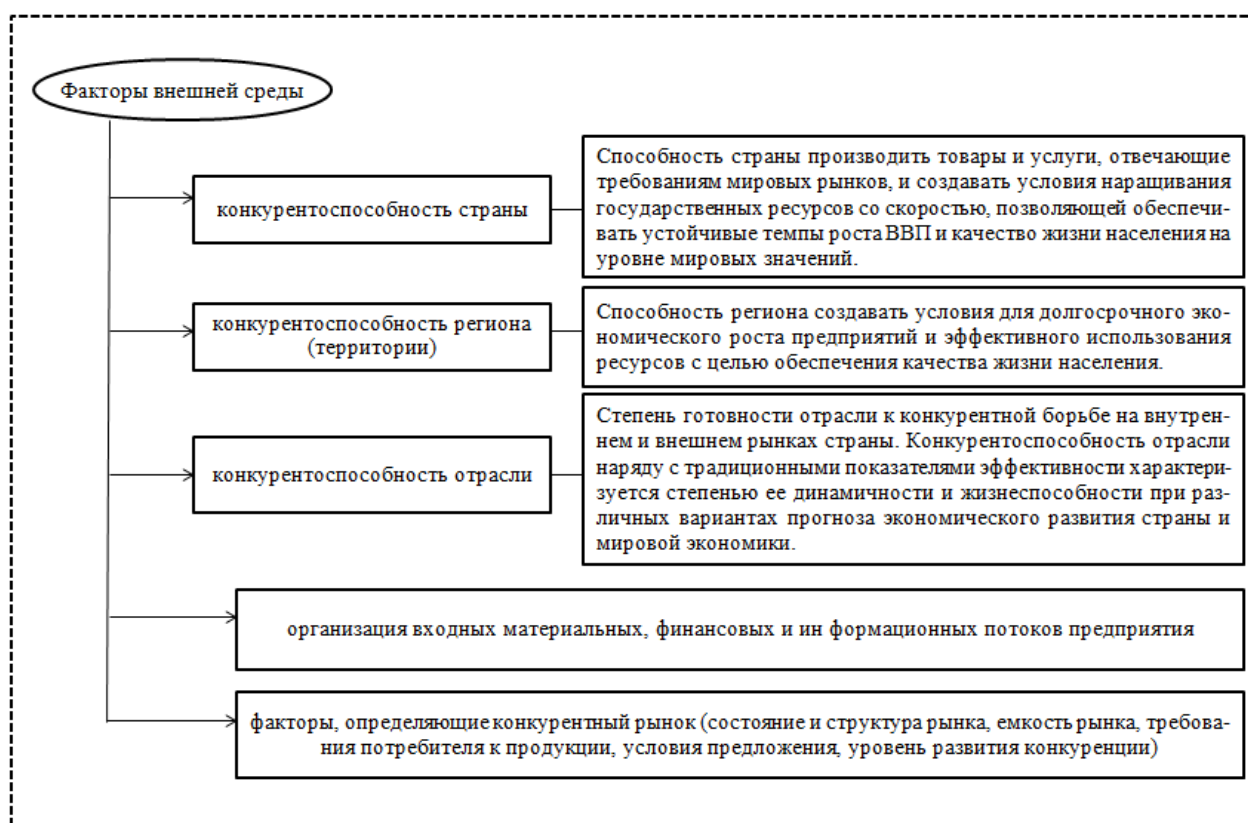


Рисунок 1 - Факторы внешней среды и их определения

Факторы конкурентоспособности организации это те явления или процессы производственно-хозяйственной деятельности, которые вызывают изменения величины затрат на производство, и в результате - уровня конкурентоспособности организации.

Факторы изменяют конкурентоспособность как, повышая ее, так и снижая, способствуют превращению возможностей в действительность.

⁴ Горбашко Е. А. Управление конкурентоспособностью. Учебник и практикум для бакалавриата и магистратуры. М.: Издательство Юрайт. 2017. С.33-34.

Анализ изученной литературы показал, что авторы рассматривают конкурентоспособность объекта исследования от масштабов страны до производимой продукции внутри нее на мировом рынке.

Следует отметить, что для обеспечения конкурентоспособности самого наличия факторов недостаточно. Получение конкурентного преимущества на основе факторов зависит от того, насколько эффективно они используются, где и в какой отрасли применяются.

Согласно исследованиям известного экономиста, специалиста в области изучения экономической конкуренции Майкла Портера все факторы конкурентоспособности можно подразделить на группы: основные и развитые; общие и специализированные; естественные и искусственно созданные; внешние и внутренние.

М. Портер напрямую связывает факторы конкурентоспособности организации с факторами производства.⁵

Конкурентоспособность организации складывается из следующих факторов:

1) *Ресурсный* – рассматривается как затраты используемых ресурсов на единицу готовой продукции. Организация способна контролировать повышение производительности труда, капиталоотдачи, общей эффективности производства, а, следовательно, и ресурсного фактора роста конкурентоспособности.

2) *Ценовой* – определяет уровень и динамику цен на готовую продукцию и ресурсы. Со стороны организации данный фактор является менее контролируемым, потому что уровень цен во многом зависит от экономической политики государства.

3) *«Факторы среды»* – основные составляющие: экономическая и политическая обстановка в стране, влияние государства.

Исходя из изученной классификации факторов, стоит отметить, что самой организации не под силу держать под контролем все факторы конкурентоспо-

⁵ Портер М. Международная конкуренция: конкурентные преимущества стран / Майкл Портер. М. Альпина Паблишер. 2017. 948 с.

способности, поэтому в данном случае особую роль приобретает вмешательство государства.

Деятельность организации находится под влиянием факторов, которые возникают при непосредственном (закрытом) контакте объекта исследования и управленческими задачами (внутренние), а также при открытом взаимодействии с внешней средой (внешние).⁶

Внутренние факторы определяют возможности организации по обеспечению собственной конкурентоспособности. К внутренним факторам относят материально-технический, маркетинговый, производственный, научно-технический, финансово-экономический, кадровый потенциал организации.

Внешние факторы – это социально экономические и организационные отношения, позволяющие организации создавать продукцию, которая по ценовым и другим характеристикам будет более привлекательна для потребителей

Под внешними факторами следует понимать: меры государственного и административного воздействия, основные характеристики рынка деятельности организации, деятельность общественных и негосударственных институтов, деятельность политических партий, движений, формирующих социально-экономическую обстановку в стране.

Следует отметить, что конкурентоспособность организации это совокупность внутренних и внешних факторов. Поэтому для того, чтобы сохранить конкурентоспособность в будущем необходимо учитывать и согласовывать текущие и перспективные интересы организации.

Стратегическое управление конкурентоспособностью организации делает приоритетным эффективное взаимодействие организации с внешней средой для достижения на этой основе стабильных конкурентных преимуществ.

1.2 Методики оценки конкурентоспособности организации

В настоящее время разработано большое количество методов и классификации методов оценки конкурентоспособности организаций, каждая из них

⁶ Душенькина Е.А. Экономика предприятия: конспект лекций. М. Эксмо, 2013. С. 113.

имеют свой индивидуальный подход, отличительные черты, а также достоинства и недостатки.⁷

Рассмотрим некоторые из методов, отметим отличительные черты методик, а также выявим достоинства и недостатки предложенных методов.⁸

Существующие методы оценки конкурентоспособности организаций условно делят на 4 группы.

1. Матричные методы. Суть данной методики состоит в том, что наиболее конкурентоспособными считаются те объекты, которые занимают существенную долю рынка и функционируют на быстрорастущем рынке. Для оценки конкурентоспособности организаций необходимо построить матрицы в системе координат: по оси абсцисс откладывают темпы роста (или сокращения объема продаж), а по оси ординат - относительная доля, которую организация занимает на рынке. Примерами таких матриц выступают: матрица «Привлекательность рынка /конкурентоспособность», матрица М. Портера, матрица «Стадия развития рынка/конкурентная позиция», матрица «Стадия жизненного цикла продукции/конкурентная позиция». Достоинствами вышеописанных методов является то, что они обеспечивают высокую адекватность оценки. Недостатки: отсутствие возможности анализа причин сложившейся ситуации, что усложняет процесс разработки управленческих решений, кроме того эти методы требуют наличия точной маркетинговой информации, в результате которой существует необходимость проведения данного вида исследований.

2. Методы, которые основаны на процедуре оценивания конкурентоспособности и производимой организацией продукции. Сущность данных методов заключается в том, что конкурентоспособность организации и производимой продукции находятся в прямой зависимости, то есть с ростом конкурентоспособности продукции растет и конкурентоспособность организации. В предло-

⁷ Мазилкина Е.И. Управление конкурентоспособностью. Учебное пособие / Е.И. Мазилкина, Г.Г. Паничкина. Саратов: Корпорация «Диполь», Ай Пи Эр Медиа, 2013. - 388 с.

⁸Болодурина В.А. Методы оценки конкурентоспособности предприятия. Международный научно-исследовательский журнал. Экономические науки. 2015. С.18-21.

женной методике целесообразно применять маркетинговые методы, поскольку большинство из них нацелено на определение соотношения цена-качество.

Достоинства: методы основаны на оценке конкурентоспособности производимой продукции организации. Недостатки: отсутствие представления о сильных и слабых сторонах организации, поскольку конкурентоспособность организации подменяется конкурентоспособностью продукции.

3. Методы, в основу которых положена теория эффективной конкуренции. Идея данной теории состоит в том, что самыми конкурентоспособными являются те организации, в которых наилучшим образом организована работа всех подразделений и служб. Именно оценка эффективности использования ресурсов напрямую влияет на эффективность функционирования служб. В дальнейшем выявленные в ходе анализа способности организации оцениваются экспертами. Достоинством является: учет элементов деятельности организации. Недостатками выступают: определение уровня конкурентоспособности организации посредством сложения способностей организации к достижению конкурентных преимуществ, но сумма элементов, чаще всего, не приводит к тому же результату, как и вся система в целом.

4. Методы, основанные на комплексном подходе. Принято считать, что конкурентоспособность организации - величина интегральная по отношению к текущей конкурентоспособности и конкурентному потенциалу организации. В рассматриваемом случае текущая и потенциальная конкурентоспособность организации в зависимости от используемого метода могут различаться. Достоинства: дает возможность учесть будущую возможную динамику. Недостатки: в ходе определения текущей и потенциальной конкурентоспособности используются методы, рассмотренные выше.

Простыми методами в применении, как правило, считаются матричные, которые основаны на иллюстрации процесса конкуренции и дают возможность осуществить качественно анализ конкурентных преимуществ организации.⁹

⁹ Царев В.В. Оценка конкурентоспособности предприятий. Учебное пособие / Царев В.В., Кантарович А.А., Черныш В.В. М. ЮНИТИ-ДАНА. 2012. 799 с.

Методы, которые базируются на проведении оценки конкурентоспособности продукции, связывают конкурентоспособность организации и конкурентоспособность товара посредством понятия «эффективного потребления». Принято полагать, что чем выше качество товара и меньше его стоимость, тем выше конкурентоспособность. Но, перечисленные методы не дают полного представления о сильных и слабых сторонах в работе организации.

В основе методов, которые базируются на теории эффективной конкуренции лежит работа всех подразделений и служб организации, которые будут считаться конкурентоспособными. Оценка эффективности работы такой структуры подразумевает эффективность использования ресурсов. Чаще всего данная методика применяется в оценке конкурентоспособности промышленных предприятий, которая дает возможность быстро и точно создать общую картину конкурентного положения организации на внутреннем и внешнем рынке.

Использование комплексных методов оценивания конкурентоспособности организации осуществляется с использованием метода интегральной оценки, который включает: критерий, характеризующий степень удовлетворения потребностей потребителя, критерий эффективности производства. Положительной чертой метода является простота расчётов и возможность однозначно интерпретировать результаты, а недостатком является неполная характеристика деятельности организации.¹⁰

Исследовав существующие методы оценки конкурентоспособности организаций, отметим, что не существует идеальной методики оценивания конкурентоспособности организации. Выявленные недостатки изученных методов обуславливают ограниченные возможности практического применения большей их части. Множество выше представленных методов дает возможность подобрать простой и эффективный метод оценивания индивидуально для каждой организации.

¹⁰ Чмышенко Е.В. Теория и практика оценки конкурентоспособности. Учебное пособие / Е.В. Чмышенко [и др.]. Оренбург: Оренбургский государственный университет, ЭБС АСВ. 2013. 150 с.

Для корректной оценки и дальнейшего повышения конкурентоспособности организаций могут применяться методы, как по отдельности, так и в комплексе.

Одним из простых методов оценки конкурентоспособности организации является *рейтинговая оценка конкурентоспособности*, которая подразумевает использование методологии параметрического анализа.

На основе определенных показателей, взвешенных по относительной важности, рассчитывается совокупная балльная оценка (формула 1), которая выступает базой для определения места организации в рейтинге.¹¹

(1)

где $KC_{\text{пред}}$ – совокупная балльная оценка конкурентоспособности организации;

α_i – весовой коэффициент показателей конкурентоспособности, характеризующий их значимость в общей оценке конкурентоспособности данных организаций;

β_{ij} – значение i -го показателя конкурентоспособности j -го организации, определяется экспертом по балльной системе;

j – номер оцениваемой организации;

n – количество показателей.

Коэффициент весомости каждого из объектов ранжирования (α_i) можно определить по формуле 2:

$$\alpha_i = \frac{(n - r_n + 1)}{S_n},$$

(2)

¹¹ Васильева А.В. Методики оценки конкурентоспособности предприятия. Благовещенск: Изд-во АмГУ, 2013. С. 21.

где n – число исследуемых объектов (количество показателей);

r_n – ранг исследуемого показателя по результатам экспертизы;

S_n – сумма чисел от 1 до n .

В свою очередь значение S_n определяется по формуле 3:

$$(3) \quad S_n = \frac{(\alpha_i + \alpha_n) * \alpha_n}{2},$$

где α_i – первый показатель оценки конкурентоспособности организации;

α_n – последний показатель оценки конкурентоспособности организации.

При оценке конкурентных возможностей организаций с помощью наложения «многоугольника конкурентоспособности», появляется возможность выявления слабых и сильных сторон деятельности организаций – конкурентов, что, позволяет использовать свои преимущества и слабости конкурента на рынке. Данный метод позволяет провести сравнительную оценку основных свойств организации и конкурентов, и представить с последующей визуализацией результаты сравнения в графическом варианте.¹²

Оценка возможностей организации по предложенным факторам, представленным на рисунке 2, позволяют построить «многоугольник конкурентоспособности» (рисунок 2).

Факторы и их количество могут быть различное.

¹² Розанова Н. М. Конкурентные стратегии современной фирмы. Учебник и практикум для бакалавриата и магистратуры / Н. М. Розанова. М.: Издательство Юрайт, 2018. 343 с.



Рисунок 2 – Многоугольник конкурентоспособности организации

Для построения «многоугольника конкурентоспособности» создается шкала, оси шкалы соответствуют выделенным критериям. Каждый критерий оценивается по системе от 1 до 10 баллов, где 10 – максимальное значение. После проведенного анализа определяются точки-показатели, которые соединяются между собой, затем выстраивается многоугольник свойств конкурента.

Уровень значений исследуемого фактора отображается по каждой оси, в результате, чем больше площадь, тем выше конкурентоспособность у оцениваемой организации и наоборот, чем меньше площадь, тем конкурентоспособность меньше.

При построении многоугольника конкурентоспособности используется единый масштаб в виде балльных оценок, благодаря которому становится возможным проведение анализа конкурентоспособности организаций по разным представленным факторам.

В результате такого исследования могут быть выявлены сильные и слабые стороны, конкурентные преимущества оцениваемых организаций.¹³

¹³ Гранатуров В.М. Управление конкурентоспособностью предприятий. Учебн. пособ. / В.М. Гранатуров, И.А. Корблинова. Одесса: ОНАС, 2016. 152 с.

1.3 Особенности управления конкурентоспособностью медицинской организации

Особенности управления конкурентоспособностью медицинской организации непосредственно связаны с анализом конкурентных возможностей и угроз участников рынка медицинских товаров и услуг и угроз. Одними из участников рынка являются врачи частной практики, частные медицинские организации, производящие аналогичные медицинские услуги.¹⁴

Чтобы успешно выдерживать конкуренцию на рынке медицинских услуг, необходимо обладать определенными преимуществами в отношении конкурентов, поддерживать и наращивать эти преимущества.

Конкурентное преимущество – это превосходство экономического субъекта над другими в отношении тех уникальных характеристик, свойств, качеств предлагаемых услуг, условий их приобретения и потребления, в которых наиболее заинтересован потребитель.

Располагать знаниями о конкурентных преимуществах участников рынка медицинских услуг предполагает разработку методов ведения конкурентной борьбы, которые, в свою очередь, должны быть непрерывными, и включать в себя устранение ошибок, разработку оперативных решений и тактики действий для формирования стратегии поведения на рынке.

Для любого рынка хозяйствования определения конкуренции и конкурентоспособности считаются универсальными. Безусловно, существуют ограничения при формировании оценки конкурентоспособности, к примеру, если конкурентоспособность продукции потребитель оценивает непосредственно, то такая оценка, как правило, производится опосредовано.

Особенности управления и оценки конкурентоспособностью медицинской организации заключаются в следующем:¹⁵

- объект - деятельность медицинской организации;

¹⁴ Вялков А. И. Управление и экономика здравоохранения. Учеб. пособие / под ред. Вялкова А. И. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. 664 с.

¹⁵ Тогунов И.А. Статья: Конкуренция в здравоохранении и медицине. 2005. Опубликовано на сайте: <http://www.cfin.ru/management/>

- оценка медицинских услуг непосредственно связана с оценкой качества процесса и технологии обслуживания;
- деятельность персонала медицинской организации оценивается потребителями;
- оценка временных характеристик предоставления медицинской услуги;
- оценка предоставленной услуги осуществляется в соответствии с стандартами качества обслуживания (условия и культура обслуживания);
- оценка и интегрирование субъективных мнений пациентов, получивших разовую медицинскую услугу.

В настоящее время конкурентная среда производства и потребления медицинских услуг слабо прослеживается, как и сами условия, позволяющие сформировать такую среду.

В системе здравоохранения формирование и управление конкурентоспособностью медицинских учреждений становятся первоочередными задачами, которым необходимо уделять особое внимание, исследовать и решать их для дальнейших качественных изменений.

Со стороны системного и комплексного подхода конкурентные преимущества и недостатки организации обосновываются различными аспектами и системным соотношением, а том числе: правовые, профессиональные, технологические, рыночные, научные, экономические, организационные и другие. Для того чтобы эффективно управлять медицинской организацией необходимо учитывать значение рынка медицинских услуг и его структуру. Формирующие спрос и предложение участники рынка, само определение рынков медицинской продукции и страхования, и их аргументация закладывают теоретико-методологический фундамент для управления конкурентоспособностью медицинской организации

Важную роль на рассматриваемом рынке играют участники, основная задача которых заключается в контроле и регулировании.

Также выделяется группа участников рынка здравоохранения, чья основная функция – развитие отрасли и подготовка квалифицированных кадров:

высшие и средние профессиональные учебные заведения здравоохранения, а также научно-исследовательские институты.¹⁶

Представим структуру рынка здравоохранения по функциональному и ролевому признаку в виде деления на блоки, которые включают в себя:

1) Обслуживание: организации и лица, непосредственно оказывающие медицинские услуги.

2) Производство: организации и лица, производящие медицинские товары и оборудование.

3) Страхование: организации и лица, обеспечивающие функционирование страхового медицинского рынка.

4) Потребление: организации и лица, потребляющие медицинские услуги и товары.

5) Контроль: организации и лица, контролирующие и регулирующие рынки здравоохранения (блок контроля).

6) Развитие: организации и лица, обеспечивающие научное и кадровое развитие отрасли.

В целях исследования предполагается рассматривать только рынок медицинских услуг, на котором медицинские организации различных форм собственности оказывают медицинские услуги населению при взаимодействии со страховыми, контролирующими и обеспечивающими организациями.

С учетом того, что многие организации одновременно могут входить в несколько блоков, графически изобразим рынок здравоохранения на рисунке 3.

¹⁶ Терехова Е.Ю. Формирование конкурентоспособности медицинской организации: Дис. Сочи. 2004. С. 14-15.

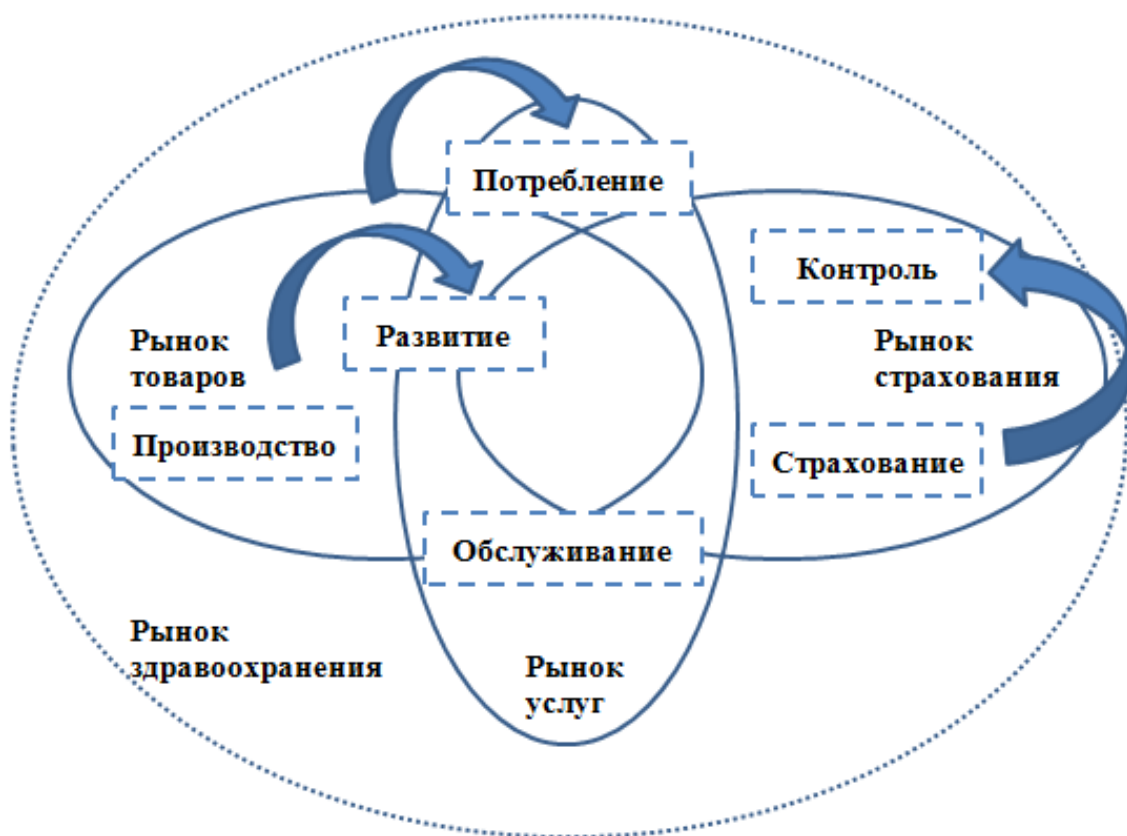


Рисунок 3 - Структура рынка здравоохранения

Формирование и развитие конкурентоспособности медицинской организации представляет собой процесс от анализа тенденций развития рынка медицинских услуг, потребностей населения до контроллинга результатов деятельности медицинской организации.

Основным аспектом выбора медицинской организации со стороны потребителя является собственный опыт, который основывается на опыте врача, его квалификации, доступности и качестве предоставления медицинской помощи.

Следование принципам управления конкурентоспособности обеспечивает для медицинской организации, в первую очередь, законность ее деятельности, мониторинг потребностей населения, самостоятельное принятие управленческих решений, а также рациональное сочетание в работе целевых аспектов.

2 АНАЛИЗ ВНУТРЕННЕЙ И ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ГАУЗ АО «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №4»

2.1 Краткая характеристика ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»

Объектом прохождения практики является ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» (Далее ГАУЗ АО «ГП №4»).

