

О. В. Мяснянкина,
О. М. Фокина,
Д. М. Селиванов

ПРИМЕНЕНИЕ СТРАТЕГИЧЕСКИХ КАРТ ПРИ ОСВОЕНИИ ПРОЕКТНОГО УПРАВЛЕНИЯ

Аннотация: исследуются возможности использования стратегических карт при внедрении проектного управления в практику регулирования развития региональной системы здравоохранения. Рассматриваются особенности построения стратегических карт, последовательность процедур при построении стратегических карт на уровне региона.

Ключевые слова: проектное управление, стратегические карты, здравоохранение.

UDC 338.2

O. V. Myasnyankina,
O. M. Fokina,
D. M. Selivanov

APPLICATION OF STRATEGIC MAPS WHEN DEVELOPED PROJECT MANAGEMENT

Annotation: the possibilities of using strategic maps in the implementation of project management in the practice of regulating the development of the regional health care system are explored. We consider the features of building strategic maps, the sequence of procedures for constructing strategic maps at the regional level.

Keywords: project management, strategic maps, health.

Введение

Трансформация регионального здравоохранения в настоящее время определяется успешностью реализации стратегических планов, целевых программ и проектов [7, 8]. В Воронежской области сформирована и реализуется региональная программа «Развитие здравоохранения Воронежской области на 2013—2020 годы» [1]. Значительное место в программе уделяется проектной части. Для реализации проектов преобразования здравоохранения в области задействована система проектного управления. Существует множество способов мониторинга и координации реализации проектов, среди которых особое место могут занять стратегические карты. Основная часть применения стратегических карт - как особого инструмента построения системы непрерывного мониторинга хода реализации комплексных проектов.

Использование стратегических карт для оптимизации проектного управления развитием здравоохранения

Формирование перспективных планов развития отдельных сфер в отрасли здра-

воохранения на территории Воронежской области осуществляется на основе стратегии социально-экономического развития, действующей до 2020 года [3], вновь утвержденной стратегии развития региона до 2035 года [4] и государственной целевой программы «Развитие здравоохранения» [2], в составе которой обозначены семь приоритетных проектов и три ведомственных проекта (рисунок 1).

Участниками программы являются следующие структурные подразделения правительства Воронежской области: департамент здравоохранения; департамент образования, науки и молодежной политики; департамент труда и социального развития; департамент связи и массовых коммуникаций; департамент архитектуры и строительной политики; управление физической культуры и спорта. Кроме того, в реализации программ принимают участие территориальный фонд обязательного медицинского страхования, учреждения здравоохранения и образования.

