РАЗРАБОТКА МЕТОДА ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ С ЦЕЛЬЮ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СТРАТЕГИЧЕСКОГО УПРАВЛЕНИЯ

УДК: 338.46:614.2
ББК: 65.495-21
DOI: 10.22394/2304-3369-2020-3-78-87

ГРНТИ: 82.15.00
Код ВАК: 08.00.05

Е.А. Хансуварова
Нижегородский государственный университет им. Н. И. Лобачевского, Нижний Новгород, Россия

Н.И. Яшина
Нижегородский государственный университет им. Н. И. Лобачевского, Нижний Новгород, Россия

Е.С. Малышева
Приволжский исследовательский медицинский университет, Нижний Новгород, Россия

АННОТАЦИЯ:

Проблема развития стратегического управления государственными медицинскими организациями приобретает особое значение. Работа в данном направлении обеспечит сбалансированное и устойчивое развитие государственных медицинских организаций. Существующие подходы стратегического управления в государственных медицинских организациях в российской и зарубежной практике дают возможность понять, что в большинстве случаев отсутствует четко сложившаяся система стратегического управления, способная решать экономические и управленческие вопросы.

Научная задача заключается в разработке метода стратегического управления государственными медицинскими организациями, особенно на региональном уровне, что связано с необходимостью анализа их текущего состояния, определения перспективных направлений развития и совершенствования управления медицинскими организациями. Решение задачи приведет к повышению уровня качества и доступности медицинской.

Методологической базой является дополнение теоретического содержания, развитие методов и методических подходов стратегического управления государственными медицинскими организациями.

Информационной базой послужили статистические данные Министерства здравоохранения Нижегородской области, Территориального фонда ОМС. В работе применены экономический и системный анализ, расчет стандартизированного показателя, определение совокупной рейтинговой оценки и присвоения ранга государственной медицинской организации, что позволяет оценить результаты оказания медицинской помощи с учетом качества и доступности в Нижегородской области.

При исследования применены системный подход, обобщение, сравнение и классификация. Были использованы статистические методы и метод стандартизации, что позволило обеспечить достоверность, обоснованность результатов исследования и выводов.

В результате разработан метод оценки деятельности государственных медицинских организаций на основе обоснованного инструментария, который учитывает взаимосвязь направлений воздействия на комплексную социальную и экономическую ситуацию в здравоохранении.

© Хансуварова Е.А., Яшина Н.И., Малышева Е.С., 2020

Введение метода в практику органов власти поможет правильно оценивать стратегический потенциал государственных медицинских организаций на локальном уровне и принимать оперативные решения.

Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского фонда фундаментальных исследований в рамках научного проекта № 18-010-00909 А.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: стратегическое управление, система показателей, стандартизированный показатель, рейтинговая оценка, ранг.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Евгения Адольфовна Хансуварова, Нижегородский государственный университет им. Н. И. Лобачевского,
603950, Россия, г. Нижний Новгород, пр-т Гагарина, д. 23, Artamonicheva@yandex.ru

Надежда Игоревна Яшина, доктор экономических наук, профессор, Нижегородский государственный университет им. Н. И. Лобачевского,
603950, Россия, г. Нижний Новгород, пр-т Гагарина, д. 23, sitnicof@mail.ru

Екатерина Сергеевна Малышева, Приволжский исследовательский медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации,
603005, Россия, г. Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского, д. 10/1, kyash30@ya.ru

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ: Хансуварова Е.А., Яшина Н.И., Малышева Е.С. Разработка метода оценки деятельности государственных медицинских организаций с целью совершенствования стратегического управления // Вопросы управления. 2020. № 3 (64). С. 78–87.

Введение

В настоящее время органам государственной власти необходимо применять в государственных медицинских организациях стратегическое управление, которое будет включать процесс выработки и реализации перспективных целей, стратегий и планов развития, основанный на учете изменений внешней среды, внутриотраслевом мониторинге сильных и слабых сторон и оценке потенциальных возможностей медицинской организации.