Класс ОКВЭД 86 на 2017 год – «Деятельность в области здравоохранения». Код ОКВЭД 86.10 – «Деятельность лечебно-профилактических организаций, включая деятельность амбулаторно-поликлинических учреждений (поликлиник)». Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Городская поликлиника №4» расположено по адресу: 675000, г. Благовещенск, ул. Амурская, д. 213.

ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» – это многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, оказывающее медицинскую помощь населению на закрепленной территории на догоспитальном этапе.

Деятельность ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 4» осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»; Указом Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»; Постановлением Правительства Амурской области № 646 от 29.12.2015 «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Амурской области медицинской помощи на 2016 год»; постановлением Правительства Амурской области от 1 марта 2013 г. № 19-р «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «изменения в отрасли социальной сферы, направленной на повышение эффективности здравоохранения Амурской области».

В структуре поликлиники предусматриваются следующие подразделения: руководство поликлиникой, регистратура, кабинет доврачебного приема, отделение профилактики, лечебно-профилактические подразделения.

Основные функции и задачи поликлиники:

- 1) Направление больных на санаторно-курортное лечение.
- 2) Оказание квалифицированной специализированной медицинской помощи населению в поликлинике и на дому.
- 3) Оказание первой медицинской помощи при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях.
- 4) Своевременная госпитализация нуждающихся в стационарном лечении.
- 5) Направление на медико-социальную экспертизу, экспертиза временной нетрудоспособности и другое.
- 6) Организация профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости населения.
- 7) Организация и осуществление диспансеризации населения.
- 8) Организация пропаганды здорового образа жизни.

ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 4» оказывает населению первичную медико - санитарную помощь: лечебно-диагностическую, профилактическую. Приемы ведут врачи по 33 специальностям.

Население, прикрепленное к поликлинике, составляет 40 800 человек, радиус обслуживаемой территории - 15 км. Границы обслуживания от ул. Кузнечной до 2-ой деревни В. Благовещенска, от реки Амур до железнодорожного вокзала.

Организационная структура ГАУЗ АО «ГП №4» представлена в приложении А.

В коллективе поликлиники 268,5 штатных единиц: 85,0 врачей, 105,0 средних медработников. 17 % имеют высшую квалификационную категорию.

Плановая мощность поликлиники составляет 342 посещения в смену, фактическая за 2016 год - 510 посещений в смену. Мощность поликлиники в 2017 году составила 495 посещений в смену.

В состав учреждения входит дневной стационар на 30 коек, состоящий из 27 терапевтических и 3 неврологических коек.

На балансе бухгалтерского учета учреждения, в 2017 году состояло 8 автомобилей, 3 из которых имеют износ 80 %. Износ остальных 5 автомобилей более 100 %. Все автомобили оборудованы системой ГЛОНАСС.

Укомплектованность оборудованием кабинетов поликлиники, согласно табеля оснащения, составляет 98,5 % (10,2 % имеющегося в наличии оборудования имеет процент износа 100).

Фондооснащенность составляет 15 243 рубля на 1 квадратный метр, фондовооруженность 657 245 рубля на 1 врача.

Простаивающего медицинского оборудования в учреждении нет.

В течение 2017 года списано 35 единиц оборудования на сумму 359,4 тыс. руб. (в 2016 г. было списано 29 единиц оборудования на сумму 443 тыс. руб.). Лечебно-диагностические отделения оснащены современным медицинским оборудованием: цифровой флюорограф, рентген аппарат, набор лабораторного оборудования, маммограф, УЗИ - сканер, эндоскопическое оборудование и др.

На базе учреждения ежегодно проводится исследования:

- лабораторные методы исследования более 430000;
- функциональные – 26000;
- ультразвуковые – 30000;
- эндоскопические – 2050;
- рентгенологические – 40900;
- в дневном стационаре получают лечение - 1500 человек.

Ежегодно внедряется более 20 новых методов лечения и диагностики совместно с кафедрами АГМА.

Внедрение новых диагностических и лечебных методов:

Запланировано на 2017 год – 23 методики (2016 г. – 19 методик). Фактически выполнялось – 23 методики (2016 г. – 19 методик). Условный экономический эффект составил – 1 194 465 руб. (2016 г. - 1 081 342 руб.).

Для выявления возможностей и угроз, сильных и слабых сторон деятельности организации провели анализ внешней и внутренней среды ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4».

2.2 Анализ внешней среды ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»

Анализ макроокружения.

Анализ макросреды (среды косвенного воздействия) организации начинается с простого и удобного метода, называемого PEST-анализ.

Для того чтобы проанализировать макроокружение ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» используем PEST-анализа, который включает в себя политические, экономические, социально-культурные и технологические факторы.

Посредством PEST-анализа выявим политические, экономические, социально-культурные, технологические факторы внешней среды, влияющие на ГАУЗ АО «ГП №4» (таблица 1).

Таблица 1 – PEST-анализ

Политические факторы		Р	Экономические факторы		Е
1	Поддержка учреждений здравоохранения со стороны государства	1	1	Экономическая нестабильность, которая способствует росту цены на медицинское оборудование и материалы	
2	Усиление государственного контроля за деятельностью учреждений здравоохранения	2	2	Сокращение бюджетного финансирования учреждений здравоохранения	
3	Реформирование отрасли здравоохранения	3	3	Усиление конкуренции на рынке медицинских услуг. Высокая активность появления новых конкурентов в лице частных клиник, врачебных практик и др.	
Социально-культурные факторы		S	Технологические факторы		Т
1	Осознание населением необходимости профилактики и поддержания здоровья (Пропаганда здорового образа жизни)	1	1	Инновационное медицинское оборудование	
2	Рост общей заболеваемости населения	2	2	Новые методы лечения и диагностики заболеваний	
3	Дефицит трудовых ресурсов (врачей, среднего медицинского персонала)	3	3	Инновационные технологии в производстве лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения	

Проведем оценку факторов внешней среды организации. Выявим факторы внешней среды, оказывающие влияние на ГАУЗ АО «ГП №4». Оценим по каждому из факторов важность для отрасли, влияние на предприятие и направленность влияния, а также проведем расчет интегральной оценки.

Проведем экспертную оценку по следующим критериям:

- важность для отрасли (А): 3 – большая, 2 – умеренная, 1 – слабая;
- влияние на предприятие (В): 3 – сильное, 2 – умеренное, 1 – слабое, 0 – отсутствие влияния;
- направленность влияния (С): +1 – позитивное, -1 – негативное.

Представим полученные результаты в таблице 2.

Таблица 2 - Оценка факторов внешней среды ГАУЗ АО «ГП №4»

Факторы внешней среды	Важность для отрасли (А)	Влияние на организацию (В)	Направленность влияния (С)	Степень важности (А*В*С)
1. Усиление конкуренции на рынке медицинских услуг. Появление новых конкурентов на рынке.	3	3	-1	-9
2. Поддержка учреждений здравоохранения со стороны государства	2	3	+1	+6
3. Усиление государственного контроля за деятельностью учреждений здравоохранения	3	2	-1	-6
4. Экономическая нестабильность, которая способствует росту цены на медицинское оборудование и материалы	3	2	-1	-6
5. Сокращение бюджетного финансирования учреждений здравоохранения	2	3	-1	-6
6. Изменение экономической ситуации в стране (экономический кризис).	3	2	-1	-6
7. Создание нового инновационное медицинского оборудования, методов лечения и диагностики заболеваний, инновационных технологий в производстве лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения.	3	3	+1	+9
8. Реформирование отрасли здравоохранения.	3	2	+1	+6
9. Дефицит трудовых ресурсов (врачей, среднего медицинского персонала).	3	3	-1	-9
10. Рост общей заболеваемости населения.	3	3	-1	-9

Анализ показал, что существенное негативное воздействие на медицинскую организацию оказывает: усиление конкуренции на рынке медицинских услуг, в т.ч. появление новых конкурентов на рынке, дефицит трудовых ресурсов (врачей, среднего медицинского персонала), рост общей заболеваемости населения.

К факторам, оказывающим позитивное воздействие относятся: создание нового инновационного медицинского оборудования, методов лечения и диагностики заболеваний, инновационных технологий в производстве лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения.

Анализ микроокружения.

Анализ 5 конкурентных сил Майкла Портера позволит определить уровень конкуренции в отрасли здравоохранения.

Внутриотраслевая конкуренция представляет собой: государственные учреждения здравоохранения, частные клиники, научные центры, врачебные практики, целители и другое.

В последнее время особенностью российского рынка медицинских услуг стало частичное перераспределение пациентов из сектора обязательного и добровольного медицинского страхования в сектор коммерческой медицины.

В настоящее время попасть на прием к специалистам стало сложнее, поэтому пациенты стали обращаться в частные клиники. Кроме того, сокращение работодателями программ ДМС способствовало увеличению числа обращений в частные медицинские центры.

Угроза появления новых игроков:

Внедряясь на рынок медицинских услуг организации, заполняют его новыми предложениями, а это, в свою очередь, заставляет имеющихся в отрасли игроков менять стандарты работы, чтобы не потерять потребителей.

Новыми игроками в данной отрасли могут выступать как новые частные центры, так и поставщики медицинских услуг, изделий медицинского назначения и лекарственных препаратов, частные врачебные практики, что, безусловно, усилит конкуренцию внутри отрасли.

Рыночная власть покупателей:

Представлена как физическими лицами (потребителями медицинских услуг (прикрепленными пациентами), так и организациями (которые обслуживаются по договору оказания платных услуг).

Поликлиника оказывает медицинскую помощь взрослому населению, детей не обслуживает.

Угроза появления товаро-заменителей:

В роли товаро-заменителей медицинской услуги могут выступать как целители, знахари, гадалки так и самолечение, что в большинстве случаев имеет отрицательный эффект.

Рыночная власть поставщиков:

Влияние рыночной власти поставщиков обусловлено тем, что они могут сменить компанию-покупателя или установить необоснованно высокую цену на медицинскую технику и другое.

Рыночная власть поставщиков невысока, поскольку рынок представлен множеством организаций, предлагающих требуемые виды услуг.

Выбор поставщика в медицинской организации выбирается методом предложения наименьшей цены, и согласовывается с контролирующими вышестоящими организациями.

Рассматривая факторы, влияющие на медицинскую организацию можно отметить, что регуляторами медицинской деятельности выступает государство, которое имеет огромное влияние на его деятельность.

Для того чтобы выявить конкурентные преимущества ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» проведем анализ конкурентных преимуществ среди государственных медицинских организаций, который предполагает определение степени влияния микроокружения на деятельность ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4».

Ближайшими конкурентами ГАУЗ АО «ГП №4» выступают схожие по деятельности государственные учреждения здравоохранения - поликлиническое звено: ГАУЗ АО «ГП №1», ГБУЗ АО «ГП №2», ГАУЗ АО «ГП №3».

Проведен анализ конкурентных преимуществ государственных медицинских организаций, представленный в таблице 3.

Таблица 3 - Анализ конкурентных преимуществ

Виды конкурентных преимуществ	ГАУЗ АО «ГП №4»	ГАУЗ АО «ГП №1»	ГБУЗ АО «ГП №2»	ГАУЗ АО «ГП №3»
1	2	3	4	5
Конкурентные преимущества, основанные на географических факторах	Поликлиника находится в центре города на ул. Амурской, 213 Транспортная доступность любыми маршрутными такси, имеется парковка, въезд для машин скорой помощи	ул.Калинина, 82 Транспортная доступность имеется. Рядом расположена станция скорой помощи. Наилучшее расположение для госпитализации пациентов в стационары.	ул. 50 лет Октября, 195/1 Транспортная доступность имеется.	ул. Театральная, 28 Транспортная доступность имеется.
Конкурентные преимущества, основанные на экономических факторах	Не выявлено	Не выявлено	Не выявлено	Не выявлено
Технические (технологические) конкурентные преимущества	Лечебно-диагностические отделения оснащены современным медицинским оборудованием: цифровой флюорограф, рентген аппарат, набор лабораторного оборудования, маммограф, УЗИ - сканер, эндоскопическое оборудование и др. Простаивающего медицинского оборудования в учреждении нет. Косметология. Мануальная терапия. Кабинет лечебной физической культуры.	Амбулаторная хирургия: -современное оборудование мирового класса; - созданы условия для комфортного пребывания пациентов (имеется собственная операционная, уютная палата). - внимательный, квалифицированный послеоперационный уход и круглосуточное дежурство медицинского персонала. Эндоскопия: - бронхоскопия; - колоноскопия. Травматология. Аллергология: - курс АСИТ.	Центр здоровья: пациенты могут бесплатно узнать свой биологический возраст, проверить состояние сосудов и лёгких и определить предрасположенность к онкологическим заболеваниям.	Обслуживает взрослое население, студентов. Отделение спортивной медицины; Кабинет паллиативной помощи.
Конкурентные преимущества, основанные на демографических факторах	Не выявлено	Не выявлено	Не выявлено	Не выявлено

1	2	3	4	5
Конкурентные преимущества, определяемые уровнем развития инфраструктуры	Рядом с поликлиникой расположены аптеки, центр здоровья слуха. Хорошее остояние и развитие средств коммуникации (связи, транспорта). Открытость и организованность рынков труда, капитала, технологий (сотрудничество с АГМА)	Хорошее остояние и развитие средств коммуникации (связи, транспорта). Открытость и организованность рынков труда, капитала, технологий. (сотрудничество с АГМА)	Хорошее остояние и развитие средств коммуникации (связи, транспорта).	Хорошее остояние и развитие средств коммуникации (связи, транспорта). Открытость и организованность рынков труда, капитала, технологий. (сотрудничество с АГМА)
Конкурентные преимущества структурного характера	Не выявлено	Не выявлено	Не выявлено	Не выявлено
Конкурентные преимущества, определяемые хорошей информированностью	Хорошая информированность. Имеется сайт, информация на стендах	Хорошая информированность. Имеется сайт, информация на стендах, реклама по ТВ	Имеется сайт	Хорошая информированность. Имеется сайт, информация на стендах
Конкурентные преимущества, вызванные административными мерами	Не выявлено	Не выявлено	Не выявлено	Не выявлено
Конкурентные преимущества, основанные на нормативно-правовых актах	Не выявлено	Не выявлено	Не выявлено	Не выявлено

Исследование ближайших конкурентов показало, что каждая медицинская организация имеет свои сильные стороны (которые, безусловно, являются конкурентными преимуществами), благодаря которым они привлекают потенциальных (покупателей) пациентов.

ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» имеет много конкурентных преимуществ (хорошее географическое расположение поликлиники, технические и технологические возможности, хорошо развитая инфраструктура, хорошая информированность населения об оказываемых медицинских услугах), нацелена на более полное удовлетворение потребностей взрослого населения, чем его конкуренты.

2.3 Анализ внутренней среды ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»

ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» осуществляет свою деятельность на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности. Оказание медицинской помощи населению осуществляется согласно порядкам и стандартам, утвержденных Министерством здравоохранения РФ.

Проанализируем кадровую деятельность ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» (таблица 4) на основании предоставленной годовой отчетности о деятельности организации.

Таблица 4 – Кадровая деятельность ГАУЗ АО «ГП №4»

Наименование показателя	Число должностей в целом				Число физических работников на занятых должностях		Коэффициент совместительства		Уровень аттестации	
	штатных		занятых							
	2016 г.	2017 г.	2016 г.	2017 г.	2016 г.	2017 г.	2016 г.	2017 г.	2016 г.	2017 г.
Всего	281,5	276,75	276,75	274,75	265	245	1,1	1,1	-	-
врачи	94	94	92,5	93,5	89	91	1,0	1,0	44	33
Средний медицинский персонал	93,25	101,75	90	100,5	87	71	1,1	1,4	61	62
Средний медицинский персонал, в т.ч. медицинские регистраторы	100,25	111,75	97	110,5	94	77	1,0	1,4	-	-
Младший персонал	9	-	9	-	5	1	1,0	-	-	-
Прочие	78	70,75	78	70,75	84	82	1,0	-	-	-

Анализ таблицы 4 показал, что на 276,75 штатных должности работает 245, укомплектованность физическими лицами в целом по учреждению составляет 88,5 % от общего количества. В 2017 г. в штатном расписании количество штатных единиц по сравнению с 2016 г. изменилось в сторону уменьшения на 4,75 ед. (1,7 %) за счёт оптимизации. Число занятых должностей в 2017 году уменьшилось на 2 ед. (0,8 %) по сравнению с 2016 годом. Коэффициент совместительства в 2017 году у врачей составляет - 1,1; у средних - 1,4 (2016 г. у врачей 1,1, у среднего медицинского персонала 1,1). Число физических лиц в

2017 году по сравнению с 2016 годом уменьшилось на 7,5 % в основном из-за оттока среднего медицинского персонала.

Далее проанализируем укомплектованность врачебными кадрами и средним медицинским персоналом ГАУЗ АО «ГП №4». Укомплектованность кадрами за 2015 -2017 гг. представлена в таблице 5.

Таблица 5 - Укомплектованность кадрами за 2015-2017 гг.

Наименование должности	2015 г.		2016 г.		2017 г.	
	с совместителями	без совместителей	с совместителями	без совместителей	с совместителями	без совместителями
Врачами	100 %	98 %	98 %	95 %	99 %	97 %
Медсестрами	87 %	86 %	97 %	93 %	99 %	70 %

Показатель укомплектованности врачебными кадрами без совместителей по сравнению с 2016 г. увеличился на 2 % за счёт трудоустройства молодых специалистов после окончания ВУЗА, а показатель укомплектованности средним медперсоналом уменьшился на 23 % за счёт оттока среднего медицинского персонала.

Далее необходимо оценить уровень аттестации среди врачей.

Уровень аттестации среди врачей представлен в таблице 6.

Таблица 6 - Уровень аттестации среди врачей

Наименование категории	2015 г.		2016 г.		2017 г.	
	Абсолютный показатель, чел.	Относительный показатель, %	Абсолютный показатель, чел.	Относительный показатель, %	Абсолютный показатель, чел.	Относительный показатель, %
Всего	81	100	89	100	91	100
Высшая	12	15	15	17	12	13
Первая	11	14	10	11	6	7
Вторая	18	22	14	16	12	13
Без категории	40	49	50	56	61	67

Уровень аттестации в 2017 году среди врачей составляет 33 %, в 2016 г – 44 %, наблюдается снижение уровня аттестации на 11 % в связи с приёмом на работу молодых специалистов, отсутствием необходимого стажа работы по специальности, а также нахождением медицинского персонала в длительных отпусках (отпуск по уходу за ребенком). В 2017 году приступили к работе после окончания ВУЗА 16 специалистов, находятся в отпусках по уходу за детьми 18.

Уровень аттестации среди среднего медицинского персонала представлен в таблице 7.

Таблица 7 - Уровень аттестации среди среднего медперсонала

Наименование категории	2015 г.		2016 г.		2017 г.	
	Абсолютный показатель, чел.	Относительный показатель, %	Абсолютный показатель, чел.	Относительный показатель, %	Абсолютный показатель, чел.	Относительный показатель, %
Всего	79	100	87	100	71	100
Высшая	12	15	15	17	10	14
Первая	9	11	11	13	13	18
Вторая	26	34	27	31	21	30
Без категории	32	40	34	39	27	38

Уровень аттестации в 2017 году среди среднего медперсонала составляет 62 %, что выше на 1 % по сравнению с 2016 годом. Повышение квалификации врачей и среднего медицинского персонала представлено в таблице 8.

Таблица 8 - Повышение квалификации

Наименование должности	2015 г.		2016 г.		2017 г.	
	План	Факт	План	Факт	План	Факт
Врачи, чел.	17	17	17	17	18	18
Средний медицинский персонал, чел.	13	13	13	13	21	21

План повышения квалификации в 2017 года выполнен на 100 %. Дополнительно тематическое усовершенствование по циклу «Экспертиза временной нетрудоспособности» прошли 9 специалистов, 7 специалистов повысили свою

квалификацию по циклу «Организация работы с наркотическими и психотропными веществами», 1 специалист прошёл обучение по циклу «организация и проведение медицинских осмотров и экспертизы профпригодности работников» и «Вопросы формирования здорового образа жизни граждан РФ», 2 специалиста получили знания в области работы с отходами и всё это на базе АГМА. Из числа среднего медицинского персонала 21 специалист повысили свою профессиональную квалификацию на базе АМК, что составляет 100 % исполнения плана. Дополнительно краткосрочное усовершенствование получили на тему «Организация работы с наркотическими и психотропными веществами»-2 человека, «Эксплуатация автоклавов» 3 специалиста.

В 2017 году заключены три договора на целевое обучение с АГМА, с последующим трудоустройством в нашей поликлинике молодых специалистов.

Специалисты прошедшие последнюю сертификацию или аккредитацию специалиста после 1 января 2016 года ежегодно повышают квалификацию в рамках системы непрерывного медицинского образования, зарегистрировавшись на портале непрерывного медицинского образования. Из 45 специалистов 42 зарегистрировано и уже проходят обучение на портале в рамках 36 часов очного обучения и 14 часов в рамках участия в семинарах, конференциях и дистанционном обучении.

Анализ экономического развития ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» рассмотрим на примере финансово-экономической деятельности организации. В таблице 9 представлена Структура консолидированного бюджета

Таблица 9 - Структура консолидированного бюджета

Наименование показателя	План (млн. руб.)		Профинансировано (млн. руб.)	
	2016 г.	2017 г.	2016 г.	2017 г.
1	2	3	4	5
Всего, в том числе:	155,1	155,5	155	155,2
Внебюджетные источники финансирования, из них:	155,1	153,5	155	153,3
- на реализацию программы гос. гарантий в рамках ОМС:	147,4	147,7	147,4	147,6

Продолжение таблицы 9

1	2	3	4	5
Средства от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности	7,7	5,8	7,6	5,6
- в том числе спонсорская помощь	0,2	0	0,06	0
Субсидии из областного бюджета на иные цели	0	2,0	0	2,0
Субсидии из федерального бюджета на иные цели	0,51	0	0,51	0

Анализ таблицы 9 показал, что в 2017 г. профинансировано из внебюджетных источников финансирования на 1,09 % меньше по сравнению с 2016 г., также стоит отметить снижение дохода от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности на 26 %.

В 2017 году финансирование увеличено на 0,6 % по сравнению с 2016 годом, в том числе: финансирование по приносящей доход деятельности снижено на 26 %.

Фактическое финансирование от планового в 2017 году составило 99,8 %

План по финансированию за счет ОМС в отчетном периоде был выполнен на 99,9 %, по приносящей доход деятельности на 97 %, Субсидии из федерального бюджета на иные цели 100 %

Финансирование здравоохранения в 2017 году на 1 жителя составляет 3804 рубля (2016 г. – 3802 рубля, 2015 г.- 4130 рублей).

На рисунке 4 представим динамику дохода от предпринимательской деятельности.

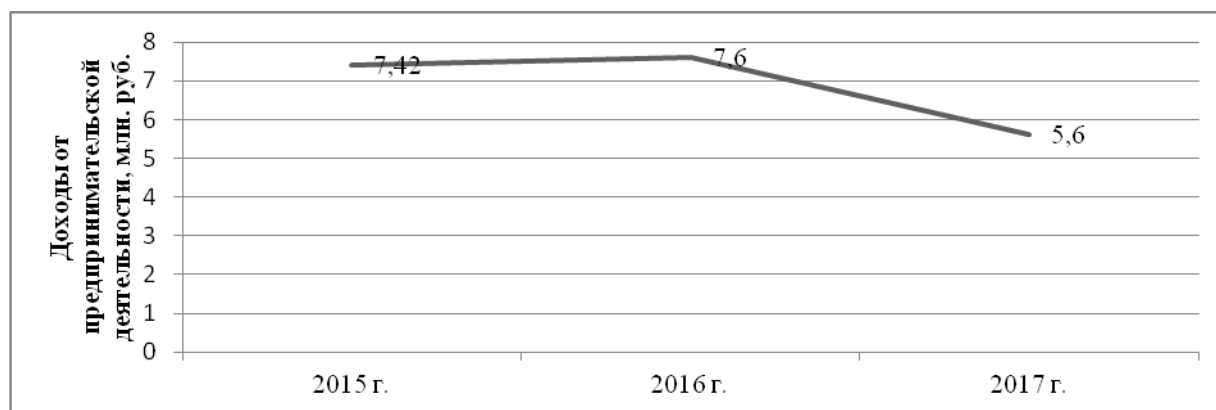


Рисунок 4 - Средства от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности

В 2017 году по сравнению с 2016 годом финансирование по приносящей доход деятельности имеет тенденцию к уменьшению.