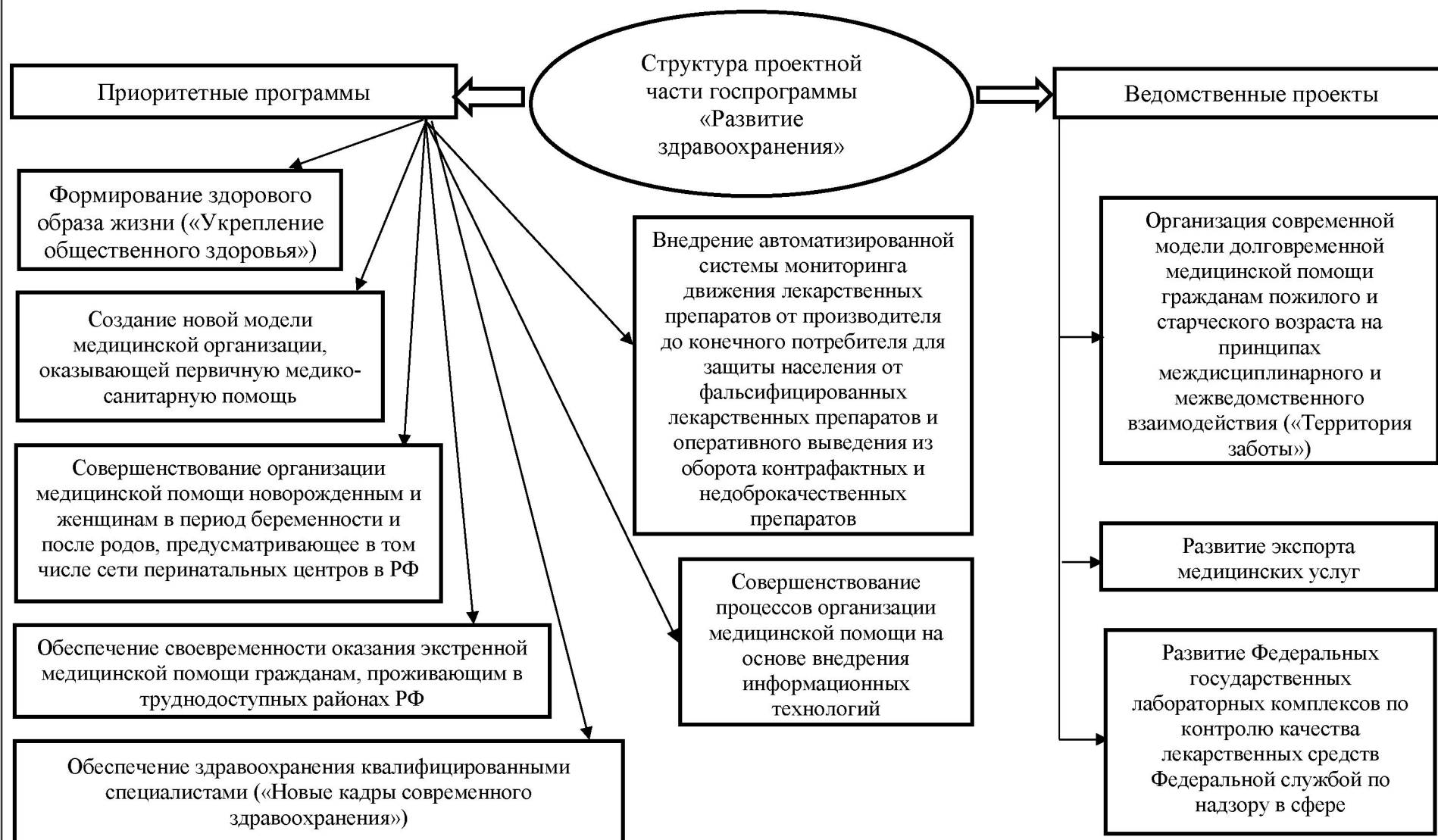


Рис. 1. Структура проектной части госпрограммы «Развитие здравоохранения»

Главная цель программы — обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг. Главная цель достигается посредством реализации комплексных проектов. Все проекты носят межведомственный характер и их внедрение зависит от совместной деятельности многих исполнителей, что требует жесткой увязки исполнения работ, особенно в условиях ограниченности всех видов ресурсов.

Глобальными индикаторами программы, свидетельствующими об успешности её реализации, является снижение смертности от всех причин до 12,5 ‰, а также сокращение смертности от ключевых для региона причин (от болезней систем кровообращения, от дорожно-транспортных происшествий, от онкологических заболеваний и других причин) и достижение средней продолжительности жизни до 74,5 лет.

Для планирования и отслеживания реализации системы проектов можно применить несколько инструментов: сетевые графики, дорожные карты и стратегические карты.

Стратегические карты — это инструмент, который позволяет заметить и устранить конфликты деятельности многих исполнителей в процессе реализации каких-либо проектов. Стратегические карты позиционируются в основном как инструмент мониторинга реализации бизнес-проектов в масштабе отдельных корпораций. Предлагаем использовать инструмент стратегических карт для регулирования деятельности соисполнителей проектов на мезо-уровне.

Общие позиции построения стратегических карт заключаются в том, что в этом документе отражаются основные аспекты деятельности фирмы:

- отношения с потребителями;
- финансовая деятельность;
- координация внутренних бизнес-процессов;
- адаптация к изменениям.