Таким образом, тема стратегического управления государственными медицинскими организациями является особенно актуальной.

Для российских государственных медицинских организаций, где основной заинтересованной стороной является население, нуждающееся в оказании медицинской помощи, структура задач и целей стратегического управления видоизменяется, приобретая направленность на удовлетворение потребностей пациентов и требований учредителей в виде Министерства здравоохранения РФ.

Прежде чем приступать к стратегическому управлению, крайне важно определить цели государственной политики в области развития здравоохранения, отраженной в основных государственных документах: Конституции страны; законодательных актах (законах об охране здоровья); указах президента страны [1; 2; 3; 4].

В случае стратегического управления в каждый данный момент фиксируется, что организация должна делать в настоящее время, чтобы достичь желаемых целей в будущем, но исходя из того, что окружение и условия жизни будут изменяться.

Речь идет о действиях в настоящем, предопределяющих функционирование в будущем. Поэтому необходимо оценивать деятельность государственных медицинских организаций в текущий момент для их работы в будущем.

Целью исследования является решение проблемы оценки деятельности государственных медицинских организаций в настоящий момент для совершенствования стратегического управления, ориентированного на будущий результат.

В. З. Кучеренко считает, что стратегической целью государственной политики РФ в области здравоохранения является улучшение здо-

ровья людей на основе обеспечения населения доступной качественной медицинской помощью, а также развитие культуры здорового образа жизни и расширение профилактических мероприятий. При этом определяются основные приоритеты и задачи государственной политики [5].

Степень изученности вопроса

Теоретические основы стратегического управления представлены в работах многих авторов, среди которых наиболее известные – И. Ансофф [6] и П. Друкер [7].

Рассматривали проблемы управления и отечественные экономисты, такие как В. А. Абчук, А. И. Берг, А. Б. Борисов, Т. А. Владимирова, В. М. Глушков, Г. Я. Гольдштейп, Н. Д. Гуськова [8], А. Н. Колмогоров, Л. В. Лукичева, С. Н. Яшин.

В условиях российского здравоохранения вопросы менеджмента рассматривали В. В. Баранов и Л. А. Габуева.[9]

Стратегическое управление медицинскими организациями рассматривает в своих работах С. А. Ануфриев, определяя врача как главное звено в системе управления медицинской организацией, а также перспективы управленческих кадров. [10]

Проблему повышения эффективности стратегического управления в здравоохранении в своих работах рассматривают С. И. Двойников, С. В. Архипова. Они исследуют структуризацию и декомпозицию стратегических целей при разработке собственных стратегий, а также делают вывод о необходимости дальнейшей детализации методологии получения объективной информации об успешности стратегического управления в здравоохранении [11].

М.Н. Наджафова рассматривает стратегическое планирование как один из основных элементов в системе менеджмента, применение которого является основополагающим в обеспечении эффективности работы любой экономической системы, что предопределяет особое внимание к его адаптации и применению в системе управления здравоохранением [12].

Н. Н. Зубарева в своих работах изучает стратегическое управление в медицинских организациях, описывает системный подход к процессу стратегического управления и раскрывает содержание самого́ процесса стратегического управления, который будет внедряться в ходе реализации регионального проекта [13].

Внедрением стратегического менеджмента в государственные медицинские учреждения занимается В. В. Портных. В работах обоснована концепция и определены ключевые задачи стратегического управления государственным медицинским учреждением. Определены, описаны и проиллюстрированы основные этапы проекта внедрения стратегического управления в государственной клинической больнице: постановка системы главных целей, разработка стратегической карты, определение показателей и целевых значений стратегических задач, разработка операционных планов реализации стратегических задач [14].

Результаты исследования

В работе предлагается метод оценки деятельности государственных медицинских организаций с целью совершенствования стратегического управлению на основе обоснованной системы показателей, рейтинговой оценки и присвоении ранга району, где функционируют медицинские организации.

Профессор В. Е. Адамов отмечал: «Сколько бы частных показателей … любого экономического явления или процесса мы ни определяли, они останутся набором, а не системой показателей до тех пор, пока не будут установлены содержательные и формальные взаимосвязи между ними» [15 , с. 124].