Поэтому одной из проблем, требующей решения в ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» является снижение финансирования по приносящей доход деятельности в 2017 г. по сравнению с 2016 г. на 26 % (средства от оказанных платных услуг медицинской организацией, доход от предпринимательской деятельности), это связано с тем, что количество людей, которые хотят получать качественное медицинское обслуживание даже за счет собственных средств, растет, как правило, обращаются в частные клиники по основным причинам: отсутствует трудность доступа записи к врачу, отсутствие очередей, комфортность условий, вежливый и приветливый персонал, надлежащее качество оказания медицинских услуг, что в свою очередь снижают конкурентоспособность медицинской организации.

Структура расходов представлена в таблице 10.

Таблица 10 - Структура расходов

Наименование расходов	План		Факт		Относительный показатель выполнения плана, %	
	2016 г.	2017 г.	2016 г.	2017 г.	2016 г.	2017 г.
Расходы всего:	184,2	173,5	166	148,9	90,2	85,8
Оплата труда и начисления на оплату труда, млн. руб.	140,1	142,4	129,1	122,1	92,2	85,7
Расходы на закупку товаров, работ, услуг, млн. руб.	42,3	30,7	35,5	26,5	83,9	86,3
Прочие расходы, млн. руб.	1,8	0,4	1,4	0,3	77,8	75

Анализ таблицы 10 показал, что в 2017 г. относительный показатель выполнения плана составил 85,8 %, что на 4,4 % меньше, чем в 2016 г.

В структуре расходов наибольший удельный вес занимает заработная плата с начислениями.

Использование средств ОМС предполагается на оплату труда и начисления на оплату труда, услуги связи, работы, услуги по содержанию имущества, увеличение стоимости основных средств, материальных запасов.

Использование средств ОМС в разрезе представлено в таблице 11.

Таблица 11 - Использование средств ОМС в разрезе статей расходов

Наименование расходов	План		Факт		Относительный показатель выполнения плана, %	
	2016 г.	2017 г.	2016 г.	2017 г.	2016 г.	2017 г.
Расходы всего:	176,1	164,90	159	140,9	90,3	85
Оплата труда и начисления на оплату труда, млн. руб.	136,3	137,3	125,9	117,1	92	85
Услуги связи, млн. руб.	0,8	0,7	0,7	0,7	88	100
Коммунальные услуги, млн. руб.	2,7	3	2,5	2,6	93	87
Работы, услуги по содержанию имущества, млн. руб.	6,6	2,9	5,9	2,4	89	83
Прочие работы, услуги, млн. руб.	7,6	5	4,5	3,9	60	78
Прочие расходы, млн. руб.	1,7	0,4	1,3	0,3	77	75
Увеличение стоимости основных средств, млн. руб.	5,2	2,7	4,1	1,7	80	63
Увеличение стоимости материальных запасов, млн. руб.	15,2	12,9	14,1	12,2	93	95

Анализируя таблицу 11 отметим, что относительный показатель выполнения плана использования средств ОМС в разрезе статей расходов в 2017 г. составил 85 %, что на 5,3 % меньше, чем в 2016 г. На рисунке 5 изображена структура использования средств ОМС в разрезе статей расходов.

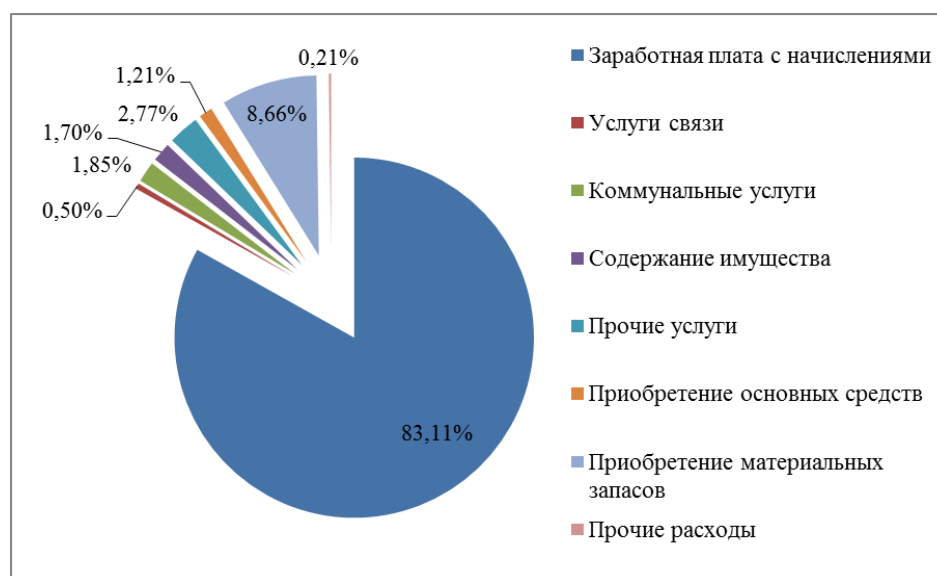


Рисунок 5 - Структура использования средств ОМС в разрезе статей расходов

В структуре расходов заработная плата с начислениями имеет наибольший удельный вес – 83,11 %, а наименьший удельный вес занимают прочие расходы.

В таблице 12 представлено использование средств от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности в разрезе статей расходов.

Таблица 12 - Использование средств от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности

Наименование расходов	План		Факт		Относительный показатель выполнения плана, %	
	2016 г.	2017 г.	2016 г.	2017 г.	2016 г.	2017 г.
Расходы всего:	8,1	6,68	7	6,04	86,4	90
Оплата труда и начисления на оплату труда, млн. руб.	3,8	3,1	3,2	3	84	97
Транспортные расходы, млн. руб.	0	0	0	0	0	0
Услуги связи, млн. руб.	0,01	0,01	0,01	0,01	100	100
Коммунальные услуги, млн. руб.	0,09	0,09	0,09	0,09	100	100
Арендная плата за пользование имуществом, млн. руб.	0	0	0	0	0	0
Работы, услуги по содержанию имущества, млн. руб.	0,08	0,2	0,04	0,19	50	95
Прочие работы, услуги, млн. руб.	0,9	1,34	0,7	1,17	78	87
Прочие расходы, млн. руб.	0,1	0,04	0,06	0,02	60	50
Увеличение стоимости основных средств, млн. руб.	2,2	0,93	2,1	0,66	95	71
Увеличение стоимости материальных запасов, млн. руб.	0,9	0,97	0,8	0,9	89	93

Анализ таблицы 12 показал, что в 2017 г. относительный показатель выполнения плана составил 90 % по сравнению с предыдущим годом (86,4 %).

В структуре расходов использования средств от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности наибольший удельный вес занимает заработная плата – 50 %, прочие услуги – 19 %, приобретение материальных запасов – 15 %, приобретение основных средств – 11 %, ремонтные работы – 3 %, коммунальные услуги – 1,5 %, прочие расходы – 0,3 %, наименьший удельный вес занимают расходы на связь - 0,2 %.

Таким образом, анализ деятельности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» показал, что организация функционирует стабильно, показатели деятельности поликлиники (плановые) выполняются.

2.4 Оценка конкурентоспособности среды ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»

Поскольку научно-методологический подход к формированию конкурентоспособности медицинских организаций мало изучен предложено сформулировать и уточнить понятия «конкуренция на рынке медицинских услуг», «конкурентоспособность медицинской услуги», «конкурентоспособность медицинской организации».

Конкуренция на рынке медицинских услуг – это процесс соперничества субъектов производства и потребления медицинских услуг за достижение наивысшей степени удовлетворения целевых потребностей.

Конкурентоспособность медицинской услуги – совокупность характеристик и свойств предоставляемой услуги, удовлетворяющих ту или иную потребность объекта потребления в определенный период времени в условиях рыночных отношений, определяющее ее преимущество над другими медицинскими услугами организаций-конкурентов.

Конкурентоспособность медицинской организации – состояние внутренней среды и структурно - функционального содержания, при котором медицинская организация эффективно реализует свою целевую функцию в рамках установленной деятельности на рынке хозяйствования.

Перейдем к оценке конкурентоспособности медицинских организаций, используем метод рейтинговой оценки конкурентоспособности. Оценим конкурентоспособность частных медицинских организаций, в которые предпочитают обращаться пациенты.

Рейтинговая оценка проведена экспертом-заместителем главного врача по медицинской части, который имеет большой опыт работы как в государственных, так и в частных медицинских учреждениях. Данная оценка не является

объективной, но достаточна для выявления сильных и слабых сторон конкурентов.

Поскольку ГАУЗ АО «ГП №4» оказывает различный спектр медицинских услуг, то конкурентами среди частных медицинских центров будут являться именно многопрофильные медицинские учреждения, схожие по деятельности с ГАУЗ АО «ГП №4»:

- Медицинский лечебно-диагностический центр ЕВГЕНИЯ;
- Областной медицинский центр СПЕКТР;
- Медицинский центр ГЛАВВРАЧ;
- Лечебно-диагностический центр АНКОР;
- Клиника АМУРМЕД;
- Медицинский лечебно-диагностический центр ДИАГНОСТ;
- Медицинский центр МЕДЛАЙН;
- КЛИНИКА СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ.

Оценка частных медицинских центров по предложенным критериям, которые, по мнению эксперта, являются самыми важными при оценке качества медицинских услуг, представлена в приложении Б.

В основу оценивания использовали критерии, разработанные Министерством здравоохранения РФ по независимой оценке качества медицинских учреждений.¹⁷

Предложенные критерии:

1 - *Критерий открытости и доступности информации об организации* (Полнота, актуальность и понятность информации о медицинской организации, размещаемой на официальном сайте медицинской; Доля потребителей услуг, удовлетворенных качеством и полнотой информации о работе медицинской организации и порядке предоставления медицинских услуг, доступной на официальном сайте медицинской организации, в помещениях медицинской органи-

¹⁷ Федеральный закон от 21 июля 2014 г. № 256-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования». СПС КонсультантПлюс.

зации; Наличие и доступность на официальном сайте медицинской организации способов обратной связи потребителями услуг.

2 - *Критерий комфортности условий предоставлений услуг и доступности их получения* (Средний срок ожидания приема врача с момента записи на прием; Доля потребителей услуг, удовлетворенных условиями пребывания в медицинской организации; Доступность записи на прием к врачу: по телефону, с использованием сети Интернет, в регистратуре лично, лечащим врачом на приеме при посещении; Доля потребителей услуг с ограниченными возможностями здоровья, удовлетворенных условиями пребывания в медицинской организации).

3 - *Критерий времени ожидания предоставления услуги* (Доля потребителей услуг, которых врач принял во время, установленное по записи; Средний срок ожидания диагностического исследования с момента получения направления на диагностическое исследование; Доля потребителей услуг, которым диагностическое исследование выполнено во время, установленное по записи).

4 - *Критерий доброжелательности, вежливости, компетентности работников организации* (Доля потребителей услуг, положительно оценивающих доброжелательность и вежливость работников медицинской организации; Доля потребителей услуг, положительно оценивающих компетентность медицинских работников медицинской организации).

5 - *Критерий удовлетворенности качеством оказания услуг* (Доля потребителей услуг, положительно оценивающих доброжелательность и вежливость работников медицинской организации; Доля потребителей услуг, положительно оценивающих компетентность медицинских работников медицинской организации).

В результате исследования было выявлено, что медицинские центры: Медицинский лечебно-диагностический центр ЕВГЕНИЯ (4,3), Областной медицинский центр СПЕКТР (4,3), Медицинский лечебно-диагностический центр ДИАГНОСТ (4,6), КЛИНИКА СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ (4,3) обладают

наибольшей конкурентоспособностью по сравнению с другими медицинскими центрами.

Далее в рамках исследования различных сторон деятельности медицинских организаций, экспертами-медицинскими работниками организаций различных форм собственности проведена рейтинговая оценка конкурентов по сравнению с ГАУЗ АО «ГП №4»: персонала, имиджа, потребительских предпочтений пациентов, потребительских характеристик качества медицинских услуг, ассортимента товаров и услуг.

В таблице 13 представлена рейтинговая оценка персонала медицинских организаций.

Таблица 13 - Рейтинговая оценка персонала медицинских организаций

№	Наименование показателя	R	α	ГАУЗ АО «ГП №4»		Медицинский лечебно-диагностический центр ЕВГЕНИЯ		Областной медицинский центр СПЕКТР		Медицинский лечебно-диагностический центр ДИАГНОСТ		КЛИНИКА СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ	
				β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$
1	Способность качественно обслужить пациента	1	0,33	3	0,99	4	1,32	4	1,32	5	1,65	5	1,65
2	Способность быстро обслужить пациента	2	0,27	4	1,08	5	1,35	5	1,35	5	1,35	5	1,35
3	Интеллигентность, культура обслуживания	3	0,20	4	0,8	5	1	5	1	5	1	5	1
4	Организованность	4	0,13	4	0,52	4	0,52	4	0,52	4	0,52	4	0,52
5	Коммуникабельность	5	0,07	4	0,28	5	0,35	5	0,35	5	0,35	5	0,35
Общий балл		15	1,00	19	3,67	23	4,54	23	4,54	24	4,87	24	4,87

ГАУЗ АО «ГП №4» уступает частным медицинским центрам по всем представленным позициям. Скорость оказания услуг, способность быстро обслужить клиента пациента во многом повлияли на сложившийся результат.

Далее была произведена оценка имиджа медицинских организаций (таблица 14).

Таблица 14 - Рейтинговая оценка имиджа медицинских организаций

№	Наименование показателя	R	α	ГАУЗ АО «ГП №4»		Медицинский лечебно-диагностический центр ЕВГЕНИЯ		Областной медицинский центр СПЕКТР		Медицинский лечебно-диагностический центр ДИАГНОСТ		КЛИНИКА СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ	
				β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$
1	Время нахождения на рынке медицинских услуг	1	0,33	5	1,65	5	1,65	5	1,65	5	1,65	5	1,65
2	Известность на рынке медицинских услуг	2	0,27	4	1,08	5	1,35	5	1,35	5	1,35	5	1,35
3	Общественный резонанс	3	0,20	4	0,8	5	1	5	1	4	0,8	5	1
4	Внутренняя атмосфера организации	4	0,13	4	0,52	5	0,65	5	0,65	5	0,65	5	0,65
5	Общественное мнение об организации	5	0,07	5	0,35	5	0,35	5	0,35	5	0,35	5	0,35
Общий балл		15	1,00	22	4,4	25	5	25	5	24	4,8	25	5

Имидж ГАУЗ АО «ГП №4» уступает медицинским организациям конкурентам по такому критерию как известность на рынке медицинских услуг, поскольку поликлиника не рекламирует себя, так, как это делают медицинские частные центры.

Положительное воздействие на оценку имиджа ГАУЗ АО «ГП №4» оказала время нахождения на рынке, общественное мнение об организации.

В таблице 15 представлена рейтинговая оценка по потребительским предпочтениям покупателей медицинских организаций.

Оценка по потребительским предпочтениям покупателей складывалась из критериев: местоположение, уровень обслуживания, соотношение цена/качество, наличие Web-сайта, почты, система лояльности в организации.

Таблица 15 - Рейтинговая оценка потребительских предпочтений потребителей медицинских организаций

№	Наименование показателя	R	α	ГАУЗ АО «ГП №4»		Медицинский лечебно-диагностический центр ЕВГЕНИЯ		Областной медицинский центр СПЕКТР		Медицинский лечебно-диагностический центр ДИАГНОСТ		КЛИНИКА СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ	
				β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$
1	Местоположение	1	0,33	5	1,65	5	1,65	5	1,65	5	1,65	5	1,65
2	Уровень обслуживания	2	0,27	4	1,08	5	1,35	5	1,35	5	1,35	5	1,35
3	Соотношение цена/качество	3	0,20	4	0,8	5	1	5	1	4	0,8	5	1
4	Наличие Web-сайта, почты	4	0,13	5	0,65	5	0,65	5	0,65	5	0,65	5	0,65
5	Система лояльности в организации	5	0,07	3	0,21	5	0,35	5	0,35	5	0,35	5	0,35
Общий балл		15	1,00	21	4,39	25	5	25	5	24	4,8	25	5

Анализ таблицы 15 показал, что объект исследования уступает частным медицинским центрам по такому показателю как система лояльности в организации, поскольку она отсутствует в поликлинике. Частные медицинские центры проводят различные акции, предлагают скидки, выгодные условия. Уровень обслуживания ГАУЗ АО «ГП №4» характеризуется медлительностью, поскольку все еще существуют очереди на прием к врачу или процедурный кабинет, а показатель соотношение цена/качество не гарантирует получение быстрого и качественного получения медицинской услуги. Далее в таблице 16 приведена рейтинговая оценка ассортимента медицинских услуг.

Таблица 16 - Рейтинговая оценка ассортимента медицинских услуг

№	Наименование показателя	R	α	ГАУЗ АО «ГП №4»		Медицинский лечебно-диагностический центр ЕВГЕНИЯ		Областной медицинский центр СПЕКТР		Медицинский лечебно-диагностический центр ДИАГНОСТ		КЛИНИКА СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ	
				β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Широта номенклатуры	3	0,2	3	0,6	5	1	5	1	5	1	5	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2	Глубина ассортимента	1	0,4	4	1,6	5	2	5	2	5	2	4	1,6
3	Рациональность	2	0,3	4	1,2	5	1,5	5	1,5	5	1,5	5	1,5
4	Гармоничность	4	0,1	4	0,4	5	0,5	5	0,5	4	0,4	5	0,5
Общий балл		10	1,00	15	3,8	20	5	20	5	19	4,9	19	4,6

По оценке ассортимента ГАУЗ АО «ГП №4» уступает конкурентам в связи с тем, что частные медицинские центры имеют широкий спектр оказываемых медицинских услуг, что делает их более привлекательными и успешными.

По итогу оценки конкурентоспособности медицинских организаций по показателям: персонал, имидж, потребительские предпочтения пациентов, потребительские характеристики качества медицинских услуг, ассортимент медицинских услуг была составлена сводная таблица (таблица 17).

Таблица 17 - Сводная таблица оценки конкурентоспособности медицинских организаций

№	Наименование показателя	R	α	ГАУЗ АО «ГП №4»		Медицинский лечебно-диагностический центр ЕВГЕНИЯ		Областной медицинский центр СПЕКТР		Медицинский лечебно-диагностический центр ДИАГНОСТ		КЛИНИКА СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ	
				β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Оценка персонала	4	0,14	19	2,66	23	3,22	23	3,22	24	3,36	24	3,36
2	Оценка имиджа	7	0,09	22	1,98	25	2,25	25	2,25	24	2,16	25	2,25
3	Оценка потребительских предпочтений покупателей	3	0,18	21	3,78	25	4,5	25	4,5	24	4,32	25	4,5
4	Оценка ассортимента	2	0,17	15	2,55	20	3,4	20	3,4	19	3,23	19	3,23
5	Эффективность маркетинговой деятельности	6	0,1	7	0,7	9	0,9	9	0,9	9	0,9	9	0,9
6	Качество менеджмента и финансового состояния	5	0,12	8	0,96	9	1,08	10	1,2	9	1,08	8	0,96

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
7	Технико-технологический потенциал	1	0,2	7	1,4	8	1,6	8	1,6	8	1,6	8	1,6
Общий балл		28,0	1,0	99	14,0	119	17,0	120	17,1	117	16,7	118	16,8

Анализ таблицы 17 показал, что ГАУЗ АО «ГП №4» уступает частным медицинским центрам-конкурентам по всем представленным показателям в среднем на 19,5 баллов.

Наименьшую балльную оценку получила ГАУЗ АО «ГП №4» (99), взвешенная оценка – 14, а наибольшую оценку - Областной медицинский центр СПЕКТР (120), взвешенная оценка – 17,1.

По результатам рейтинговой оценки конкурентоспособности медицинских организаций представим «многоугольник конкурентоспособности».

По данным таблицы 17 изобразим многоугольник конкурентоспособности медицинских организаций на рисунке 6.

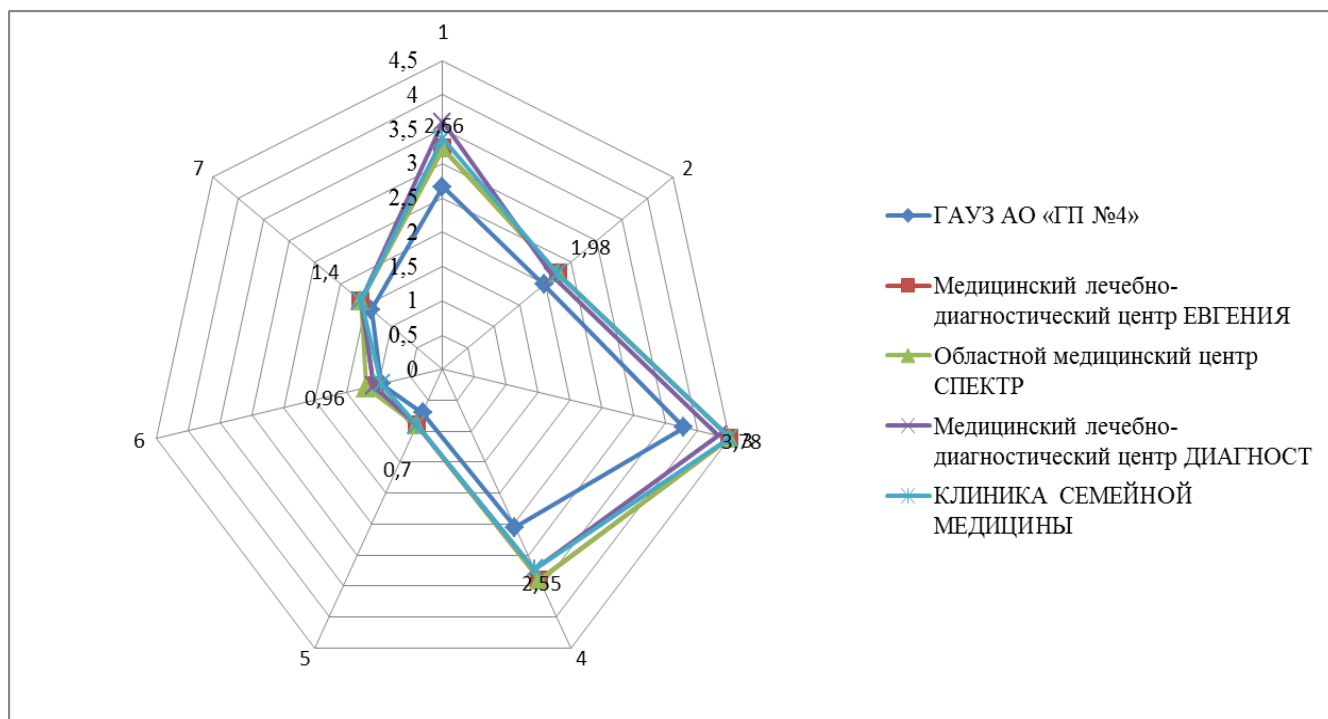


Рисунок 6 - Многоугольник конкурентоспособности медицинских организаций

На рисунке 6 наглядно представлено, что ГАУЗ АО «ГП №4» имеет наименьшую площадь, это говорит о низкой конкурентоспособной позиции на рынке медицинских услуг среди частных медицинских организаций – конкурентов.