Так как стратегические карты — это конкретная графическая модель, позволяющая отразить взаимосвязи в процедурах исполнения масштабного проекта, то на ее составление требуется достоверная информация и определенный уровень навыков разработчиков.

При создании стратегических карт для отслеживания и регулирования хода исполнения проектов по развитию здравоохранения следует представить объективную информацию о целях, которые ставит перед собой каждый соисполнитель проекта. Например, в проекте «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» участвуют департаменты здравоохранения, образования, науки и молодежной политики, труда и социального развития, управление физической культуры и спорта, территориальный фонд обязательного медицинского страхования, учреждения здравоохранения и образования.

У проекта выделено несколько целей: увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни, снижение заболеваемости инфарктом миокарда и инсультами, повышение выявляемости онкологических заболеваний на первой и второй стадии, повышение доли больных, у которых выявлен туберкулез на ранней стадии, снижение инфекционных заболеваний, алкоголизма и наркомании, профилактика развития депрессивных состояний и суицидального поведения.

В соответствии с определенными целями можно обозначить структурные подразделения, непосредственно ответственные за достижение каждой из обозначенных целей.

Для выявления возможных точек сотрудничества и исполнения комплексных мероприятий необходимо провести аналитические исследования с применением инструментов стратегического анализа и сетевого планирования. Для визуализации стратегических карт используется определенная гамма графических образов от графиков Ганта до структурных диаграмм.

Как показывает анализ, наиболее распространенной методикой построения стратегических карт является методика Р. Каплана и Д. Нортон, которые разработали алгоритм и форматы стратегических карт на основе сбалансированной системы показателей [5]. Первоначально система сбалансированных показателей (ССП) использовалась для оценки способности организаций развиваться и создавать ценности,

востребованные потребителями. Впоследствии система использовалась не только для оценки деятельности коммерческих предприятий, но и в сфере образования, здравоохранения и в администрациях городов США. Преимуществом предложенной системы является группировка показателей оценки деятельности по четырем составляющим: клиентской, финансовой, ключевых бизнес-процессов, способности к обучению. В ССП показатели, отражающие достижение краткосрочных целей, агрегируются с показателями долгосрочных целей.

Оценка выполнения комплекса работ проводится «снизу-вверх», что позволяет отследить участие каждого исполнителя в реализации сложного масштабного проекта. В системе показателей могут присутствовать и финансовые, и технические параметры.

Таким образом, стратегическая карта позволит соблюдать логику архитектуры декомпозиции целей относительно научно-технологических, ресурсных и коммерческих компонент.

Перечень позиций стратегической карты, по нашему мнению, необходимо дополнить направлением, содержащим мобилизацию ресурсов развития. Обоснованием для включения этого направления является очевидность ограниченности ресурсов стратегического развития почти у каждого муниципального образования. Полагаем, что такое дополнение позволит учесть все аспекты реализации проектов: финансовый; ориентацию на клиентов — пациентов; координацию исполнителей; обучение, как готовность к изменениям, а также рациональную тактику мобилизации и распределения ресурсов по срокам, видам работ и, что главное для региона, по территориям. На наш взгляд дополнение стратегической карты новым направлением должно сопровождаться разработкой индикаторов, иллюстрирующих наличие, избыток или недостаток определенного вида ресурсов. Так, в последнее время, увеличение ассигнований в модернизацию здравоохранения позволило значительно повысить технико-технологический потенциал здравоохранения на уровне регионов. Вместе с тем, критичной является проблема ка-

дрового обеспечения, особенно в сельской местности, что при анкетировании отмечается почти всеми респондентами, а решить проблему традиционными способами (целевое обучение, выплата денежных средств на приобретение жилья или предоставление жилья) пока не удается, поэтому временно недостаток кадров компенсируется развитием системы удаленного доступа пациентов к врачу, или вахтовыми методами медицинского обслуживания населения.

Таким образом введение пятой компоненты, отслеживаемой стратегической картой при реализации конкретного проекта может повысить экспликативность этого инструмента регулирования выполнения проектов.