Системы показателей предоставляют информацию, ведущую к принятию решения, необходимую как на уровне центрального управления, так и на уровне различных должностей, видов деятельности [16].

Для оценки деятельности государственных медицинских организаций существует большое количество показателей. Из всего множества показателей предлагаем отобрать наиболее важные – ключевые – и разделить их по трем группам с целью перехода к стратегическому управлению.

Рассмотрим показатели первой группы, но для начала определим, какие будут относиться к направлению воздействия на комплекс-

ную социальную и экономическую ситуацию в здравоохранении «Чем выше, тем лучше», а какие – «Чем ниже, тем лучше» (табл. 1).

Таблица 1 – Классификация первой группы: показатели оценки кадрового обеспечения государственных медицинских организаций

Показатели оценки кадрового обеспечения, соответствующие критерию «Выше – лучше»	**Показатели оценки кадрового обеспечения, соответствующие критерию «Ниже – лучше»**
Обеспеченность населения врачами	Коэффициент совместительства «Врачи»
Обеспеченность населения средним медицинским персоналом	Коэффициент совместительства «Средний медицинский персонал»
Укомплектованность врачебных должностей (в %)	Коэффициент совместительства «Медицинский и прочий персонал»
Укомплектованность должностей средним медицинским персоналом (в %)	

Источник: составлено автором.

Рассмотрим ключевые показатели второй группы. В разрезе видов помощи определим, какие будут относиться к направлению воздействия на комплексную социальную и экономическую ситуацию в здравоохранении «Чем выше, тем лучше», а какие – «Чем ниже, тем лучше» (табл. 2).

Таблица 2 – Классификация второй группы: показатели оценки деятельности государственных медицинских организаций

Показатели оценки деятельности государственных медицинских организаций, соответствующие критерию: «Выше – лучше»	**Показатели оценки деятельности государственных медицинских организаций, соответствующие критерию: «Ниже – лучше»**
Показатели деятельности круглосуточных стационаров при больничных учреждениях	
Обеспеченность населения больничными койками на 1 000 или 10 000	Средние сроки лечения (дни)
Обеспеченность населения стационарной помощью	Среднее время простоя койки
Коек на конец года	Летальность (%)
Число коек среднегодовое	
Среднее число дней работы койки в году (функция койки)	

Продолжение таблицы 2

Число пролеченных больных	
Оборот койки	
Частота госпитализации населения в больничные учреждения (на 1 000 или 100)	
Показатели деятельности дневных стационаров при больничных учреждениях	
Число мест	Средние сроки лечения
Среднее число дней работы койки	Число пациентов-дней, проведенных больными (на 1000 человек населения)
Обеспеченность местами (на 10 000 населения)	
Показатель госпитализации (на 1000 человек населения)	
Показатели деятельности амбулаторно-поликлинической службы	
Среднее число посещений на 1 жителя в год	
Посещений стоматологических на 1000 населения	
Число обращений на 1 жителя	
Мощность	

Источник: составлено автором

Рассмотрим ключевые показатели третьей группы. В разрезе видов помощи определим, какие будут относиться к направлению воздействия на комплексную социальную и экономическую ситуацию в здравоохранении «Чем выше, тем лучше», а какие – «Чем ниже, тем лучше» (табл. 3).

Таблица 3 – Классификация третьей группы: показатели результативности государственных медицинских организаций

Показатели результативности государственных медицинских организаций, соответствующие критерию «Выше – лучше»	**Показатели результативности государственных медицинских организаций, соответствующие критерию «Ниже – лучше»**
Рождаемость на 100 тысяч населения	Показатели распространенности всех болезней среди населения
Естественный прирост	Заболеваемость на 100 тысяч населения
	Смертность на 100 тысяч населения

Построенную систему показателей государственных медицинских организаций, указанную выше, необходимо привести к сопоставимому виду с помощью метода стандартизации.