Организация качественного обслуживания, обеспечение доступности медицинских услуг, создание комфортных условий и необходимого уровня обслуживания пациентов от первого обращения в поликлинику до выздоровления являются основными источниками конкурентных преимуществ поликлиники.

Для того чтобы занимать лидирующее положение на рынке медицинских услуг, необходимо обратить внимание на те конкурентные недостатки, которые выявлены в ходе оценки, устранить их, а также разработать мероприятия по повышению конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4».

3 РАЗРАБОТКА ПРОЕКТА ПО ПОВЫШЕНИЮ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ГАУЗ АО «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №4»

3.1. Обоснование предложенных мероприятий по повышению конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»

В ходе проведения анализа и оценки конкурентоспособности медицинской организации были установлены следующие проблемы и слабые стороны поликлиники: недостаточно широкий спектр услуг; недостаточно большой охват сегментов рынка; неполноценная способность качественно и быстро обслужить пациента; малоизвестность на рынке медицинских услуг; отсутствие системы лояльности; отсутствие комфортности пребывания в поликлинике.

Вышеперечисленные проблемы влияют на снижение конкурентоспособности поликлиники. В большей степени это зависит от материально-технического оснащения, персонала, финансового обеспечения.

Финансовое обеспечение является главным аспектом в развитии конкурентоспособности, поэтому необходимо увеличивать доходы от предпринимательской деятельности, развивать и совершенствовать платные услуги, привлекать новых пациентов.

Автором выпускной квалификационной работы был проведен опрос пациентов в ГАУЗ АО «ГП №4» на вопрос существующих проблем, которые сказываются на качестве и доступности медицинской помощи, а также предложений по решению выявленных проблем. В таблице 18, 19 представлены результаты опроса, а также предложения по устранению недостатков.

Таблица 18 – Предложения по устранению недостатков по качеству и доступности медицинских услуг ГАУЗ АО «ГП №4»

Проблема	Решение
1	2
Время ожидания в очереди (на прием к врачу, на обследование, на постановку диагноза)	Разгружать и не допускать очереди, назначить дежурных заведующих. Установить табло-приглашение (пройдите на прием, ожидайте). При обращении пациента на прием, по показаниям выдача талонов, направлений на анализы день в день.
Доступность записи на прием к врачу	Составить график работы, внести изменения в расписание (прием больных, платный прием).

1	2
Доступность записи на прием к врачу	Анализ работы врача, поиск кандидатуры медицинской сестры.
Неравномерная загрузка врача и медсестры	Передать функцию записи в электронной и бумажной амбулаторной карте медсестре. Врач проверяет и сохраняет данные в базе.

Исследование мнений пациентов ГАУЗ АО «ГП №4» показало, что такие проблемы как время ожидания в очереди, доступность записи на прием к врачу, неравномерная загрузка врача и медсестры в большей степени влияют на мнение пациентов о поликлинике. Решением перечисленных проблем может стать внедрение мероприятий по «бережливому производству», которые сократят время ожидания в очереди, обеспечат доступность медицинских услуг и другое.

Также были изучены недостатки по уровню обслуживания.

Таблица 19 – Предложения по устранению недостатков по уровню обслуживания ГАУЗ АО «ГП №4»

Проблема	Решение
Культура обслуживания пациентов	Обучить медицинских регистраторов ведению диалога с пациентами – вебинары в актовом зале, видеокамеры с записью звука в регистратуре (безопасность).
Комфортность условий пребывания в поликлинике	Поставить кулеры с водой, кондиционеры, диванчики в холлах поликлиники, оптимизация регистратуры (применить методы «бережливых технологий», в т.ч. электронной регистратуры).
Один поток пациентов больных/здоровых, приходящих по талону/по договору	Разделение потоков больных/здоровых, приходящих по талону/по договору (выделить кабинеты для приема больных и здоровых пациентов кабинеты, развести потоки).

Безусловно, предложения по устранению недостатков по качеству и доступности, по уровню обслуживания имеют место быть.

Выявленные слабые стороны и недостатки ГАУЗ АО «ГП №4» приводят к снижению конкурентоспособности, замедляют темпы развития организации, не позволяют наращивать объемы реализации медицинских услуг. Поэтому возникает необходимость разработки мероприятий, направленных на повышение конкурентоспособности ГАУЗ АО «ГП №4» и повышения объема продаж медицинских услуг.

С помощью метода «дерево целей» изобразим структурированный план, построенный по иерархическому принципу для достижения основной цели в виде графика (рисунок 7).

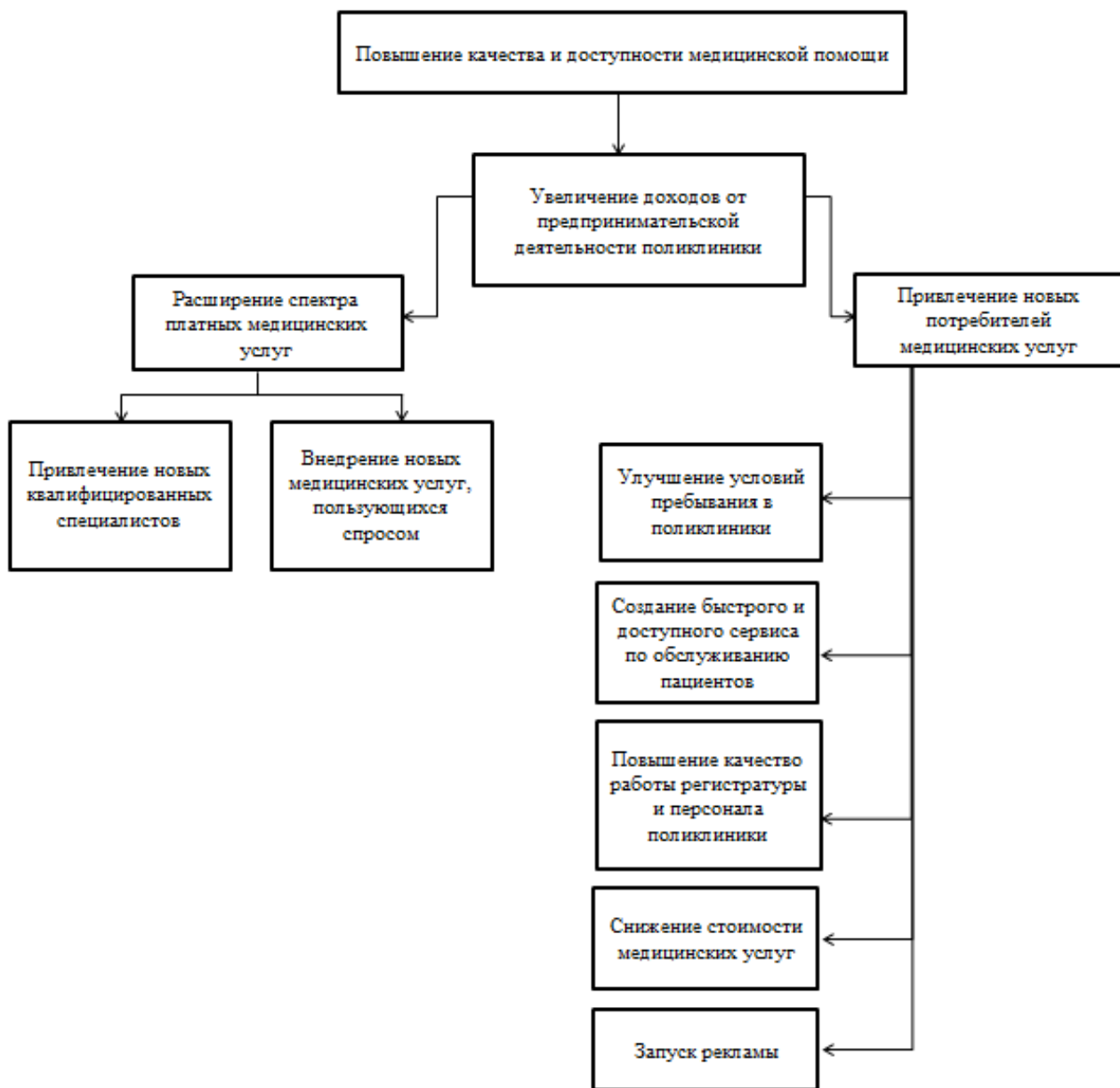


Рисунок 7 - «Дерево целей»

На рисунке 7 видно, что основной целью поликлиники является повышение качества и доступности медицинской помощи. Чтобы этого добиться, необходимо постоянно совершенствовать и укреплять материально-техническую базу поликлиники, но на это требуются большие финансовые затраты. Поэтому целью второго уровня является увеличение доходов от предпринимательской деятельности. Чтобы достичь этой цели предложено расши-

рять спектр оказываемых платно медицинских услуг и привлекать новых пациентов.

Совершенствование платных услуг определяет увеличение доходов, что соответственно укрепляет материально-техническую базу медицинского учреждения.¹⁸

Методом экспертных оценок эксперты выделили наиболее значимые мероприятия по повышению конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» (таблица 20).

В качестве экспертов выступили: заместитель главного врача по экономическим вопросам, главный бухгалтер, заместитель главного врача по медицинской части, экономист. По 10 балльной шкале эксперты расставили оценки (чем больше оценка, тем больше предпочтительность).

Таблица 20 – Оценка предложенных мероприятий по повышению конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»

№	Наименование мероприятия	a _i	Заместитель главного врача по экономическим вопросам		Заместитель главного врача по медицинской части		Главный бухгалтер		Экономист		Σ a _i *b _i
			b _i	a _i *b _i	b _i	a _i *b _i	b _i	a _i *b _i	b _i	a _i *b _i	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Внедрение мероприятий «Бережливого производства»	0,14	6	0,84	7	0,98	8	0,14	8	1,12	1,96
2	Проведение рекламных мероприятий	0,13	7	0,91	8	1,04	7	0,14	9	1,17	2,09
3	Повышение уровня квалификации специалистов	0,12	4	0,48	6	0,72	5	0,09	6	0,72	1,29
4	Организация системы непрерывного обучения и развития персонала	0,11	4	0,44	4	0,44	4	0,05	5	0,55	0,93
5	Приобретение высококачественного оборудования	0,13	5	0,65	5	0,65	6	0,08	7	0,91	1,38
6	Выезд мобильных бригад на предприятия	0,06	3	0,18	4	0,24	5	0,01	5	0,3	0,43
7	Приобретение необходимого количества медикаментов, расходных материалов	0,08	5	0,4	6	0,48	6	0,04	5	0,4	0,92

¹⁸ Семеренко С.В., Васильева А.В. Анализ конкурентных преимуществ ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» на рынке медицинских услуг в г. Благовещенске / С.В. Семеренко, А.В. Васильева // Сборник статей I Международной научно-практической конференции «Инновационная экономика, стратегический менеджмент и антикризисное управление в субъектах бизнеса», г. Орел, ФГБОУ ВО Орловский ГАУ. 2018. С. 179-183.

Продолжение таблицы 20

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
8	Расширение спектра оказываемых услуг	0,16	8	1,28	9	1,44	9	0,23	8	1,28	2,95
9	Укомплектовать физическими лицами должности медицинского персонала	0,07	4	0,28	7	0,49	6	0,03	4	0,28	0,80
Итого		1	46	5,46	56	6,48	56	0,8	57	6,73	12,75

Анализ таблицы 20 показал, что эксперты выделили три мероприятия, которые, по их мнению, в комплексе будут способствовать росту спроса на платные услуги, что в свою очередь увеличит доход организации.

С помощью коэффициента конкордации оценим степень согласованности мнений всех экспертов.

На основании переформирования рангов построили сводную матрицу рангов (таблица 21).

Таблица 21 - Матрица рангов

Факторы / Эксперты	1	2	3	4	Сумма рангов	d	d ²
x ₁	7	6,5	8	7,5	29	9	81
x ₂	8	8	7	9	32	12	144
x ₃	3	4,5	2,5	5	15	-5	25
x ₄	3	1,5	1	3	8,5	-11,5	132,25
x ₅	5,5	3	5	6	19,5	-0,5	0,25
x ₆	1	1,5	2,5	3	8	-12	144
x ₇	5,5	4,5	5	3	18	-2	4
x ₈	9	9	9	7,5	34,5	14,5	210,25
x ₉	3	6,5	5	1	15,5	-4,5	20,25
\sum	45	45	45	45	180		761

$$\text{где } d = \sum x_{ij} - \frac{\sum \sum x_{ij}}{n} = \sum x_{ij} - 20 \quad (4)$$

Проверка правильности составления матрицы на основе исчисления контрольной суммы:

$$\sum x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+9)9}{2} = 45 \quad (5)$$

Сумма по столбцам матрицы равны между собой и контрольной суммы, значит, матрица составлена правильно.

Воспользуемся коэффициентом конкордации для случая, когда имеются связанные ранги (одинаковые значения рангов в оценках одного эксперта):

$$W = \frac{S}{\frac{1}{12} \times m^2 (n^3 - n) - m \times \sum T_i} \quad (6)$$

где W – коэффициент конкордации;

n - число факторов ($n = 9$),

m - число экспертов ($m = 4$),

S – сумма рангов i -ого показателя по всем экспертам ($d^2 = S = 761$).

$$T_i = \frac{1}{12} \times \sum (l_i^3 - t_i) \quad (7)$$

l_i - число связей (видов повторяющихся элементов) в оценках i -го эксперта;

t_i - количество элементов в l -й связке для i -го эксперта (количество повторяющихся элементов).

Рассчитаем подробно количество элементов в l -й связке для i -го эксперта:

$$T_1 = [(3^3-3) + (2^3-2)]/12 = 2,5$$

$$T_2 = [(2^3-2) + (2^3-2) + (2^3-2)]/12 = 1,5$$

$$T_3 = [(2^3-2) + (3^3-3)]/12 = 2,5$$

$$T_4 = [(2^3-2) + (3^3-3)]/12 = 2,5$$

$$\sum T_i = 2,5 + 1,5 + 2,5 + 2,5 = 9$$

Таким образом, оценив полученные расчеты и подставив значения в формулу (6) найдем коэффициент конкордации.

$$W = \frac{761}{\frac{1}{12} \times 4^2 (9^3 - 9) - 4 \times 9} = 0,82 \quad (8)$$

В результате получено значение $W = 0,82$ (или 82 %), это говорит о наличии высокой степени согласованности мнений экспертов. Эксперты работали слаженно, одной командой, т.к. $K_{\text{конкорд}} > 40 \%$.

В комплексе предложенные мероприятия должны обеспечить повышение конкурентоспособности на рынке медицинских услуг в г. Благовещенске. Четко спланированная программа мероприятий является залогом успешного повышения конкурентоспособности организации.

Обоснуем предложенные мероприятия по повышению конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4».

Внедрение мероприятий «Бережливого производства».

Бережливое производство - концепция медицинского менеджмента, основанная на стремлении устранения всех видов потерь, предполагающая вовлечение в процесс оптимизации каждого сотрудника организации и максимальную ориентацию на пациента.¹⁹

Сократить потери - значит устранить все, что увеличивает затраты времени и ресурсов, которые необходимы для выполнения работы.

Цель проекта «Бережливого производства»:

- повышение доступности и качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь при оказании медицинской помощи населению на амбулаторном этапе.

Путь реализации цели – усовершенствование процессов, направленных на повышение:

- удовлетворенности пациентов;
- обеспечение комфортности пребывания;
- доступности оказываемых услуг;

¹⁹ Чернова В. А., Агеев И. Т. Концепция бережливого производства: неуклонное сокращение потерь // Молодой ученый. 2016. №26. С. 407-410.

- эффективности и устранение существующих временных, финансовых и иных потерь, а также на совершенствование организации рабочих мест, обеспечивающей безопасность и комфортность работы сотрудников.

Проведение рекламных мероприятий, акций, скидок.

Проведение рекламных мероприятий особо эффективно в поликлинике. Так как выбранное место способствует увеличению интереса пациентов к медицинским услугам. Это связано с тем, что они изначально готовы к их получению, их легко заинтересовать на фоне расслабленности и проявлении интереса. В поликлинике рекламная кампания осуществляется путем размещения информации на стендах, работает окно по платным услугам, на сайте поликлиники. Информацию о платных услугах предлагается разместить в холле поликлиники на ТВ-экранах, в социальных сетях. Безусловно, данное мероприятие покажет свой эффект, при этом не требует больших затрат.

Расширение спектра оказываемых услуг.

Мероприятия по расширению спектра оказываемых услуг максимально оценено экспертами (2,95), по их мнению, именно данное мероприятие больше остальных скажется на росте выручки от платных медицинских услуг. Затраты по программе «Бережливое производство» для создания комфортной и уютной атмосферы в поликлинике на 2018 год представлены в таблице 22.

Таблица 22 - Затраты по программе «Бережливое производство» на 2018 г.

№п/п	Наименование затрат	Сумма, руб.
1	2	3
1	Семинар в г. Владивосток (обучение персонала)	25 000
2	Право пользования ПО	92 250
3	Оборудование к терминалу	98 640
4	Терминал	89 550
5	Система управления очередью	85 500
6	Оборудование электронной очереди	74 880
7	Диваны (10 шт)	69 800
8	Диваны (10 шт)	69 800
9	Диваны (10 шт)	69 800
10	Чековая лента	5928,5
11	Оборудование для терминала	44 010
12	Терминал	89 550
13	Монтаж системы управления очередью	56 500
14	Лицензия на ПО	64 000
15	Стул мягкий	18 600
16	Стол для регистратуры	19 135

1	2	3
17	Перегородка для регистратуры	12 800
18	Металлопластиковые окна	28 975
19	Кондиционер	75 750
20	Перегородка в регистратуру	65 363
21	Диваны	39 900
Итого		1 195 731,5

Суммарные затраты на мероприятия «Бережливое производство» на 2018 г. составляют 1 195 731,5 руб.

Благодаря закупке необходимого инструментария и обучения сотрудников по программе «Бережливое производство» планируется создать в местах большого пребывания пациентов в холле поликлиники, около процедурного кабинета, в дневном стационаре комфортные условия, благодаря терминалам создать электронные очереди, это позволит разделять потоки пациентов.

Затраты на мероприятия «Бережливое производство» на 2018 год оправданы, поскольку позволят улучшить комфортность пребывания в поликлинике, качество оказания медицинской помощи, а также их доступность.

Расширение спектра оказываемых услуг.

Мероприятия по расширению спектра оказываемых услуг максимально оценено экспертами (2,95), по их мнению, именно данное мероприятие больше остальных скажется на росте выручки от платных медицинских услуг если внедрить эффективную рекламу. Для расчета экономического эффекта оценим влияние предложенных мероприятий на величину выручки организации от платных медицинских услуг (таблица 23).

Таблица 23 - Эффективность предложенных мероприятий ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»

Показатель	Рост показателя в %	Направление действия эффекта	Влияние эффекта на прибыль предприятия, в %
1	2	3	4
1. Увеличение доли рынка	20	Заключение новых договоров, привлечение новых пациентов	14
2. Повышение качества обслуживания	15	Уменьшение количества жалоб	5

1	2	3	4
3. Увеличение числа новых пациентов	10	Привлечение новых пациентов, для которых уровень обслуживания и ассортимент является решающим фактором	5
4. Повышение доходов работников	15	Повышение уровня приверженности работников, уменьшение текучести кадров	3
5. Социальная защищенность работников	10	Повышение уровня приверженности работников, уменьшение текучести кадров	3
6. Обеспечение развития работников	50	Возможность непрерывно обучаться в поликлинике	1
Итого			28

Так, по мнению эксперта (заместителя главного врача по экономическим вопросам), предложенные мероприятия могут увеличить прибыль организации на 28 %.

Планируемая прибыль от предложенных мероприятий: внедрение мероприятий «Бережливого производства», проведение рекламных мероприятий, расширение спектра оказываемых услуг представлена на рисунке 8.

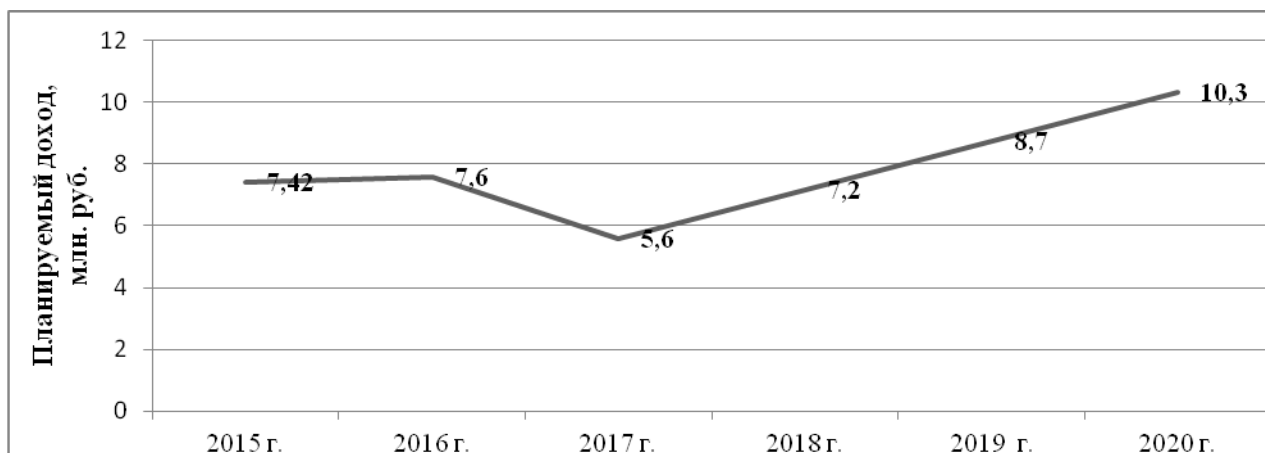


Рисунок 8 – Планируемый доход организации

На рисунке 8 виден стабильный рост от предложенных экспертами мероприятий с 2018-2020 гг. Доходы, полученные от внебюджетной деятельности, поступающие в самостоятельное распоряжение учреждения, можно рассматривать как инвестиционный капитал.

Для повышения конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» следует внедрять новые медицинские услуги, повышать качество оказываемой медицинской помощи, путем повышения квалификации врачей и

среднего медицинского персонала, а также оснащать поликлинику новым современным оборудованием, для этого поликлиника обладает всеми необходимыми ресурсами.

Реализация предложенных мероприятий позволит сделать более привлекательным поход в поликлинику, тем самым привлечет новый поток пациентов, тем самым увеличится доход от оказания платных услуг.

Для того чтобы освоить рынок медицинских услуг, необходимо понять, какие именно услуги на данном рынке востребованы. Был проведен опрос пациентов поликлиники с целью выявления потребности в новых медицинских услугах, которые отсутствуют в поликлинике. Результаты опроса представлены на рисунке 9.