В общем виде составляющие элементы реализации проекта развития здравоохранения можно изобразить в виде матрицы, где описаны цели развития определенной сферы здравоохранения, задачи и представлена сбалансированная система показателей в разрезе соисполнителей.

Пример построения стратегической карты для проекта «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» приведен на рисунке 2.

Представленная карта обеспечивает комплексность решения приоритетной задачи проекта. Диагностика возможных направлений реализации проекта свидетельствует о необходимости обеспечения пяти элементов реализации проекта:

- обеспечение финансовой стабильности лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ);
- клиентоориентированная политика;
- координация деятельности соисполнителей;
- развитие кадрового потенциала;
- мобилизация ресурсов развития.

Каждая составляющая компонента определяется основной целью и комплексом задач. Для того, чтобы стратегическая карта была реальным инструментом мониторинга реализации проекта необходимо декомпонировать задачи до конкретных структурных подразделений исполнительных органов государственной власти (ИОГВ).

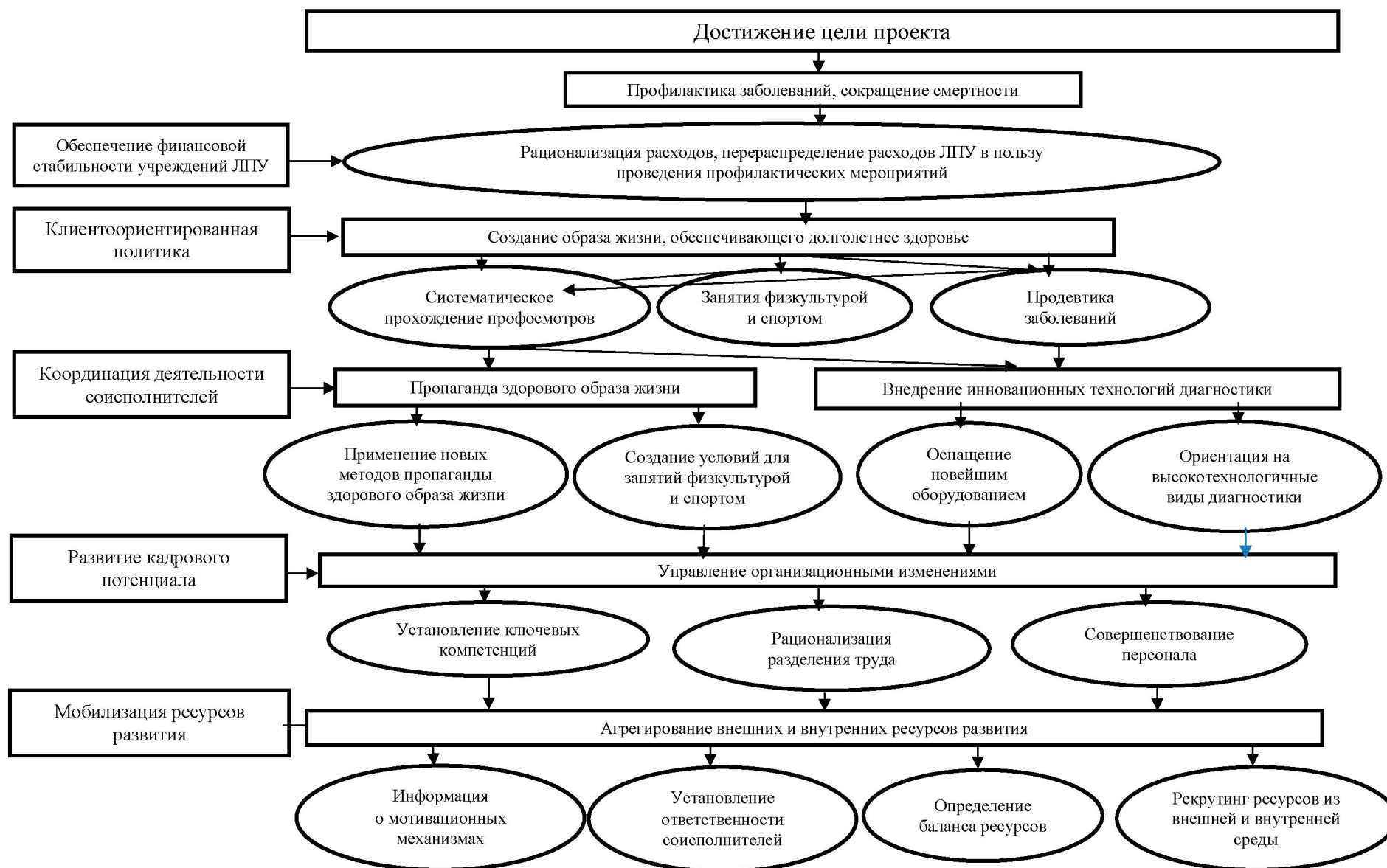


Рис. 2. Стратегическая карта проекта «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни»

Достижение стратегических целей иллюстрируется сбалансированной системой показателей и результатов, а также дополняется персонифицированной ответственностью руководителей каждого подразделения за достижения установление количественных индикаторов.

Применение стратегических карт позволяет гарантировать успешность реализации проектов, что обеспечит позитивную трансформацию здравоохранения в регионе.

Заключение

Ввиду широкого внедрения проектного управления в практику реализации стратегических планов развития здравоохранения [6] необходимо привлечь инновационные инструменты регулирования процессов, которые обеспечат сбалансированность решения краткосрочных задач достижения перспективных целей. Таким инструментом могут быть стратегические карты, которые используются на корпоративном уровне более двадцати лет и действие которых можно распространить на уровень региона в случае реализации конкретного проекта.

ЛИТЕРАТУРА