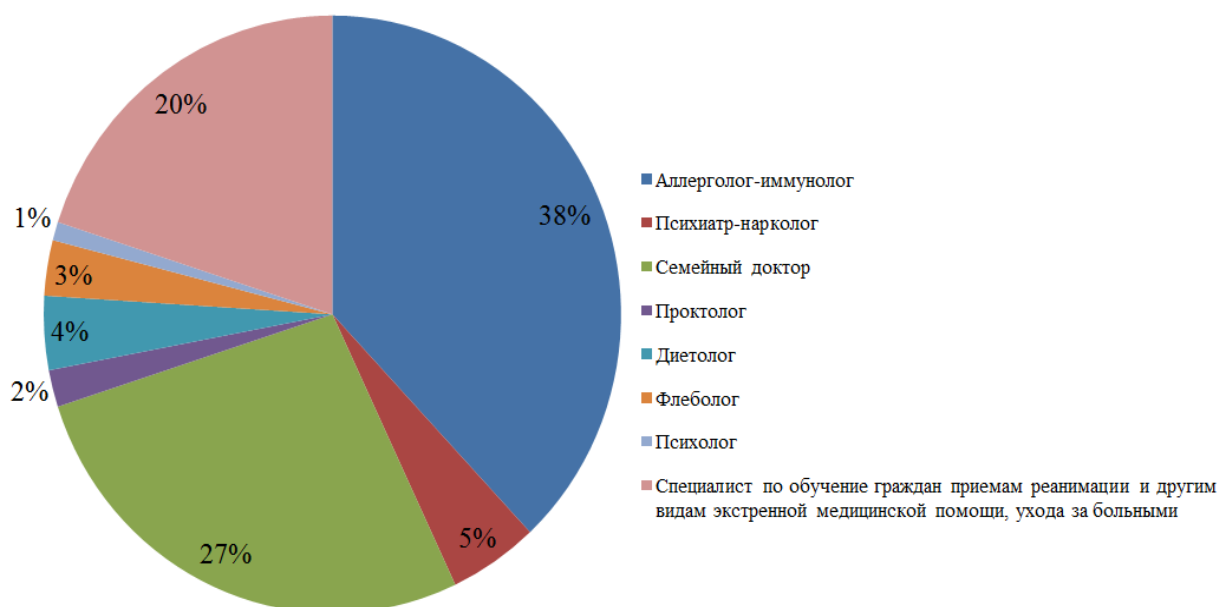


Рисунок 9 - Результаты опроса пациентов

По итогам проведенного опроса видно, что большинство пациентов поликлиники заинтересованы в появлении новых медицинских услуг, оказываемых врачами аллергологом-иммунологом (38 %), семейным врачом (27 %), а также существует потребность в специалисте, который может обучить граждан приемам реанимации и другим видам экстренной медицинской помощи, ухода за больными (20 %).

Поэтому предлагается внедрить:

- прием врача-аллерголога;
- обучение граждан приемам реанимации и другим видам экстренной медицинской помощи, ухода за больными;
- услуга «Семейный доктор».

Прием врача-аллерголога.

В г. Благовещенске всего 7 медицинских организаций предоставляют услуги врача аллерголога – иммунолога:

- «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания»;
- ИммуноВиталь, аллерго-иммунологический медицинский центр;
- ООО «Клиника семейной медицины»;
- «Евгения», лечебно-диагностический центр;
- «Здоровый ребенок», медицинский центр;
- «Абсолют», медицинский центр;
- ООО «Клиника Мари».

На сегодняшний день в поликлинике отсутствует врач-аллерголог. Пациенты, нуждающиеся в лечении, направляются в Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания» для консультации, безусловно, это доставляет неудобства пациентам, поскольку лечение аллергии требует от врача больших знаний не только в аллергологии, но и в иммунологии, необходимо комплексно подходить к заболеванию. После сдачи аллергопробы пациенту, возможно, понадобится консультация смежных специалистов, с которыми можно обсудить свои проблемы в соответствии с той формой, в которой проявляется аллергия, данные специалисты смежных специальностей присутствуют в поликлинике.

Предлагается ввести штатные единицы – врач аллерголог-иммунолог на 0,5 ставки, медицинская сестра 0,5 ставки. Средняя заработная плата врача аллерголога-иммунолога составляет 40 000 рублей, средняя зарплата медицинской сестры 25 000 рублей.

Согласно приказа Министерства здравоохранения РФ от 7 ноября 2012 г. № 606н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению

по профилю «аллергология и иммунология» в кабинете рекомендуется предусматривать: помещение для осмотра пациентов; помещение для медицинских манипуляций.

Планируется оснастить кабинет врача аллерголога-иммунолога в дневном стационаре поликлиники за счет средств от предпринимательской деятельности. Группировка затрат на оказание услуг по методу калькулирования, представлена в таблице 24.

Таблица 24 - Группировка затрат на оказание услуг по методу калькулирования

Статьи расходов	Стоимость в рублях
1. Материальные затраты всего:	494 809
Стол для приготовления разведений аллергенов и проведения аллерген-специфической иммунотерапии, оснащенный вытяжным оборудованием	2950
Стол для проведения кожных диагностических тестов	4590
Аппарат для искусственной вентиляции легких (портативный, аппарат дыхательный ИВЛ АДР-1200)	5250
Спирограф (Спирограф СМП-21/01 (со встроенным принтером)	89160
Небулайзер (Ингалятор (небулайзер) Бореал F400)	6475
Микроскоп бинокулярный (Микроскоп бинокулярный Биомед-4)	19120
Пикфлоуметр (Пикфлоуметр OMRON PFM20)	1730*5шт = 8650
Оборудование для производства тестов с аллергенами (Фотометр полуавтоматический для микропланшет RT-2100С с принадлежностями)	315000
Инфузомат (Насос инфузионный ВYZ-810)	35400
Аллергены для диагностики и лечения, разводящая жидкость для аллергенов, тест-контрольная жидкость, раствор гистамина	по требованию
Набор для оказания неотложной помощи больным при анафилактическом шоке (противошоковый набор)	6414
Аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетами (Тонометр LD-80 механический с тремя детскими манжетками)	1800
2. Затраты на оплату труда всего:	65000
Заработная плата врача	40000
Заработная плата медицинской сестры	25000
3. Отчисления на социальные нужды всего:	19500
Пенсионный фонд (22 %)	14300
Фонд социального страхования (2,9%)	1885
Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (5,1 %)	3315
4. Общепроизводственные расходы всего:	0
5. Прочие расходы всего:	25 000
В т.ч. коммерческие расходы (рекламная компания)	25000
Управленческие расходы	0
ВСЕГО РАСХОДОВ	604 309

В результате, затраты на реализацию и внедрение платных услуг, оказываемых врачом аллергологом-иммунологом составят 604 309 рублей.

Наибольшую долю в затратах на оказание услуг занимают материальные затраты 81,88 %.

В таблице 25 представлены предлагаемые платные медицинские услуги, которые будет оказывать врач аллерголог-иммунолог.

Таблица 25 - Наименование медицинских услуг, предоставляемых врачом-аллергологом - иммунологом и их планируемая стоимость

Наименование услуги	Стоимость, руб.
В01.002.001 - Консультация врача аллерголога-иммунолога	800 р.
В01.002.002 - Аллерголог-иммунолог - заключение по результатам обследования	700 р.
В03.002.004 - Прик тест аллергена	120 р.
В03.002.004 - Прик тест аллергена из дафний	120 р.
В03.002.004 - Прик тест аллергена из пшеничной муки	120 р.
В03.002.004 - Прик тест аллергена из пыльцы березы висячей	120 р.
В03.002.004 - Прик тест аллергена из пыльцы лебеды татарской	120 р.
В03.002.004 - Прик тест аллергена из пыльцы ольхи клейкой	120 р.
В03.002.004 - Прик тест аллергена из пыльцы орешника (лещины обыкновенной)	120 р.
В03.002.004 - Прик тест аллергена из пыльцы полыни горькой	120 р.
В03.002.004 - Прик тест аллергена из целых куриных яиц	120 р.
В03.002.004 - Прик тест аллергена из шерсти собак	120 р.
В03.002.004 - Прик тест аллергена эпидермального из шерсти кошки	120 р.
В03.002.004 - Прик тест микст-аллергена из пыльцы деревьев	120 р.
В03.002.004 - Прик тест микст-аллергена из пыльцы луговых трав	120 р.
В03.002.004 - Прик тест микст-аллергена из пыльцы сорных трав	120 р.

Стоит отметить, что благодаря новому высокотехнологичному оборудованию цены на услуги устанавливаются ниже конкурентов, что будет являться конкурентным преимуществом поликлиники.

К примеру, цены на схожие услуги в «ИммуноВиталь» представлены в таблице 26.

Таблица 26 – Прейскурант цен на услуги врача аллерголога-иммунолога

№п/п	Наименование услуги	Время, мин.	Цена, руб.
1	2	3	4
1	Первичная консультация аллерголога-иммунолога высшей категории	30	1000
2	Повторная консультация аллерголога-иммунолога высшей категории в течении 1 мес.	30	800

1	2	3	4
3	Первичная консультация аллерголога-иммунолога второй категории	30	800
4	Повторная консультация аллерголога-иммунолога второй категории в течении 1 мес.	30	700
5	Краткая консультация (выдача справок, заключений)	15	400
6	Осмотр аллерголога при проведении сублингвальной терапии	20	600
7	Проведение прик-теста с 1 аллергеном	30	150
8	Кожная проба с лекарствами (без стоимости препарата)	30	200
9	Тест с аутосывороткой	40	1000
10	Одна инъекция специфической иммунотерапии	30	350

В стоимость услуги врача аллерголога-иммунолога входит анамнез, осмотр, аускультация; кожные пробы (обследование) с широким спектром аллергенов; исследование функции внешнего дыхания (ФВД): более 30-ти параметров + ФВД с бронхолитиками с целью диагностики бронхиальной астмы.

Обучение граждан приемам реанимации и другим видам экстренной медицинской помощи, ухода за больными.

В поликлинике имеется актовый зал, который используется для лекций, семинаров, необходимое оборудование для презентаций (проектор, ноутбук). Планируется набрать группу до 40 человек. Обучение будет проводить заведующая терапевтическим отделением, которая будет привлечена к дополнительной работе по обучению пациентов, надбавка за дополнительную работу будет зависеть от количества пациентов, пришедших на обучение.

В таблице 27 представлен расчет услуги по обучению пациентов.

Таблица 27 - Расчет услуги по обучению пациентов

Наименование услуги	Количество человек	Стоимость на 1 человека за месяц, руб.	Затраты на услугу в месяц, руб.	Выручка за месяц, руб.
Обучение граждан приемам реанимации и другим видам экстренной медицинской помощи, ухода за больными	до 40 чел.	2000	15 000	80 000

В услугу входит: практические семинары, мастер классы, тренинги «Первая помощь при травматических повреждениях», «Первая помощь при внезапной остановке сердца», «Первая помощь при острых заболеваниях» и др. (Помимо теоретических знаний, приобретаются и оттачиваются практические навыки, отрабатываемые на современных манекенах.

На занятиях планируется моделировать многочисленные ситуации из реальной жизни.

Услуга «Семейный доктор».

Семейный врач является специалистом, который призван помогать людям разных возрастов с проблемами, касающихся здоровья. Услуга представляет собой комплексную услугу «Программа годового обслуживания» Семейный доктор, которая рассчитана как на женщин, так и на мужчин. В таблице 28 представлена программа годового обслуживания Стандарт для женщин.

Таблица 28 - Программа годового обслуживания для женщин

Наименование услуги	Возраст женщин, лет					
	Цена за ед., руб.	20-30	30-40	40-50	50-60	70
Прием врача терапевта	205,29	205,29	205,29	205,29	205,29	205,29
Осмотр гинеколога	205,29	205,29	205,29	205,29	205,29	205,29
Осмотр дерматолога	205,29	205,29	205,29	205,29	205,29	205,29
Сдача анализа СА 125	345,48	345,48	345,48	345,48	345,48	345,48
Сдача анализа СА 15-3	345,48	345,48	345,48	345,48	345,48	345,48
Клинический анализ крови	351,33	351,33	351,33	351,33	351,33	351,33
Общий анализ мочи	157,87	157,87	157,87	157,87	157,87	157,87
Холестерин	88,21	88,21	88,21	88,21	88,21	88,21
Флюорография	85,79	85,79	85,79	85,79	85,79	85,79
ЭКГ покоя	290,16	-	290,16	290,16	290,16	290,16
Общая стоимость, руб.		1990	2280	2280	2280	2280

В таблице 29 представлена программа годового обслуживания стандарт для мужчин.

Таблица 29 - Программа годового обслуживания для мужчин

Наименование услуги	Возраст мужчин, лет					
	Цена за ед., руб.	20-30	30-40	40-50	50-60	70
Прием врача терапевта	205,29	205,29	205,29	205,29	205,29	205,29
Осмотр уролога	205,29	205,29	205,29	205,29	205,29	205,29
Осмотр дерматолога	205,29	205,29	205,29	205,29	205,29	205,29
Анализ ПСА-общий	345,48	345,48	345,48	345,48	345,48	345,48
Клинический анализ крови	351,33	351,33	351,33	351,33	351,33	351,33
Общий анализ мочи	157,87	157,87	157,87	157,87	157,87	157,87
Холестерин	88,21	88,21	88,21	88,21	88,21	88,21
Флюорография	85,79	85,79	85,79	85,79	85,79	85,79
ЭКГ покоя	290,16	-	290,16	290,16	290,16	290,16
Общая стоимость, руб.		1645	1935	1935	1935	1935

Анализ таблиц 28,29 показал, что семейной паре (мужчине и женщине) в возрасте от 30 -70 лет данная услуга обойдется на двоих 4215 рублей, а молодой паре от 20-30 лет 3635 рублей.

Стоит отметить, что договоры с физическими лицами на оказание платных медицинских услуг заключаются, если сами граждане выразили желание получить платные услуги и подписали информированное согласие об отказе предоставляемых услуг на бесплатной основе.

В поликлинике это в основном пациенты, прикрепленные по договорам добровольного медицинского страхования, у которых данные виды медицинских услуг либо не входят или ограничены в программе прикрепления по ДМС, а также те пациенты, у которых данные виды медицинских услуг не входят в территориальную программу государственных гарантий, либо они сами решают, какие виды обследований они хотели бы осуществить.

Представим затраты, необходимые на проведение планируемых мероприятий в виде сводной таблицы (таблица 30).

Таблица 30 - Сводная таблица затрат на мероприятия по повышению конкурентоспособности

№п/п	Наименование статьи затрат	Сумма, руб./год
1	Суммарные затраты на мероприятия «Бережливое производство» на 2018 г. составляют	1 195 731,5
2	Внедрение новой услуги прием врача аллерголога-иммунолога в дневном стационаре поликлиники	604 309
3	Внедрение новой услуги обучение граждан приемам реанимации и другим видам экстренной медицинской помощи, ухода за больными	15 000
4	Внедрение новой услуги «Семейный доктор»	120 000
Итого		1 935 040,50

В результате внедрения мероприятий по повышению конкурентоспособности организации потребуются затраты на сумму 1 935 040,50 руб. Разработав и внедрив предложенные мероприятия по повышению конкурентоспособности ГАУЗ АО «ГП №4»: внедрение мероприятий «Бережливое производство», проведение рекламных мероприятий, акций, скидок, расширение спектра оказываемых услуг, на выходе получим комфортность условий предоставления услуг и доступность их получения, удовлетворенность качеством оказания услуг соответственно. Совершенствование и расширение платных услуг дает увеличение доходов, что соответственно укрепляет техническую базу (медицинские оборудования) медицинского учреждения.

3.2 Разработка проекта по внедрению мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в организации

В фазе разработки структурной модели проекта главным является разработка основных компонентов системы управления проектом. Поэтому проведено структурное разбиение работ проекта до единичных работ по фазам жизненного цикла проекта.

Фаза инициации включает следующие работы:

И.1 Анализ хозяйственной деятельности организации

И.2 Формулировка назывных проблем

И.3 Причинно-следственный анализ

И.4 Инициация проектов и выбор приоритетного

И.5 SMART – анализ

И.6 Утверждение SMART – цели

Фаза планирования:

П.7 Определение состава и последовательности выполнения работ проекта

П.7.1 Дерево работ

П.7.2 Сетевая модель комплекса работ проекта

П.7.3 Календарный план

П.8 Определение потребности в ресурсах

П.9 Определение бюджета

П.9.1 Определение основных статей затрат

П.9.2 Составление сметы

П.10 Выявление рисков и их оценка

П.11 Составление проектно-сметной документации

П.12 Предоставление руководству проектно-сметной документации

Фаза реализации:

Р.13 Внедрение мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»

Фаза завершения:

З.14 Оценка результатов проекта

З.14.1 Анализ полученных результатов на соответствие требованиям качества к результатам проекта

З.14.2 Оценка степени достижения цели

З.15 Закрытие проекта

Все фазы инициации И.1-И.4 выполнены выше. Следующим этапом была разработана SMART-цель. SMART-цель проекта по внедрению мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в организации: За 2018-2022 г. достичь высокой конкурентоспособности и эффективности деятельности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» (выйти на годовую прибыль от реализации платных услуг в размере 10 млн. руб.) а также максимально повысить

удовлетворенность пациентов при оказании медицинских услуг путем дальнейшей разработки мероприятий «бережливого производства» и расширения спектра оказываемых платно медицинских услуг.

В таблице 31 представлены данные, необходимые для построения сетевой модели.

Таблица 31 – Исходные данные для построения сетевой модели

Фазы реализации проекта	Наименование этапа	Обозначение операции	Дата начала этапа	Длительность этапа, дн.	Задержка, дн.	Дата окончания этапа
1	2	3	4	5	6	7
ИНИЦИАЦИЯ	Анализ хозяйственной деятельности организации	A	01.02.2018	10		11.02.2018
	Формулировка назывных проблем	B	11.02.2018	3		14.02.2018
	Причинно-следственный анализ	C	14.02.2018	4		18.02.2018
	Инициация проектов и выбор приоритетного	D	19.02.2018	3	1	22.02.2018
	SMART-анализ	E	23.02.2018	4	1	27.02.2018
	Утверждение SMART-цели	F	28.02.2018	3	1	03.03.2018
ПЛАНИРОВАНИЕ	Составление «дерева работ»	G	04.03.2018	4	1	08.03.2018
	Разработка сетевой модели проекта	H	08.03.2018	5		13.03.2018
	Разработка календарного плана	I	15.03.2018	5	2	20.03.2018
	Определение потребности в ресурсах	J	20.03.2018	14		03.04.2018
	Определение основных статей затрат	K	04.04.2018	5	1	09.04.2018
	Составление сметы внедрения мероприятий	L	11.04.2018	4	2	15.04.2018
	Выявление рисков и их оценка	M	16.04.2018	7	1	23.04.2018
	Составление проектно-сметной документации	N	23.04.2018	9		02.05.2018
	Представление руководству проектно-сметной документации	O	02.05.2018	3		05.05.2018
РЕАЛИЗАЦИЯ	Включение в производственный процесс мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в поликлинике	P	08.05.2018	15	3	23.05.2018
ЗАВЕРШЕНИЕ	Оценка результатов проекта	Q	24.05.2018	4	1	28.05.2018
	Закрытие проекта	R	28.05.2018	1		29.05.2018

Составление «дерева работ» происходило совместно командой проекта, которое включает в себя мероприятия и ответственных лиц за их реализацию.

Перечень мероприятий, входящие в «дерево работ»:

1) Разработать дорожную карту реализации проекта по внедрению мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в организации.

2) Подготовить регламентирующую документацию.

3) Провести фото фиксацию проблемных зон поликлиники до начала проекта.

4) Определить источники финансирования.

5) Разработать тактический план реализации (ТПР) проекта с определением ответственного лица за каждое мероприятие.

6) Разработать планы повышения квалификации (с указанием ФИО, должности, срока обучения, базы обучения) и провести обучение специалистов поликлиники в разрезе отдельных категорий работников (врачи, средний медицинский персонал, медицинские регистраторы) принципам бережливого производства.

7) Разработать анкеты удовлетворенности и доступности оказания медицинской помощи.

8) Провести хронометраж процесса посещения регистратур, процесса перемещения пациентов по поликлиникам и формирования потоков (условно «здоровые», условно «больные»), процесса забора крови. Провести анализ данных хронометража указанных процессов.

9) Определить перечень и объемы ремонтных работ в поликлинике. Определить перечень необходимых материальных ресурсов для поликлиники.

10) Организовать работу регистратуры по типу «ресепшен» (отказ от заградительных стекол) или типа «open space», организовать административные стойки.

11) Создать картохранилища нового формата, полностью изолированные от пациентов, с целью устранения очередей и оптимизации движения медицинской документации.

12) Установить информационно-сенсорные терминалы (инфоматы) для самозаписи, прикрепить к инфомату администратора, оказывающего помощь при записи.

13) Организовать навигацию в холлах поликлиники (стенды, указывающие расположение ключевых пунктов визита пациента, напольная навигация-где это позволяет внутренний вид и планировка, установить таблички с обозначением ключевых пунктов визита пациента в едином стиле, установить стенды (электронные стенды) с расписанием приемов.

14) Обеспечить комфорт в холлах поликлиник (достаточное количество мягких сидячих мест, кулер с водой, ТВ, кондиционеры).

15) Провести фото фиксацию мест после внедрения предложенных мероприятий.

16) Рассчитать эффект от внедрений по улучшению процессов;

17) Проверить эффективность выполнения улучшения процессов, при необходимости провести корректировку.

18) Составить отчет о проделанной работе в проекте. Принять участие в итоговом совместном совещании по реализации проекта.

Сетевая модель и календарь этапов проекта представлены в приложении В. Согласно сетевой модели, продолжительность проекта составит 117 дней (3 месяца, 4 недели). Также составлен график контрольных точек.

Начало проекта – 01.02.2018 г.

Контроль за реализацией проекта осуществляется с помощью контрольных точек.

Календарный план проекта и график контрольных точек представлены в таблице 32.

Таблица 32 – Календарный план проекта и график контрольных точек

Фазы реализации проекта	Наименование работы	Сроки выполнения	График контрольных точек проекта	Дата контрольной точки
ИНИЦИАЦИЯ	Анализ хозяйственной деятельности организации	01.02.2018-11.02.2018		
	Формулировка назывных проблем	11.02.2018-14.02.2018		
	Причинно-следственный анализ	14.02.2018-18.02.2018		
	Инициация проектов и выбор приоритетного	19.02.2018-22.02.2018		
	SMART – анализ	23.02.2018-27.02.2018		
	Утверждение SMART - цели	28.02.2018-03.03.2018	+	03.03.2018
ПЛАНИРОВАНИЕ	Составление «дерева работ»	04.03.2018-08.03.2018		
	Разработка сетевой модели проекта	08.03.2018-13.03.2018		
	Разработка календарного плана	15.03.2018-20.03.2018	+	20.03.2018
	Определение потребности в ресурсах	20.03.2018-03.04.2018	+	03.04.2018
	Определение основных статей затрат	04.04.2018-09.04.2018	+	09.04.2018
	Составление сметы внедрения мероприятий	11.04.2018-15.04.2018	+	15.04.2018
	Выявление рисков и их оценка	16.04.2018-23.04.2018	+	23.04.2018
	Составление проектно-сметной документации	23.04.2018-02.05.2018	+	02.05.2018
	Представление руководству проектно-сметной документации	02.05.2018-05.05.2018	+	05.05.2018
РЕАЛИЗАЦИЯ	Включение в производственный процесс мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в поликлинике	08.05.2018-23.05.2018	+	23.05.2018
ЗАВЕРШЕНИЕ	Оценка результатов проекта	24.05.2018-28.05.2018	+	28.05.2018
	Закрытие проекта	28.05.2018-29.05.2018	+	29.05.2018

Таким образом, определены сроки проекта: 01.02.2018 – 29.05.2018 гг.

Команды проекта представляет собой рабочую группу, в которую входят: председатель группы – заместитель главного врача по экономическим вопросам, заместитель председателя группы – заместитель главного врача по медицинской части, секретарь группы – заведующая отделением профилактики, экономист.

Рабочая группа создается в ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» для достижения поставленных целей по совершенствованию, а также для непрерывного поиска путей совершенствования процессов.

Организационная структура команды проекта представлена на рисунке 10.

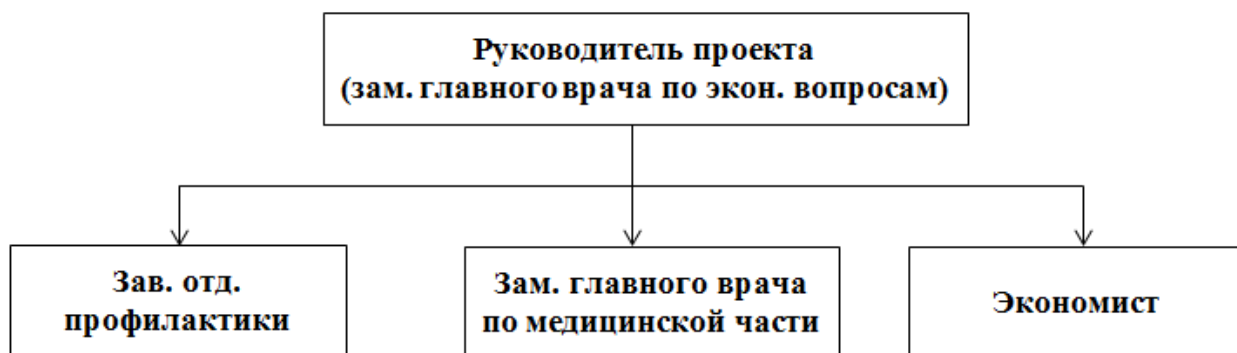


Рисунок 10 - Организационная структура команды проекта

Для того чтобы отразить роль руководителя проекта, необходимо выявить главные его функции:

- решение проблем, возникающих в проекте;
- распределение ролей и обязанностей в проекте;
- мониторинг исполнения проекта, прогнозирование отклонений, принятие своевременных мер по их устранению и координация коммуникаций между всеми участниками проекта и заинтересованными сторонами.

Отразим ключевую роль руководителя в разработке предложенного проекта: рационально и эффективно организовать процессы планирования и реализации проекта, чтобы с минимальным риском и затратами, в максимально короткие сроки получить запланированный результат.

Руководитель проекта – зам. главного врача по экономическим вопросам.

Участники проекта: руководитель проекта, команда проекта.

Встраивание проектной команды в структуру организации показано на рисунке 11.

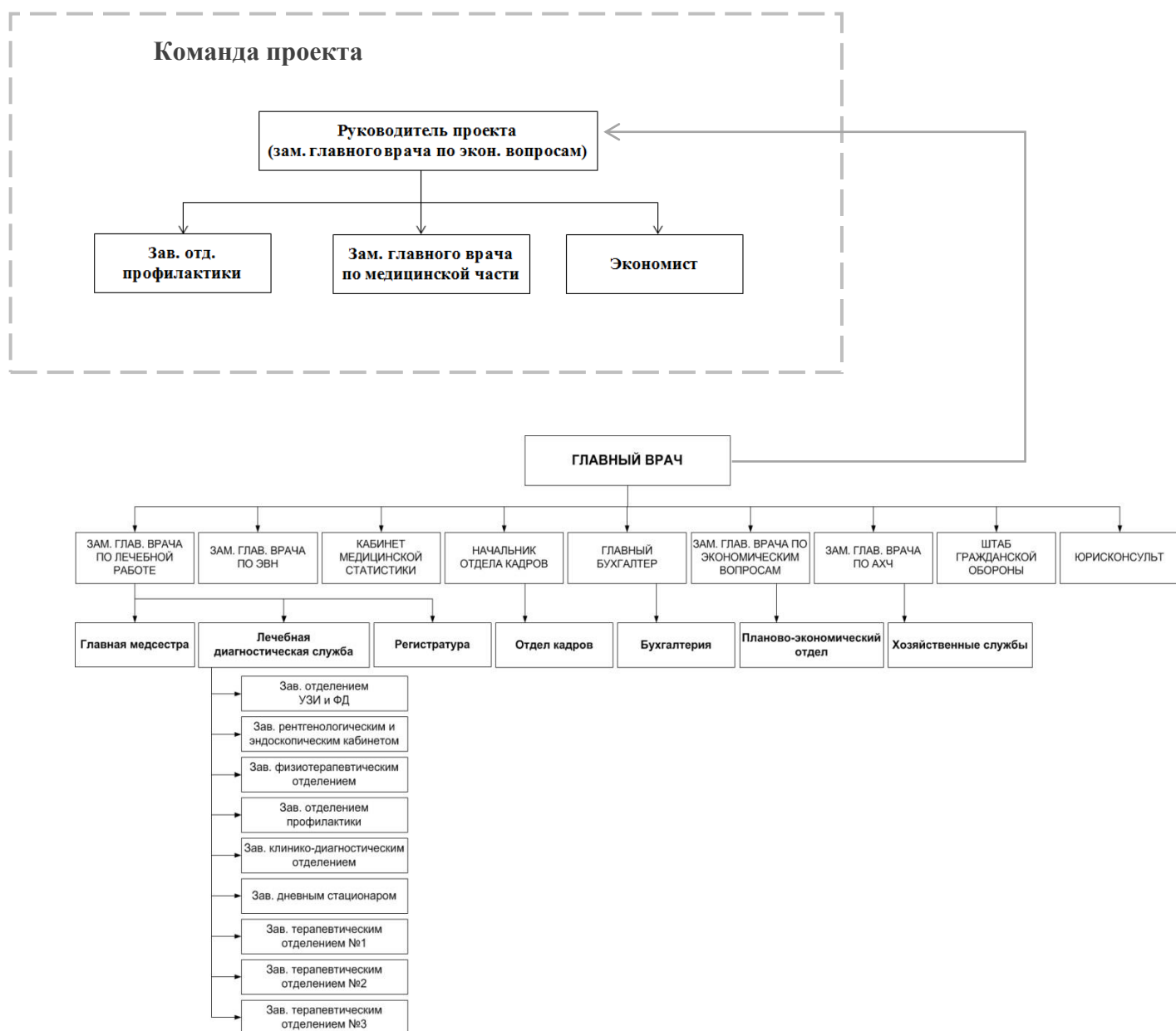


Рисунок 11 - Встраивание проектной команды в структуру организации

Далее для эффективного распределения ответственности в процессе реализации проекта, построена матрица распределения административных задач (далее матрица РАЗУ).

Предложенная матрица является графическим и аналитическим инструментом, с помощью которого устанавливается ответственность исполнителей – членов команды проекта. Матрица РАЗУ приведена в таблице 33.

Таблица 33 - Матрица распределения административных задач между участниками команды проекта в процессе реализации проекта

Работы участников проекта	Зам. главного врача по экон. вопросам.	Команда проекта		
		Зам. главного врача по мед. части	Зав. отд. профилактики	Экономист
Анализ хозяйственной деятельности организации			И	И ±
Формулировка назывных проблем	К	Я	Р И	П Р
Причинно-следственный анализ	К	И		
Инициация проектов и выбор приоритетного	К	И		
SMART – анализ	К	П		И Р
Утверждение SMART - цели	К Я	И		И
Составление «дерева работ»	К	И		
Разработка сетевой модели проекта	К	П		И
Разработка календарного плана	К	П		И
Определение потребности в ресурсах	К		Р	И Р
Определение основных статей затрат	К		Я	И
Составление сметы внедрения мероприятий	К		Я	И ±
Выявление рисков и их оценка	К	И		± И
Составление проектно-сметной документации	Я К			И
Представление руководству проектно-сметной документации	К	И	И	
Включение в производственный процесс мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в поликлинике	К И	И	Р	Р
Оценка результатов проекта	К	И	И	
Закрытие проекта	И К !			

Условные обозначения:

Я – ответственность за единолично принятое решение;

! – персональная ответственность за решение, принятое коллективно;

Р – участие в коллективном принятии решения;

± – выполнение расчетов;

П – планирование;

К – контроль;

И – исполнение.

После распределения административных задач между участниками команды проекта определим потребность в ресурсах.

Основными ресурсами проекта являются:

- материальные ресурсы: канцелярские товары;
- человеческие ресурсы: менеджер проекта, команда проекта.
- техническая база: ПК, принтер;
- финансовые ресурсы.

Для осуществления проекта используется профиль использования ресурсов, который определяет соответствие между возможностями обеспечения и потребностью для выполнения работы (таблица 34).

Таблица 34 - Потребность проекта в ресурсах

Фаза	Код работы	Ресурсы				
		материалы	персонал	техника	информация	финансы
1	2	3	4	5	6	7
Фаза инициации	Анализ хоз. деятельности предприятия	бумага, картридж	1 человек	ПК, принтер	бухгалтерская отчетность	-
	Формулировка назывных проблем	бумага, картридж	4 человек	ПК, принтер	-	-
	Причинно-следственный анализ	бумага, картридж	2 человека	ПК, принтер	-	-
	Инициация проектов и выбор приоритетного	бумага, картридж	2 человека	ПК, принтер	информация о финансовых и временных затратах и рисках, присущих реализации каждой альтернативы	-
	SMART – анализ	бумага, картридж	4 человек	ПК, принтер	-	-
	Утверждение SMART - цели	бумага, картридж	2 человека	ПК, принтер	-	-
Фаза планирования	Составление «дерева работ»	бумага, картридж	2 человека	ПК, принтер	-	-
	Разработка сетевой модели проекта, разработка календарного плана	бумага, картридж	2 человека	ПК, принтер	-	-
	Определение потребности в ресурсах	бумага, картридж	4 человека	ПК, принтер	номенклатура с перечнем ресурсов	-
	Определение основных статей затрат	-	2 человека	ПК, принтер	информация о затратах	-

1	2	3	4	5	6	7
	Составление сметы	бумага, картридж	2 человека	ПК, принтер	информация о затратах	-
	Выявление рисков и их оценка	бумага, картридж	4 человека	ПК, принтер	-	-
	Предоставление руководству проектно-сметной документации	бумага, картридж	3 человека	ПК, принтер	-	-
Фаза реализации	Включение в производственный процесс мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в поликлинике	бумага, картридж	4 человек	ПК, принтер	проектная документация	2 614 536,33 руб
Фаза завершения	Оценка результатов проекта	бумага, картридж	3 человек	ПК, принтер	проектная документация	-
	Закрытие проекта	бумага, картридж	1 человек	ПК, принтер	проектная документация	-

Таким образом, проект требует привлечения финансовых ресурсов – 2614536,33 руб.

После подсчета потребности в ресурсах целесообразно оценить и выявить влияние существующих рисков на проект.

При реализации проектных решений существуют риски: рыночные, кадровые, имущественные, временные и финансовые риски. К рыночным рискам относятся: усиление конкуренции, неисполнение обязанностей контрагентами. Имущественные риски представляют собой потери или повреждения имущества, технологическое отставание. Временные риски определяются как потери вследствие неправильного определения времени осуществления вложений в инвестиционные объекты и времени их реализации. Финансовые риски - валютные колебания, процентный риск, финансовый кризис.

Оценим риски, которые существуют в сфере здравоохранения, с помощью метода экспертных оценок по 5-ти бальной шкале, где оценка риска 1 – очень

низкий, 2 – низкий, 3 – средний, 4 – высокий, 5 – очень высокий. Экспертами выступают специалисты ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4».

В таблице 35 представим оценку рисков экспертным методом.

Таблица 35 – Оценка рисков экспертным методом

Наименование рисков	Эксперты												Сумма
	Зам. гл. врача по экон. вопросам			Зам. главного врача по мед. части			Зав. отд. профилактики			Экономист			
	Вес	Оценка	Взвешенная оценка	Вес	Оценка	Взвешенная оценка	Вес	Оценка	Взвешенная оценка	Вес	Оценка	Взвешенная оценка	
Финансовый	0,41	5	2,05	0,39	4	1,56	0,36	3	1,08	0,37	5	1,85	6,54
Рыночный	0,24	4	0,96	0,26	4	1,04	0,21	4	0,84	0,22	4	0,88	3,72
Временной	0,13	1	0,13	0,1	2	0,2	0,1	2	0,2	0,06	2	0,12	0,65
Кадровый	0,1	3	0,3	0,15	4	0,6	0,2	4	0,8	0,21	3	0,63	2,33
Имущественный	0,12	2	0,24	0,1	2	0,2	0,13	2	0,26	0,14	2	0,28	0,98
Сумма	1	15	3,68	1	16	3,6	1	15	3,18	1	16	3,76	14,22

Эксперты сошлись во мнении, что финансовый риск является угрозой для реализации предложенных мероприятий ввиду того, что в 2017-2018 гг. году уровень инфляции вырос. В октябре 2018 года уровень инфляции в России составил 0,35 %, что на 0,19 больше, чем в сентябре 2018 года и на 0,15 больше, чем в октябре 2017 года. Вместе с этим, инфляция с начала 2018 года составила 2,89 %, а в годовом исчислении - 3,55 %.

Для того чтобы сравнить результаты экспертных оценок рисков проекта, для визуализации представленных результатов оценок используем метод «роза» рисков.

Оценка рисков представлена графически с помощью диаграммы «Роза рисков» на рисунке 12.

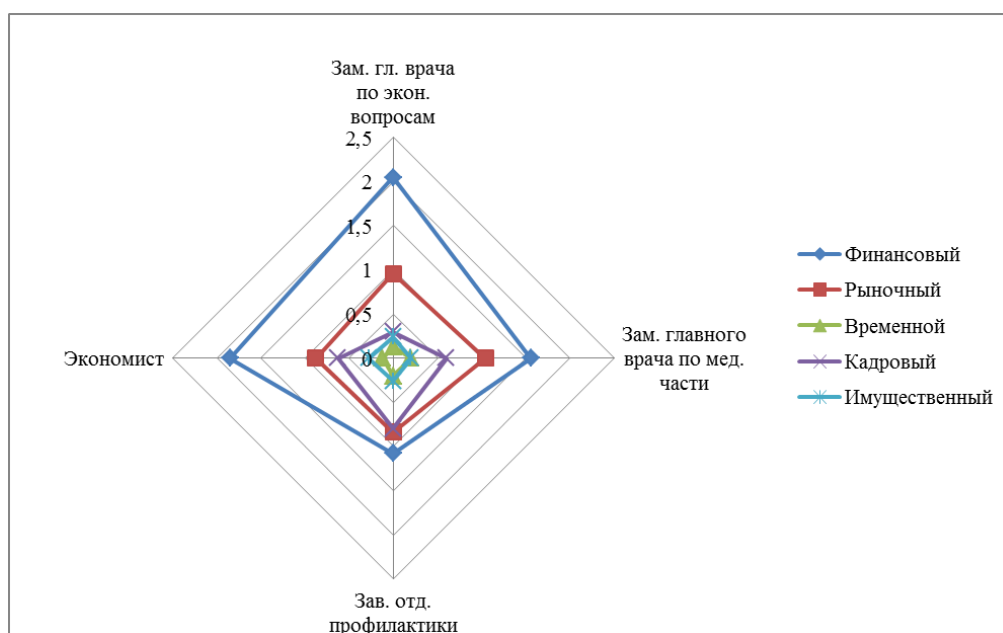


Рисунок 12 - Роза рисков

На рисунке 12 видно, что область финансового риска наибольшая, это значит, что именно он является угрозой для принятия управленческого решения по предложенному проекту.

В октябре 2018 года уровень инфляции в России составил 0,35 %, что на 0,19 больше, чем в сентябре 2018 года и на 0,15 больше, чем в октябре 2017 года. Вместе с этим, инфляция с начала 2018 года составила 2,89 %, а в годовом исчислении - 3,55 %. Осуществим прогноз с учетом финансового риска (т.е. учтем уровень инфляции). По данным «Агентства прогнозирования экономики» уровень прогнозного значения инфляции в России на 2018 г. – 2,8 %, на 2019- 3,1 %, на 2020 г. – 3,2 %, на 2021 г. – 3,0 %. ²⁰ Далее определим риск в целом по проекту (таблица 36).

Таблица 36 - Риск в целом по проекту

Стадии проекта	Веса	Вероятность	Величина риска
Инициация	0,21	0,2	0,042
Планирование	0,27	0,25	0,0675
Реализация	0,33	0,75	0,2475
Завершение	0,19	0,15	0,0285
Итого	1	-	0,3855

²⁰ Агентство прогнозирования экономики. Прогноз инфляции на 2018-2020 гг. [Электронный ресурс]. URL: <http://apecon.ru/Prognoz-inflyatsii-v-RF/Prognoz-inflyatsii-v-Rossii-na-2015-2016-i-2017-gody.html> (дата обращения: 25.05.2018).

Анализ таблицы 36 показал, что риск в целом по проекту составил примерно 39 %, потому что на стадию реализации проекта приходится около 25 % риска.

3.3 Экономическая эффективность от предложенного проекта

Для того чтобы оценить, какую финансовую выгоду принесут предлагаемые мероприятия необходимо определить примерное увеличение числа постоянных пациентов, которое произойдет благодаря появлению новых платных услуг. Стоит отметить, что достаточно трудно поддается оцениванию увеличение продаж в будущем после ввода новой услуги. Многие аналитики занимаются данным вопросом, но все очень индивидуально и зависит от конкретной организации.

По ранее проведенному опросу потребителей медицинских услуг (рисунок 9), предположим, что большинство пациентов поликлиники заинтересованы в появлении новых медицинских услуг, оказываемых врачами аллергологом-иммунологом (38 %), семейным врачом (27 %), а также существует потребность в специалисте, который может обучить граждан приемам реанимации и другим видам экстренной медицинской помощи, ухода за больными (20 %), потребность существует.

Эксперты-маркетологи рынка медицинских услуг подтверждают данные: в среднем на 14 % увеличивается объем продаж на рынке медицинских услуг после проведения мероприятий по внедрению новых медицинских услуг. Вслед за увеличением количества пациентов поликлиники, увеличится и доход.

Контроль и полную ответственность над реализацией управленческого решения по проекту берет на себя заместитель главного врача по экономическим вопросам, который, выступает экспертом и проводит оценку пяти видов эффективности до и после реализации управленческого решения по проекту.

Результаты оценки эффективности управленческого решения по проекту приведены в таблице 37.

Таблица 37 – Оценка эффективности управленческого решения по проекту

Критерий эффективности	Эффективность управленческого решения по проекту		
	Низкая	Средняя	Высокая
До реализации управленческого решения по проекту внедрения мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в организации			
Экономическая эффективность		√	
Организационная эффективность		√	
Технологическая эффективность	√		
Этическая эффективность	√	√	
Правовая эффективность		√	
После реализации управленческого решения по проекту внедрения мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в организации			
Экономическая эффективность			√
Организационная эффективность			√
Технологическая эффективность		√	
Этическая эффективность		√	
Правовая эффективность		√	

Проанализировав таблицу 37, выявим значительное повышение экономической и организационной эффективности деятельности организации благодаря принятому управленческому решению по проекту, а именно:

1) Реализация данного управленческого решения имеет высокую экономическую эффективность – внедрение новых платных услуг, которые востребованы на рынке обеспечат получение прибыли, отсюда следует, что организация получит желаемый финансовый результат.

2) Организационная эффективность – обеспечение внедрения мероприятий по бережливому производству обеспечит комфорт пребывания пациентов, доступность оказания медицинской помощи.

Мероприятие «Бережливое производство» не принесет выручки, но обеспечит привлекательность поликлиники, для дальнейшего расчета эффективности рассчитаем планируемые цены и объем продаж предлагаемых медицинских услуг.

В расчет количества оказываемых медицинских услуг входит следующее: врач - аллерголог-иммунолог, семейный врач каждый день принимают с 08-00

до 14-00, на каждого человека приходится по 20 минут времени. Максимальное число пациентов в день, которое может принять врач составляет 17 человек, в неделю 85 человек, в месяц - 340 чел. месяц, в год - 4080, тем не менее, в прогноз закладываем ожидаемый рациональный объем.

Сроки проекта: 01.02.2018 – 29.05.2018 гг., следовательно, с 29.05.2018 г. поликлиника начнет реализацию новых платных услуг. В прогноз закладывается тот факт, что спрос на услуги существует, пациенты заинтересованы в работе врача - аллерголога в поликлинике, и с увеличением объемов продаж медицинских услуг цена на них будет снижаться, что и происходит (таблица 38).

Таблица 38 – Планируемые цены, объем продаж медицинских услуг

Наименование медицинских услуг	Цена за единицу, руб.					Количество единиц				
	Год					Год				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
1 Внедрение новой услуги прием врача аллерголога-иммунолога в дневном стационаре поликлиники	650	600	550	500	450	1990	3400	3600	3900	4080
2 Внедрение новой услуги обучение граждан приемам реанимации и другим видам экстренной медицинской помощи, ухода за больными	2000	1800	1600	1400	1200	15	25	30	35	40
3 Внедрение новой услуги «Семейный доктор»	2200	2100	2000	1900	1800	1990	3400	3600	3900	4080

Анализ таблицы 38 показал, что на протяжении периода 2018-2022 гг. объем оказываемых медицинских услуг будет увеличиваться, следовательно, для привлечения новых потребителей будут снижаться цены. Стоит отметить, что планируемые цены поликлиники меньше, чем в частных медицинских центрах.

Исходя из приведенных данных таблицы 38, спрогнозированы общие поступления поликлиники от освоения новых медицинских услуг (таблица 39).

Таблица 39 - Общие поступления от новых медицинских услуг

в тыс.руб.

Наименование продукции	Период				
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
1 Внедрение новой услуги прием врача аллерголога-иммунолога в дневном стационаре поликлиники	1293,5	2040,0	1980,0	1950,0	1836,0
2 Внедрение новой услуги обучение граждан приемам реанимации и другим видам экстренной медицинской помощи, ухода за больными	30	45	48	49	48
3 Внедрение новой услуги «Семейный доктор»	4378,0	7140,0	7200,0	7410,0	7344,0
Итого	5701,5	9225	9228	9409	9228

Так, общие плановые поступления поликлиники от внедрения новых платных медицинских услуг на 2018 год составят 5701,5 тыс.руб., к 2022 году данный показатель планово составит 9228 тыс.руб.

Далее необходимо составить смету затрат на внедрение новых медицинских услуг.

Затраты на внедрение новых медицинских услуг представлены в таблице 40.

Таблица 40 – Затраты на внедрение мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в организации

в руб.