1. Развитие здравоохранения Воронежской области на 2013—2020 годы: региональная программа. Утверждена постановлением Правительства Воронежской области от 07.06.2013 № 502. — Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/424073712>

2. Развитие здравоохранения: государственная программа РФ. Утверждена постановлением Правительства РФ от 26.12.2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы РФ «Развитие здравоохранения». — Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/programms/health/info>

3. Стратегия социально-экономического развития Воронежской области на период до 2020 года: приложение к закону Воронежской области «О стратегии социально-экономического развития Воронежской области на период до 2020 года» от 30.06.2010 года № 65-ОЗ. — Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/460176192>

4. Стратегия социально-экономического развития Воронежской области на период до 2035 года: проект. — Режим доступа: <https://econom.govvrn.ru/its/proekt-strategii-sotsialno-ekonomicheskogo-razvitiya>

5. Каплан Р. Стратегические карты. Трансформация нематериальных активов в материальные результаты / Р. Каплан, Д. Нортон. — М. : Олимп-Бизнес. 2012. — 486 с.

6. Мяснянкина О. В. Проблемные зоны развития проектного управления в здравоохранении Воронежской области / О. В. Мяснянкина, Д. М. Селиванов // Инновационная экономика: перспективы развития и совершенствования. — 2018. — № 6 (32). — С. 137—141.

7. Мяснянкина О. В. Региональный рынок медицинских услуг: динамика и развитие / О. В. Мяснянкина, Р. В. Студеникин // Конкурентоспособность. Инновации. Финансы. — 2016. — № 1 (15). — С. 34—38.

8. Преображенский Б. Г. Маркетинг в системе предоставления государственных (муниципальных) услуг в области медицины (на примере БУЗ ВО «Воронежская областная клиническая больница № 1») / Б. Г. Преображенский, А. Г. Волкова, С. Н. Калиткин // Регион: системы, экономика, управление. — 2016. — № 4 (35). — С. 47—55.

Российская академия народного хозяйства и государственной службы при президенте РФ (Воронежский филиал)

Мяснянкина О. В., кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры экономики, финансов и менеджмента

E-mail: myasnolga@yandex.ru

Тел.: 8-906-675-17-45

Фокина О. М., кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры экономики, финансов и менеджмента

E-mail: omfokina@mail.ru

Тел.: 8-952-953-47-81

Селиванов Д. М., магистрант

E-mail: kafec@bk.ru

Тел.: 8 (473) 247-72-90