Наименование показателя	Период				
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
1	2	3	4	5	6
1. Внедрение «Бережливого производства»					
1. Материальные затраты					
Семинар в г. Владивосток (обучение персонала)	25 000	0	25 000	0	25000
Право пользования ПО	92 250	0	0	0	0
Оборудование к терминалу	98 640	0	0	0	0
Терминал	89 550	0	0	0	0
Система управления очередью	85 500	0	0	0	0
Оборудование электронной очереди	74 880	0	0	0	0
Диваны (10 шт)	69 800	0	0	0	0
Диваны (10 шт)	69 800	0	0	0	0

Продолжение таблицы 40

1	2	3	4	5	6
Диваны (10 шт)	69 800	0	0	0	0
Чековая лента	5928,5	0	0	0	0
Оборудование для терминала	44 010	0	0	0	0
Терминал	89 550	0	0	0	0
Монтаж системы управления очередью	56 500	0	0	0	0
Лицензия на ПО	64 000	0	0	0	0
Стул мягкий	18 600	0	0	0	0
Стол для регистратуры	19 135	0	0	0	0
Перегородка для регистратуры	12 800	0	0	0	0
Металлопластиковые окна	28 975	0	0	0	0
Кондиционер	75 750	0	0	0	0
Перегородка в регистратуру	65 363	0	0	0	0
Диваны	39 900	0	0	0	0
Всего	1 195 731,5	0	25 000	0	25000
2. Внедрение новой услуги «прием врача-аллерголога-иммунолога» и услуга «Семейный врач»					
1. Материальные затраты					
Стол для приготовления разведений аллергенов и проведения аллерген-специфической иммунотерапии, оснащенный вытяжным оборудованием	2950	0	0	0	0
Стол для проведения кожных диагностических тестов	4590	0	0	0	0
Аппарат для искусственной вентиляции легких (портативный, аппарат дыхательный ИВЛ АДР-1200)	5250	0	0	0	0
Спирограф (Спирограф СМП-21/01 (со встроенным принтером)	89160	0	0	0	0
Небулайзер (Ингалятор (небулайзер) Бореал F400)	6475	0	0	0	0
Микроскоп бинокулярный (Микроскоп бинокулярный Биомед-4)	19120	0	0	0	0
Пикфлоуметр (Пикфлоуметр OMRON PFM20)	8650	0	0	0	0
Оборудование для производства тестов с аллергенами (Фотометр полуавтоматический для микропланшет RT-2100С с принадлежностями)	315000	0	0	0	0
Инфузомат (Насос инфузионный ВУЗ-810)	35400	0	0	0	0

Продолжение таблицы 40

1	2	3	4	5	6
Аллергены для диагностики и лечения, разводящая жидкость для аллергенов, тест-контрольная жидкость, раствор гистамина	по требованию	по требованию	по требованию	по требованию	по требованию
Набор для оказания неотложной помощи больным при анафилактическом шоке (противошоковый набор)	6414	0	0	0	0
Аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетами (Тонометр LD-80 механический с тремя детскими манжетками)	1800	0	0	0	0
Всего	494 809	0	0	0	0
2. Затраты на оплату труда					
Заработная плата врача аллерголога-иммунолога	240 000	480 000	504000	529200	555660
Заработная плата медицинской сестры	15000	300 000	315000	330750	347287,5
Заработная плата врача, оказывающего услугу «Семейный врач»	300 000	600 000	630000	661500	694575
Всего	555 000	1 380 000	1 449 000	1 521 450	1 597 523
3. Отчисления на социальные нужды					
Пенсионный фонд (22 %)	122100	303600	318780	334719	351455,06
Фонд социального страхования (2,9%)	16095	40020	42021	44122,05	46328,167
Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (5,1 %)	28305	70380	73899	77593,95	81473,673
Всего	166500	414000	434700	456435	479256,9
4. Амортизация основных фондов					
Оборудование к терминалу	19728	19728	19728	19728	19728
Терминал	17910	17910	17910	17910	17910
Система управления очередью	17100	17100	17100	17100	17100
Оборудование электронной очереди	14976	14976	14976	14976	14976
Спирограф (Спирограф СМП-21/01 (со встроенным принтером)	17832	17832	17832	17832	17832
Небулайзер (Ингалятор (небулайзер) Бореал F400)	1295	1295	1295	1295	1295
Микроскоп бинокулярный (Микроскоп бинокулярный Биомед-4)	3824	3824	3824	3824	3824
Пикфлоуметр (Пикфлоуметр OMRON PFM20)	1730	1730	1730	1730	1730

Продолжение таблицы 40

1	2	3	4	5	6
Оборудование для производства тестов с аллергенами (Фотометр полуавтоматический для микропланшет RT-2100С с принадлежностями)	63000	63000	63000	63000	63000
Инфузомат (Насос инфузионный ВУЗ-810)	7080	7080	7080	7080	7080
Всего	164475	164475	164475	164475	164475
5. Прочие затраты					
Амортизация по нематериальным активам всего, в т.ч.	13020,83	13020,83	13020,83	13020,83	13020,83
Право пользования ПО,	7687,5	7687,5	7687,5	7687,5	7687,5
Лицензия на ПО	5333,33	5333,33	5333,33	5333,33	5333,33
Коммерческие расходы (реклама)	25000	0	25000	0	25000
ИТОГО	2 614 536,33	1 971 495,83	2 111 195,83	2 155 380,83	2 304 275,73

Затраты на внедрение мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в организации включают в себя: материальные затраты, затраты на оплату труда и отчисления на социальные нужды, амортизацию (т.к. закуплено оборудование, срок полезного использования около 5 лет), прочие затраты (амортизация по нематериальным активам всего, в т.ч. право пользования ПО, лицензия на ПО, коммерческие расходы (реклама)).

Общие затраты на внедрение предложенных мероприятий в 2018 году составят 2 614 536,33 руб., из которых 1 195 731,5 руб. приходится на приобретение материально-технической базы в рамках «Бережливого производства», 494 809 руб. – материальные затраты на внедрение новых медицинских услуг.

Общая потребность в первоначальных инвестициях, необходимых для осуществления деятельности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» составляют 2 614 536,33 рублей.

Далее был рассчитан бюджет прибылей и убытков по проекту, представленный в таблице 41.

Таблица 41 - Бюджет прибылей и убытков

в тыс.руб.

Наименование показателя	Период				
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Общие поступления	5701,5	9225	9228	9409	9228
Общие текущие затраты	2614,5	1971,5	2111,2	2155,4	2304,3
Прибыль от реализации	3087	7253,5	7116,8	7253,6	6923,7
Балансовая прибыль	3087	7253,5	7116,8	7253,6	6923,7
Платежи в бюджет	617,4	1450,7	1423,36	1450,72	1384,74
Чистая прибыль	2469,6	5802,8	5693,44	5802,88	5538,96
Чистая прибыль нарастающим итогом	2469,6	8272,4	13965,84	19768,72	25307,68

Инвестиции на реализацию предложенного проекта планируется вложить с первоначальной датой проекта 01.02.2018 г.

Общие поступления в 2018 году составят 5701,5 тыс.руб., и в дальнейшем имеют положительную динамику, что связано с плановым увеличением объемов продаж. В результате реализации мероприятий ГАУЗ АО «ГП №4» в 2018 году получит чистую прибыль 2469,6 тыс.руб., в 2022 году – 5538,96 тыс.руб.

Для дальнейшего расчета эффективности реализации проекта был рассчитан бюджет движения денежных средств (таблица 42).

Таблица 42 – Бюджет движения денежных средств

в тыс. руб.

Наименование показателя	Период				
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
1	2	3	4	5	6
ПРИТОК					
Источники финансирования	2614,5	0	0	0	0
Общие поступления	5701,5	9225	9228	9409	9228
Итого приток	8316	9225	9228	9409	9228
ОТТОК					
Инвестиции в проект	2614,5	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6
Функционально-административные издержки	2437,0	1794,0	1933,7	1977,9	2126,8
Платежи в бюджет	617,4	1450,7	1423,36	1450,72	1384,74
Итого отток	5668,9	3244,7	3357,06	3428,62	3511,54
Превышение/дефицит денежных средств	2647,1	5980,3	5870,94	5980,38	5716,46
Кумулятивный денежный поток	2647,1	8627,4	14498,34	20478,72	26195,18

Анализ бюджета движения денежных средств по проекту свидетельствует о наличии положительного денежного потока, который начинается с 2018 года, и составляет 2647,1 тыс.руб. Далее в результате наращивания масштабов деятельности денежный поток продолжает рост и в 2022 году достигает 5716,46 тыс.руб., кумулятивный денежный поток к этому времени составит 26195,18 тыс.руб. Для оценки эффективности проекта были рассчитаны следующие показатели:

- чистое современное значение (NPV);
- индекс рентабельности инвестиций (SRR);
- период окупаемости (PP).

Ставка дисконта рассчитывалась по формуле:

$$d = E_{min} + I + r , \quad (9)$$

где E_{min} – минимальная реальная ставка дисконтирования;

I – темп инфляции;

r – коэффициент, учитывающий уровень инвестиционного риска (премия за риск).

Величина премии за риск - 14 % (рекомендуемая величина методическими рекомендациями по оценке эффективности инвестпроектов для проектов с высоким риском, таких как продвижение на рынок нового продукта).

Ставка дисконта для данного инвестиционного проекта при этом равна:

$$d = 1 + 3,55 + 14 = 18,5 .$$

Коэффициент дисконтирования рассчитывался следующим образом:

$$Кд = 1/(1+Ставка дисконтирования)^t. \quad (10)$$

$$Кд_{(2018 \text{ г.})} = 1/(1+0,185)^1 = 0,84.$$

$$Кд_{(2019 \text{ г.})} = 1/(1+0,185)^2 = 0,71.$$

$$Кд_{(2020 \text{ г.})} = 1/(1+0,185)^3 = 0,60.$$

$$Кд_{(2021 \text{ г.})} = 1/(1+0,185)^4 = 0,51.$$

$$Кд_{(2022 \text{ г.})} = 1/(1+0,185)^5 = 0,43.$$

Дисконтированный денежный поток определяли как произведение кумулятивного чистого денежного потока и коэффициента дисконтирования.

$$\text{Дисконтированный денежный поток}_{(2018\text{г.})} = 32,6 * 0,84 = 27,384 \text{ тыс.руб.}$$

$$\text{Дисконтированный денежный поток}_{(2019\text{г.})} = 6012,9 * 0,71 = 4269,2 \text{ тыс.руб.}$$

$$\text{Дисконтированный денежный поток}_{(2020\text{г.})} = 11883,84 * 0,60 = 7130,3 \text{ тыс.руб.}$$

$$\text{Дисконтированный денежный поток}_{(2021\text{г.})} = 17864,22 * 0,51 = 9110,8 \text{ тыс.руб.}$$

$$\text{Дисконтированный денежный поток}_{(2022\text{г.})} = 23580,68 * 0,43 = 10139,7 \text{ тыс.руб.}$$

Расчет эффективности проекта методом чистой текущей стоимости представлен в таблице 43.

Таблица 43 - Расчет эффективности методом чистой текущей стоимости

Наименование показателя	Период				
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
1	2	3	4	5	6
ПРИТОК					
Общие поступления, тыс. руб.	5701,5	9225	9228	9409	9228
Ликвидационная стоимость, тыс. руб.	0	0	0	0	0
Итого приток	5701,5	9225	9228	9409	9228
ОТТОК					

Инвестиции в проект, тыс. руб.	2614,5	0	0	0	0
--------------------------------	--------	---	---	---	---

Продолжение таблицы 43

1	2	3	4	5	6
Функционально-административные издержки, тыс. руб.	2437,0	1794,0	1933,7	1977,9	2126,8
Платежи в бюджет, тыс. руб.	617,4	1450,7	1423,36	1450,72	1384,74
Итого отток	5668,9	3244,7	3357,06	3428,62	3511,54
Чистый денежный поток, тыс. руб.	32,6	5980,3	5870,94	5980,38	5716,46
Кумулятивный чистый денежный поток, тыс. руб.	32,6	6012,9	11883,84	17864,22	23580,68
Ставка (норма) дисконта, доли	0,185	0,185	0,185	0,185	0,185
Коэффициент дисконтирования	0,84	0,71	0,60	0,51	0,43
Дисконтированный денежный поток	27,38	4269,2	7130,3	9110,8	10139,7
Кумулятивный дисконтированный денежный поток	27,4	4296,5	11426,8	20537,6	30677,3

Для оценки эффективности проекта было рассчитано NPV, которое приняло значение 30677,3 тыс.руб. Данное значение больше нуля, значит, проект для реализации можно признать привлекательным.

Индекс рентабельности инвестиций был рассчитан по формуле:

$$SRR = \frac{NPV}{I} * 100 \% , \quad (11)$$

где NPV – чистое современное значение;

I – первоначальные инвестиции.

Так, индекс рентабельности инвестиций составил:

$$SRR = \frac{30677,3}{2614,5} * 100 \% = 11,73 * 100 \% = 1173,35 \% .$$

Полученное значение индекса рентабельности свидетельствует о том, что на 1 рубль, вложенный во внедрение проекта приходится 11,73 руб. чистой прибыли.

Срок окупаемости проекта - период времени, необходимый для того, чтобы доходы, покрыли затраты на инвестиции.

При расчете используется формула вида:

$$PP = K_0 / CF_{CG}, \quad (12)$$

где PP – срок окупаемости проекта в годах;

K_0 – сумма первоначальных инвестиций;

CF_{CG} – ежегодные средние поступления, которые являются результатом реализации проекта.

Срок окупаемости для данного мероприятия составит:

$$PP = 2614,5 / 5701,5 = 0,458 \text{ года}$$

В результате срок окупаемости проекта составил 0,458 года (около 167 дней или 5,57 месяца).

В целях повышения конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» был разработан проект для достижения основной цели поликлиники - повышение качества и доступности медицинской помощи. Чтобы этого добиться, необходимо постоянно совершенствовать и укреплять материально-техническую базу поликлиники, но на это требуются большие финансовые затраты, следовательно, было предложено разработать проект по внедрению «бережливого производства» и внедрения новых платных медицинских услуг.

Предложенный проект считается эффективным. NPV внедрения составляет 30677,3 тыс.руб., срок окупаемости проекта – 0,458 года, индекс рентабельности – 1173,35 тыс. руб., это свидетельствует о том, что на 1 рубль, вложенный во внедрение проекта приходится 11,73 руб. чистой прибыли.

В результате реализации проекта определены следующие результаты:

- увеличение доходов от предпринимательской деятельности;

- расширение спектра оказываемых медицинских услуг;
- организация доступности оказания медицинских услуг;
- удовлетворение потребностей пациентов;
- комфортность условий пребывания в поликлинике;
- разделение потоков пациентов больных /здоровых, приходящих по талону/по договору;
- совершенствование организации рабочих мест, обеспечивающей безопасность и комфортность работы сотрудников.

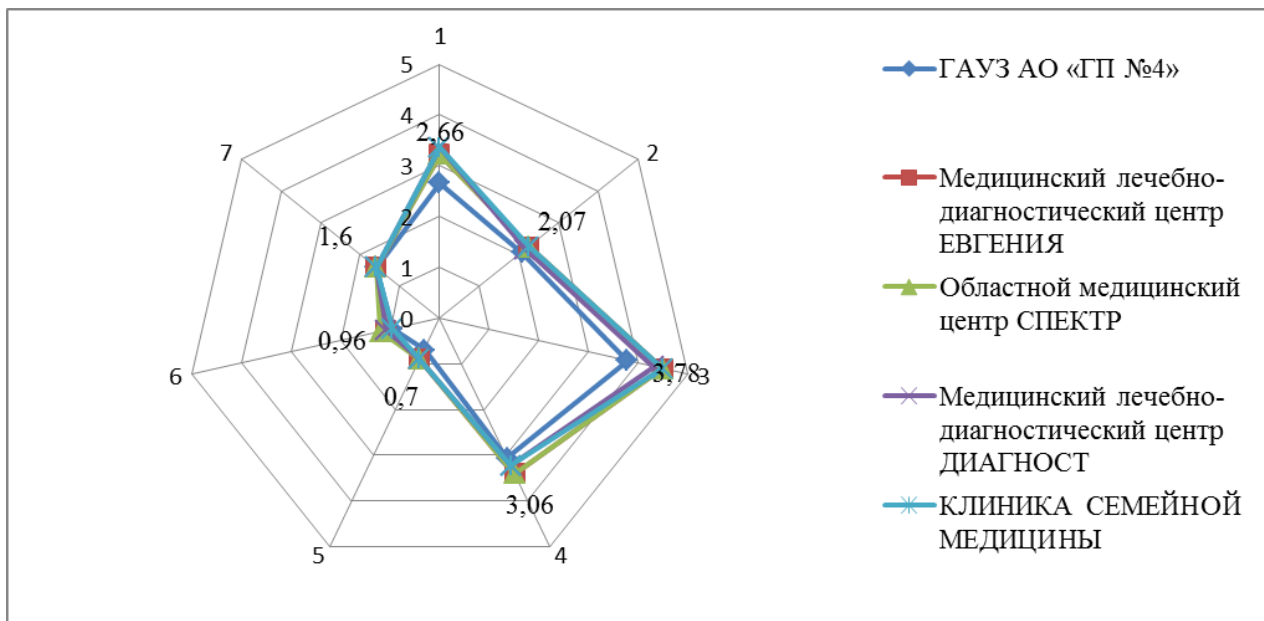
Далее проведена оценка конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» после внедренных мероприятий (таблица 44).

Таблица 44 – Оценка конкурентоспособности медицинских организаций после внедрения мероприятий

№	Наименование показателя	R	α	ГАУЗ АО «ГП №4»		Медицинский лечебно-диагностический центр ЕВГЕНИЯ		Областной медицинский центр СПЕКТР		Медицинский лечебно-диагностический центр ДИАГНОСТ		КЛИНИКА СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ	
				β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$	β	$\alpha*\beta$
1	Оценка персонала	4	0,14	19	2,66	23	3,22	23	3,22	24	3,36	24	3,36
2	Оценка имиджа	7	0,09	23	2,07	25	2,25	25	2,25	24	2,16	25	2,25
3	Оценка потребительских предпочтений покупателей	3	0,18	22	3,78	25	4,5	25	4,5	24	4,32	25	4,5
4	Оценка ассортимента	2	0,17	18	3,06	20	3,4	20	3,4	19	3,23	19	3,23
5	Эффективность маркетинговой деятельности	6	0,1	7	0,7	9	0,9	9	0,9	9	0,9	9	0,9
6	Качество менеджмента и финансового состояния	5	0,12	8	0,96	9	1,08	10	1,2	9	1,08	8	0,96
7	Технико-технологический потенциал	1	0,2	8	1,6	8	1,6	8	1,6	8	1,6	8	1,6
Общий балл		28	1	105	14,8	119	17,0	120	17,1	117	16,7	118	16,8

Анализ таблицы 44 показал, что конкурентоспособность ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» повысилась на 6 баллов по сравнению с организациями-конкурентами.

По данным таблицы 44 изобразим многоугольник конкурентоспособности медицинских организаций после внедрения предложенных мероприятий по повышению конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» на рисунке 13.



Риснуок 13 - Многоугольник конкурентоспособности медицинских организаций после внедрения мероприятий

Наглядно на рисунке 13 видно, что поликлиника находится на одном уровне с частными медицинскими центрами. Тем не менее, необходимо постоянно изучать потребности потребителей медицинских услуг и продолжать внедрять мероприятия по повышению конкурентоспособности.

Исследование показало, что после внедрения мероприятий по повышению конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» удовлетворит потребности потребителей медицинских услуг, что положительным образом скажется на объеме продаж медицинских услуг, как следствие, обеспечит рост доходов от предпринимательской деятельности.

В результате предложенных мероприятий по повышению конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» приобрела новые конкурент-

ные преимущества, благодаря которым поликлиника усилила свои конкурентные позиции на рынке медицинских услуг в г. Благовещенске. Исходя из экономического обоснования и полученных расчетов экономической эффективности предложенных мероприятий, разработанные мероприятия признаны эффективным.

По представленному научному исследованию были опубликованы научные статьи, опубликованные за период обучения в магистратуре 2016-2018 гг. (Приложение Г).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Важную роль в условиях изменяющейся экономики и усилении конкуренции играет процесс формирования конкретных преимуществ. На сегодняшний день, на рынок медицинских услуг выходят новые игроки коммерческого сектора и некоммерческого сектора (частнопрактикующие врачи, медицинские организации и другие), которые стараются получать и усваивать знания о реальных потребностях и платежеспособности пациентов для укрепления позиций на рынке.

Конкуренции в секторе медицинских услуг обеспечивается конкурентоспособностью медицинской услуги. Структура рынка медицинских услуг представлена бесплатными видами услуг, которые гарантированы населению и платными услугами – коммерческий сектор.

Анализ кадровой деятельности ГАУЗ АО «ГП №4» показал, что на 276,75 штатных должности работает 245, укомплектованность физическими лицами в целом по учреждению составляет 88,5 % от общего количества. Коэффициент совместительства в 2017 году у врачей составляет - 1,1; у средних - 1,4 (2016 г. у врачей 1,1, у среднего медицинского персонала 1,1). Число физических лиц в 2017 году по сравнению с 2016 годом уменьшилось на 7,5 % в основном из-за оттока среднего медицинского персонала. Показатель укомплектованности врачебными кадрами без совместителей по сравнению с 2016г увеличился на 2% за счёт трудоустройства молодых специалистов после окончания ВУЗА, а показатель укомплектованности средним медперсоналом уменьшился на 23% за счёт оттока среднего медицинского персонала. Уровень аттестации в 2017 году среди врачей составляет 33 %, в 2016 г. – 44 %, наблюдается снижение уровня аттестации на 11 % в связи с приёмом на работу молодых специали-

стов, отсутствием необходимого стажа работы по специальности, а также нахождением медицинского персонала в длительных отпусках (отпуск по уходу за ребенком). Уровень аттестации в 2017 году среди среднего медперсонала составляет 62%, что выше на 1% по сравнению с 2016 годом. План повышения квалификации в 2017 года выполнен на 100 %. Анализ финансово-экономической деятельности ГАУЗ АО «ГП №4» показал, что организация функционирует стабильно, показатели деятельности поликлиники (плановые) выполняются.

Исследование ближайших конкурентов-государственных медицинских организаций показало, что каждая медицинская организация имеет свои сильные стороны (которые, безусловно, являются конкурентными преимуществами), благодаря которым они привлекают потенциальных (покупателей) пациентов.

Анализ ближайших конкурентов - государственных медицинских организаций выявил, что ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» имеет много конкурентных преимуществ (хорошее географическое расположение поликлиники, технические и технологические возможности, хорошо развитая инфраструктура, хорошая информированность населения об оказываемых медицинских услугах), нацелена на более полное удовлетворение потребностей взрослого населения, чем его конкуренты. Имеет все технические, кадровые возможности для развития платных услуг.

Для повышения конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» следует внедрять новые медицинские услуги, а также развивать и продвигать услуги, на которые имеется спрос потребителей. Повышать качество оказываемой медицинской помощи, путем повышения квалификации врачей и среднего медицинского персонала, а также оснащать поликлинику новым современным оборудованием, для этого поликлиника обладает всеми необходимыми ресурсами. Повышение конкурентоспособности поликлиника достигнет с помощью мероприятий «Бережливая поликлиника», благодаря чему будет достигнуто усовершенствование процессов, направленных на повышение:

- удовлетворенности пациентов (комфортность пребывания в поликлинике);
- эффективности и устранение существующих временных, финансовых и иных потерь, а также на совершенствование организации рабочих мест, обеспечивающей безопасность и комфортность работы сотрудников;
- доступности оказываемых услуг (отсутствие очередей).

Реализация предложенных мероприятий позволит сделать более привлекательным поход в поликлинику, тем самым привлечет новый поток пациентов, тем самым увеличится доход от оказания платных услуг. Поэтому предлагается продолжать развивать имеющиеся виды платных медицинских услуг, усилив рекламную кампанию, а также предлагается внедрить: прием врача-аллерголога; обучение граждан приемам реанимации и другим видам экстренной медицинской помощи, ухода за больными; услуга «Семейный доктор».

В результате рейтинговой оценки различных сторон деятельности медицинских организаций было выявлено, что ГАУЗ АО «ГП №4» уступает частным медицинским центрам-конкурентам. Относительно конкурентов были выявлены следующие конкурентные недостатки: способность качественно обслужить клиента (пациента), известность на рынке, уровень обслуживания, система лояльности в организации, широта номенклатуры.

В целях повышения конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» был разработан проект для достижения основной цели поликлиники - повышение качества и доступности медицинской помощи. Чтобы этого добиться, необходимо постоянно совершенствовать и укреплять материально-техническую базу поликлиники, но на это требуются большие финансовые затраты, следовательно, было предложено разработать проект по внедрению мероприятий «бережливого производства» и внедрения новых платных медицинских услуг.

Определены сроки проекта: 01.02.2018 – 29.05.2018 гг. Проект требует привлечения финансовых ресурсов – 2 614 536,33 руб. Предложенный проект считается эффективным. NPV внедрения составляет 30677,3 тыс.руб., срок оку-

паемости проекта – 0,458 года, индекс рентабельности – 1173,35 тыс. руб., это свидетельствует о том, что на 1 рубль, вложенный во внедрение проекта приходится 11,73 руб. чистой прибыли.

В результате реализации проекта определены следующие результаты:

- увеличение доходов от предпринимательской деятельности;
- расширение спектра оказываемых медицинских услуг;
- организация доступности оказания медицинских услуг;
- удовлетворение потребностей пациентов;
- комфортность условий пребывания в поликлинике;
- разделение потоков пациентов больных/здоровых, проходящих по талону/по договору;
- устранение существующих временных, финансовых и иных потерь;
- совершенствование организации рабочих мест, обеспечивающей безопасность и комфортность работы сотрудников.

В результате предложенных мероприятий по повышению конкурентоспособности ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» приобрела новые конкурентные преимущества, благодаря которым поликлиника усилила свои конкурентные позиции на рынке медицинских услуг в г. Благовещенске. Исходя из экономического обоснования и полученных расчетов экономической эффективности предложенных мероприятий, разработанный проект по внедрению мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в организации был признан эффективным.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- 1 Агеева, Т.В. Актуальные вопросы менеджмента в здравоохранении [Электронный ресурс]: сборник материалов Межрегиональной научно-практической конференции / Т.В. Агеева [и др.]. - Электрон. текстовые данные. - Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2011. - 76 с.
- 2 Агентство прогнозирования экономики. Прогноз инфляции на 2018-2021 гг. [Электронный ресурс]. URL: <http://apecon.ru/Prognoz-inflyatsii-v-RF/Prognoz-inflyatsii-v-Rossii-na-2015-2016-i-2017-gody.html> (дата обращения: 05.12.2018).
- 3 Бадмаева, Ч. Ж. Совершенствование платных услуг в системе здравоохранения в Республике Бурятия // Молодой ученый. - 2014. - №20. - С. 240-243.
- 4 Болодурина, В.А. Методы оценки конкурентоспособности предприятия. Международный научно-исследовательский журнал. Экономические науки. – 2015. – С.18-21.
- 5 Васильева, А.В. Методики оценки конкурентоспособности предприятия: учебно - методическое пособие / А.В. Васильева. – Благовещенск: Изд-во АмГУ, 2013. – 111 с.
- 6 Воропинова, О.А., Айдинова, А.Т., Котенев, А.Д. Приоритетные направления повышения конкурентоспособности медицинских организаций на рынке медицинских услуг / ФГБОУ ВО Ставропольский государственный медицинский университет, Ставропольский филиал Краснодарского университета МВД РОССИИ. - 2017. - С. 604-608.
- 7 Вялкова, А. И. Управление и экономика здравоохранения [Текст]: учеб. пособие / под ред. Вялкова А. И. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 664 с.
- 8 Голубкова, Л. Г. Философия управления : учебное пособие для бакалавриата и магистратуры / Л. Г. Голубкова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Издательство Юрайт, 2018. - 439 с.

9 Горбашко, Е. А. Управление конкурентоспособностью: учебник и практикум для бакалавриата и магистратуры / под ред. Е. А. Горбашко, И. А. Максимцева. - М. : Издательство Юрайт, 2017. - 447 с.

10 Гордячкова, О.В., Емельянцева, М.Ю. Конкурентоспособность медицинских учреждений и факторы, ее определяющие. Экономика и предпринимательство. - 2017. - № 2-2 (79). - С. 395-397.

11 Грибин, Н.А. Оценка факторов конкурентоспособности клиник частных медицинских услуг // В сборнике: Современный российский менеджмент: состояние, проблемы, развитие: сборник статей 20 Международной научно-практической конференции. Под редакцией Б.Н. Герасимова. - 2014. - С. 27-29.

12 Грогуль, Я.Д., Мацова, А.С. Повышение конкурентоспособности организации путём реализации стратегии расширения деятельности // В сборнике: Эффективное управление экономикой: проблемы и перспективы: Сборник трудов III региональной научно-практической конференции. Под общей редакцией В.М. Ячменевой. - 2018. - С. 115-120.

13 Гудов, А.Х., Поляков, С.В., Каменский, В.А., Чигринцев, О.В. SWOT-анализ деятельности медицинской организации в аспекте конкурентоспособности услуг. - Вестник Росздравнадзора. - 2012. - № 1. - С. 41-45.

14 Гусев, М.В., Пермякова, Н.В., Сыстеров, А.А., Финченко, Е.А. Система обеспечения конкурентоспособности бюджетной медицинской организации на развивающемся рынке медицинских услуг // Медицина и образование в Сибири. - 2012. - № 5. - С. 5.

15 Даниленко, Н.Н. Конкурентоспособность предприятий сферы услуг: теория и методика оценки: монография / Н.Н. Даниленко, Е.А. Арбатская. - М.:РУСАЙНС, 2016. – 160 с.

16 Душенькина, Е.А. Экономика предприятия: конспект лекций / Е.А. Душенькина. – М.: Эксмо, 2013. – 160 с.

17 Завиваев, Н.С., Кисляков, Н.С. Критерии оценок конкурентоспособности сотовой связи с использованием метода экспертных оценок // В сборнике:

Инновационное развитие экономики. Будущее России Научное издание. Материалы региональной научно-практической конференции. - 2013. - С. 135-137.

18 Ибрагимов, Р. Г. Корпоративные финансы. Финансовые решения и ценность фирмы: учебное пособие для бакалавриата и магистратуры / Р. Г. Ибрагимов. - М. : Издательство Юрайт, 2017. - 184 с.

19 Ильина, В.Н. Конкуренция [Электронный ресурс]: учебное пособие / Ильина В.Н. - Электрон. текстовые данные.- Саратов: Ай Пи Эр Медиа. - 2008. - 50 с.

20 Кайль, А.Н. Комментарий к Федеральному закону от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» [Электронный ресурс] / Кайль А.Н., Агешкина Н.А.- Электрон. текстовые данные. - Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2010. - 331 с.

21 Каримова, А.С. Теоретические основы конкуренции в здравоохранении. В сборнике: Актуальные вопросы современной научной деятельности Материалы международной научно-практической конференции. Ответственный редактор А.А. Зарайский. - 2017. - С. 117-120.

22 Каримова, А.С. Оценка конкурентоспособности организаций здравоохранения. В сборнике: Современные проблемы и перспективные направления инновационного развития науки сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции. - 2017. - С. 115-119.

23 Коробкова, О.К., Третьяков М.М. Категория «Рынок медицинских услуг»: понятие, классификация, значение [Текст] // Научные исследования и их практическое применение. Современное состояние и пути развития. Сборник научных трудов по материалам международной научно-практической конференции. Том 13. Экономика. – Одесса: Черноморье, 2010. С. 35-40.

24 Коробкова, О.К. Совершенствование конкуренции на рынке медицинских услуг // Гуманизация образования. - 2015. - № 3. - С. 100-106.

25 Кочеткова, А. И. Основы управления в условиях хаоса. Антикризисное управление: учебник и практикум для бакалавриата и магистратуры / А. И. Кочеткова, П. Н. Кочетков. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Издательство Юрайт, 2017. - 383 с.

26 Лысенко, И.Л., Михайлова, Т.И., Реймер, В.В. Методические подходы к анализу деятельности современной медицинской организации // Дальневосточный аграрный вестник. - 2014. - № 1 (29). - С. 61-64.

27 Мазилкина, Е.И. Управление конкурентоспособностью [Электронный ресурс]: учебное пособие / Е.И. Мазилкина, Г.Г. Паничкина. - Саратов: Корпорация «Диполь», Ай Пи Эр Медиа, 2013. - 388 с.

28 Махамбетов, Д.Ж. Систематизация методов оценки конкурентоспособности медицинских организаций / Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ». - №23. – 2016. – С. 22-23.

29 Международный научно-исследовательский журнал. Сборник по результатам XLV заочной научной конференции International Research Journal. - №11 (42). -2015. – 148 с.

30 Мельникова, Т. Ф., Куприянова, В. С., Денисюк С. Я. Конкурентоспособность предприятия: основные методы обоснования экономической сущности // Молодой ученый. - 2017. - №15. - С. 431-435.

31 Мокроносов, А. Г. Конкуренция и конкурентоспособность: учебное пособие / А. Г. Мокроносов, И. Н. Маврина. – Екатеринбург: Изд-во Урал ун-та, 2014. –194 с.

32 Накарякова, М. С. Развитие платных услуг в медицине // Молодой ученый. - 2017. - №20. - С. 262-264.

33 Пивоваров, В.И., Кошель, И.С. Применение методов оценки конкурентоспособности для оценки эффективности инновационных проектов // Известия Московского государственного технического университета МАМИ. - 2013. - Т. 5. - № 1 (15). - С. 71-77.

34 Попов, С. А. Актуальный стратегический менеджмент. Видение - цели - изменения: учеб.- практ. пособие / С. А. Попов. - М. : Издательство Юрайт, 2017. - 447 с.

35 Портер, Майкл Международная конкуренция [Электронный ресурс]: конкурентные преимущества стран/ Майкл Портер - Электрон. текстовые данные.- М.: Альпина Паблишер. - 2017. - 948 с.

36 Преображенский, Б.Г., Калиткин, С.Н. Оценка проблемных аспектов предоставления платных государственных (муниципальных) медицинских услуг. В сборнике: Государственная и муниципальная служба в России: опыт, проблемы, перспективы развития материалы IX Международной научно-практической конференции. Воронежский филиал ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ». - 2016. - С. 136-142.

37 Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 ноября 2012 г. № 606н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «аллергология и иммунология». - [Электронный ресурс]. - URL: <https://www.rosminzdrav.ru/documents/6617-prikaz-minzdrava-rossii-606n-ot-7-noyabrya-2012-g/>. – (дата обращения 02.12.2018).

38 Розанова, Н. М. Конкурентные стратегии современной фирмы: учебник и практикум для бакалавриата и магистратуры / Н. М. Розанова. - М. : Издательство Юрайт, 2018. - 343 с.

39 Сагимбаев, А.А., Мейрбаева, З.О., Кенжалиева, М.Х., Мамыров, Д.У., Сагимбаева, Л.А. Конкурентоспособность медицинской организации-методологические подходы к оценке и управлению. - Нейрохирургия и неврология Казахстана. - 2012. - № 4 (29). - С. 42-45.

40 Салихова, Э.М. Конкурентоспособность медицинской организации: объективные и субъективные критерии оценки // Социальная политика и социология. - 2014. - Т. 2. - № 1 (102). - С. 283-291.

41 Семеренко, С.В., Васильева А.В. / Инновационная экономика, стратегический менеджмент и антикризисное управление в субъектах бизнеса: сборник статей I Международной научно-практической конференции // Анализ конкурентных преимуществ ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» на рынке медицинских услуг в г. Благовещенске, с. 179-183. – Орёл: Изд-во ФГБОУ ВО Орловский ГАУ. - 2018. – 552 с.

42 Семеренко, С.В., Васильева, А.В. Сравнительный анализ детерминант конкурентного преимущества страны: Россия и Китай / С.В. Семеренко, А.В.

Васильева // Россия – Китай: вектор развития. Материалы научно-практ. конф. – Вып. 1 / под общей ред. О.А. Цепелева. – Благовещенск: Амурский гос. ун-т. - 2016.

43 Столбова, Д.В., Захарова, Д.В., Варцаба, Ф.Н. Система менеджмента качества как основа эффективного управления медицинским учреждением // В сборнике: Медицина и здравоохранение материалы V международной научной конференции. - 2017. - С. 95-99.

44 Таскаева, Н.Н. Инвестиционный анализ [Электронный ресурс]: курс лекций / Таскаева Н.Н., Кисель Т.Н.- Электрон. текстовые данные. - М.: Московский государственный строительный университет, Ай Пи Эр Медиа, ЭБС АСВ, 2016. - 100 с

45 Терехова, Е.Ю. Формирование конкурентоспособности медицинской организации. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата экономических наук / Сочинский государственный университет. Дис. Сочи. – 2004. - 150 с. (РГБ ОД, 61:04-8/4523).

46 Тогунов, И.А. Конкуренция в здравоохранении и медицине // Опубликовано на сайте: <http://www.cfin.ru/management/> (дата обращения: 04.12.2018).

47 Тютикова, Н.А., Гоголева, Е.А. Направления совершенствования деятельности медицинских организаций в условиях формирования рынка медицинских услуг //Заместитель главного врача. - 2014. - № 5 (96). - С. 42-49.

48 Фатхутдинов, Р.А. Управление конкурентоспособностью организации. Учебник. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Изд-во Эксмо, 2005. - 544 с.

49 Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 03.04.2017) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

50 Федеральный закон от 21 июля 2014 г. № 256-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования». Независимая оценка качества условий оказания услуг медицинскими организа-

циями. - <https://www.rosminzdrav.ru/open/supervision/format> (дата обращения: 04.12.2018).

51 Халин, В.Г. Системы поддержки принятия решений : учебник и практикум для бакалавриата и магистратуры / В. Г. Халин [и др.] ; под ред. В. Г. Халина, Г. В. Черновой. - М. : Издательство Юрайт, 2017. - 494 с.

52 Халин, В.Г. Теория принятия решений в 2 т. Том 1 : учебник и практикум для бакалавриата и магистратуры / В. Г. Халин [и др.] ; под ред. В. Г. Халина. - М.: Издательство Юрайт, 2016. - 250 с.

53 Харченко, Г.А., Семенова, С.В., Григорьева, И.В. Оценка конкурентоспособности ингаляторов с использованием метода экспертных оценок // В книге: Человек и лекарство XXII Российский национальный конгресс: Сборник тезисов докладов. - 2015. - С. 278-279.

54 Царев, В.В. Оценка конкурентоспособности предприятий [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Царев В.В., Кантарович А.А., Черныш В.В.- Электрон. текстовые данные.- М.: ЮНИТИ-ДАНА. - 2012. - 799 с.

55 Чернова, В. А., Агеев И. Т. Концепция бережливого производства: неуклонное сокращение потерь // Молодой ученый. - 2016. - №26. - С. 407-410.

56 Чмышенко, Е.В. Теория и практика оценки конкурентоспособности : учебное пособие / Е.В. Чмышенко [и др.]. - Оренбург: Оренбургский государственный университет, ЭБС АСВ. - 2013.- 150 с.

57 Щепков, И. В., Комарская, И. В. Анализ конкурентоспособности платных медицинских услуг // Молодой ученый. - 2014. - №7.1. - С. 70-73.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

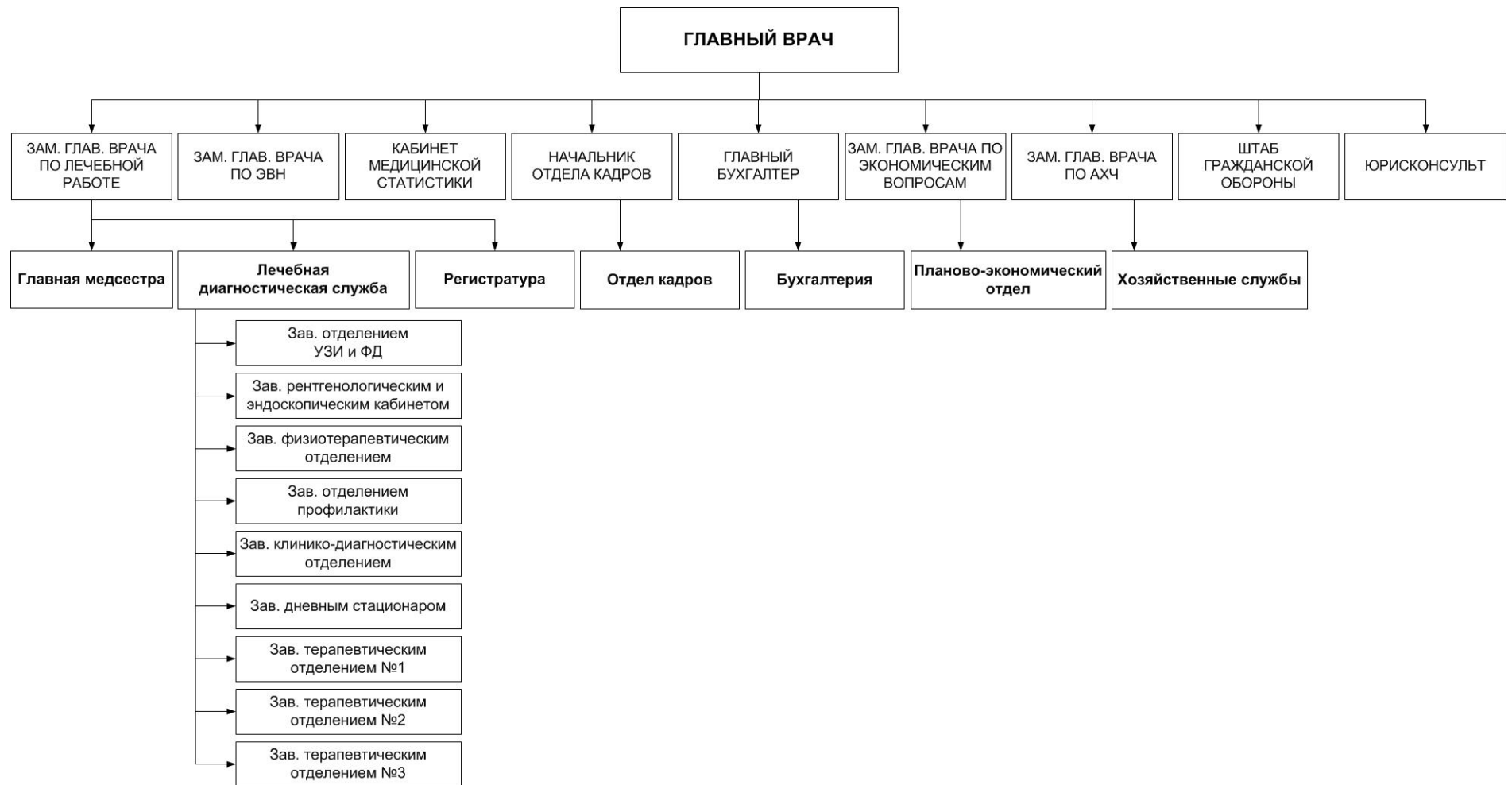


Рисунок А - Организационная структура ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Таблица Б - Оценка показателей конкурентоспособности медицинских организаций с учетом весовых коэффициентов

№	Наименование показателя	r _n	a _i	Медицинский лечебно-диагностический центр ЕВГЕНИЯ		Областной медицинский центр СПЕКТР		Медицинский центр ГЛАВВРАЧ		Лечебно-диагностический центр АНКОР		Клиника АМУРМЕД		Медицинский лечебно-диагностический центр ДИАГНОСТ		Медицинский центр МЕДЛАЙН		КЛИНИКА СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ	
				b _i	a _i *b _i	b _i	a _i *b _i	b _i	a _i *b _i	b _i	a _i *b _i	b _i	a _i *b _i	b _i	a _i *b _i	b _i	a _i *b _i	b _i	a _i *b _i
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Открытость и доступность информации об организации	5	0,05	5	0,25	5	0,25	2	0,1	5	0,25	4	0,2	5	0,25	5	0,25	5	0,25
2	Комфортность условий предоставления услуг и доступности их получения	3	0,15	5	0,75	5	0,75	4	0,6	4	0,6	4	0,6	5	0,75	4	0,6	5	0,75
3	Время ожидания предоставления услуги	2	0,3	4	1,2	4	1,2	4	1,2	4	1,2	4	1,2	5	1,5	4	1,2	4	1,2
4	Доброжелательность, вежливость, компетентность работников организации	4	0,1	5	0,5	5	0,5	4	0,4	4	0,4	5	0,5	5	0,5	5	0,5	5	0,5
5	Удовлетворенность качеством оказания услуг	1	0,4	4	1,6	5	1,6	4	1,6	4	1,6	4	1,6	4	1,6	4	1,6	4	1,6
Итого		-	1	23	4,3	24	4,3	18	3,9	21	4,05	21	4,1	24	4,6	22	4,15	23	4,3

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Сетевая модель проекта по внедрению мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»

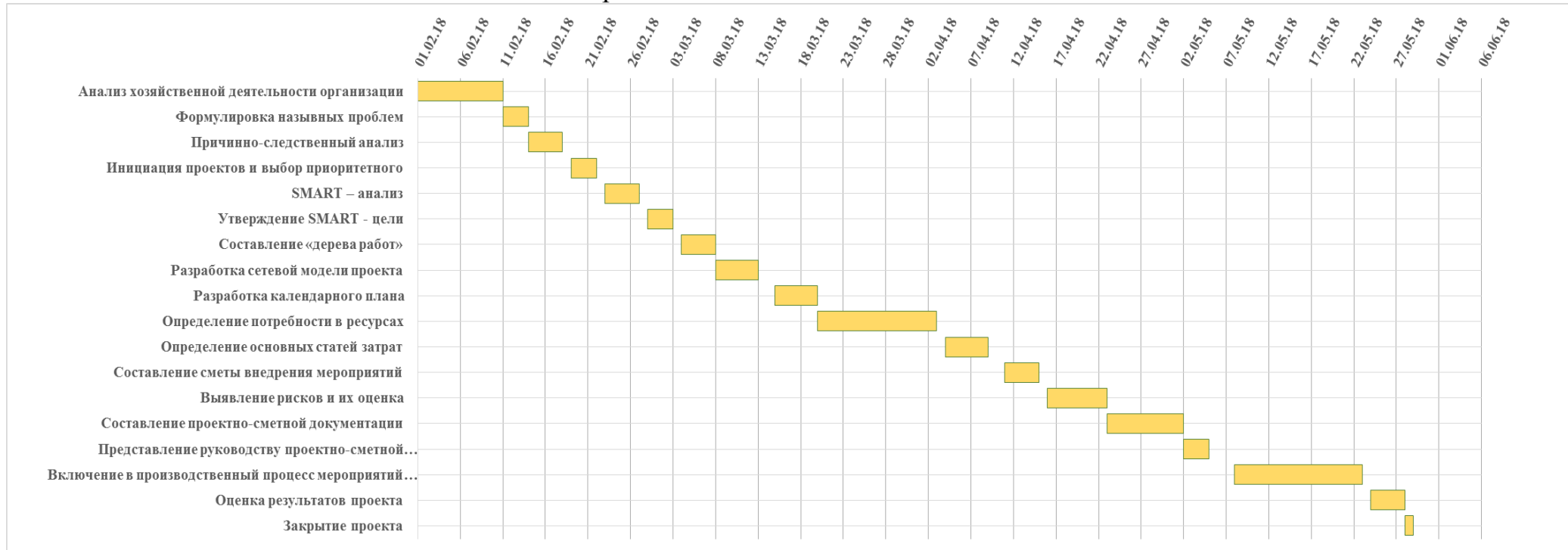


Рисунок В.1 – Диаграмма Ганта

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЕ В

Сетевая модель проекта

В	С	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO																									
КАЛЕНДАРЬ ЭТАПОВ ПРОЕКТА																																																																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																																	
ЯНВАРЬ																																																																
ФЕВРАЛЬ																																																																
МАРТ																																																																
АПРЕЛЬ																																																																
МАЙ																																																																
ИЮНЬ																																																																
ИЮЛЬ																																																																
АВГУСТ																																																																
СЕНТЯБРЬ																																																																
ОКТЯБРЬ																																																																
НОЯБРЬ																																																																
ДЕКАБРЬ																																																																

Рисунок В.2 – Календарь этапов проекта по внедрению мероприятий «Бережливое производство» и новых платных услуг в ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4»

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

Научные статьи, опубликованные за период обучения по магистерской программе 2016-2018 гг.

1. Семеренко, С.В., Васильева, А.В. Анализ конкурентных преимуществ ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» на рынке медицинских услуг в г. Благовещенске / С.В. Семеренко, А.В. Васильева // Сборник статей I Международной научно-практической конференции «Инновационная экономика, стратегический менеджмент и антикризисное управление в субъектах бизнеса». - г. Орел, ФГБОУ ВО Орловский ГАУ. – 2018. – С. 179-183.

2. Семеренко, С.В. Статистический анализ кадрового обеспечения населения Амурской области врачами всех специальностей / С.В. Семеренко // Сборник научных трудов по материалам V Международной научно-практической конференции. - г. Брянск, Брянский государственный инженерно-технологический университет. – 2018. – С. 303-307.

3. Семеренко, С.В., Васильева, А.В. Развитие телемедицинских технологий в здравоохранении России / С.В. Семеренко, А.В. Васильева // Современные проблемы развития экономики России и Китая: материалы Международной научно-практической конференции» (20-21 ноября 2017 г.), под общей ред. О.А. Цепелева. - г. Благовещенск, изд-во Амурского гос. ун-та. – 2018. - С.237-239.

4. Семеренко, С.В., Васильева, А.В. «Национальный ромб» в отрасли здравоохранения: Россия и Китай» / С.В. Семеренко, А.В. Васильева // Россия и Китай: вектор развития: материалы Международной научно-практической конференции (5 декабря 2016 г.), под общей ред. О.А. Цепелева. - Благовещенск, Изд-во Амурского гос. ун-та, 2017. – С.95-96.

5. Семеренко, С.В., Васильева, А.В. Сравнительный анализ детерминант конкурентного преимущества страны: Россия и Китай / С.В. Семеренко, А.В. Васильева // Россия – Китай: вектор развития. Материалы научно-практ. конф. – Вып. 1 / под общей ред. О.А. Цепелева. – Благовещенск: Амурский гос. ун-т, 2016.