Показатели «чем выше значение, тем лучше» используют следующую формулу:

$$K = \frac{K_{\max} - K_{\text{факт}}}{K_{\max} - K_{\min}}, \quad (1)$$

где K – стандартизированный показатель; $K_{\max}$ – максимальное значение показателя; $K_{\text{факт}}$ – фактическое значение показателя; $K_{\min}$ – минимальное значение показателя.

Показатели группу «чем ниже значение, тем лучше», используют похожую формулу:

$$K = \frac{K_{\text{факт}} - K_{\min}}{K_{\max} - K_{\min}}. \quad (2)$$

После проведения стандартизации показателей проведем расчет рейтинга каждой группы показателей государственных медицинских организаций. Для каждой анализируемой государственной медицинской организации значение его рейтинговой оценки определяется по формуле:

$$P_i = \sqrt{(1 - x_1)^2 + \ldots + (1 - x_n)^2}, \quad (3)$$

где P_i – рейтинговая оценка i-й государственной медицинской организации; x_i – стандартизированный показатель i-й государственной медицинской организации.

Заключительным этапом является составление совокупного рейтинга государственной медицинской организации.

$$CP = P_1 + P_2 + P_3, \quad (4)$$

где CP – совокупный рейтинг каждой государственной медицинской организации; P_1, P_2, P_3 – рейтинги по каждой группе показателей медицинской организации.

Затем, для вычисления ранга, на основе полученной совокупной рейтинговой оценки государственной медицинской организации, используем функцию «РАНГ()» в *Microsoft Excel*.

С помощью присвоенного ранга анализируем стратегическое управление деятельностью государственных медицинских организаций. Чем выше ранг, тем лучше работает государственная медицинская организация, чем ниже – соответственно, хуже.

Проанализируем систему показателей для оценки деятельности государственных бюджетных медицинских организаций в районах Нижегородской области с целью совершенствования стратегического управления.

При расчете использовались статистические материалы, характеризующие здоровье населения и деятельность государственных бюджетных медицинских организаций в целом по районам Нижегородской области. Их анализ проводится, чтобы сравнить результаты оказания медицинской помощи с учетом качества и доступности с текущей деятельностью государственных бюджетных медицинских организаций, расположенных на исследуемой территории.

При исследовании взяты данные годовой статистической отчетности Министерства здравоохранения и социального развития РФ, формы Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области. Проведем расчет стандартизированных показателей и рейтинга по районам Нижегородской области первой группы в таблице 4.

Аналогичный расчет стандартизированных показателей и рейтинга по районам Нижегородской области проводится по другим группам (табл. 5).

Заключительным этапом является составление совокупного рейтинга по районам Нижегородской области, где функционируют государственные бюджетные медицинские организации и определение ранга для каждого района.

Исследование показало, что в десятку лучших по разработанной системе показателей и методу оценки деятельности государственных медицинских организаций входят районы: Нижегородский, Шарангский, Приокский, Павловский, Ленинский, Московский, Сеченовский, Тонкинский, Ветлужский, а также городской округ «Арзамас».

Следовательно, в данных районах государственные бюджетные медицинские организации хорошо обеспечены медицинскими кадрами, отмечаются высокие показатели по медицинской деятельности в разрезе видов медицинской помощи, которые приводят к продуктивным результатам оказания медицинской помощи населению с учетом качества и доступности.

Таблица 4 – Расчет стандартизированных показателей первой группы и рейтинга в государственных бюджетных медицинских организациях по районам Нижегородской области

№ п/п	Наименование территорий	Обеспеченность населения врачами	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом	Укомплектованность врачебными должностями	Укомплектованность должностей средним медицинским персоналом (в %)	Коэффициент совместительства Врачи	Коэффициент совместительства Средний медицинский персонал	Коэффициент совместительства Всего должностей медицинского и прочего персонала	Рейтинг по группе 1
1	Ардатовский	0,96	0,77	0,22	0,05	0,54	0,17	0,29	1,73
2	Арзамасский	0,98	0,84	0,26	0,18	0,38	0,17	0,29	1,68
3	Балахнинский	0,93	0,82	0,71	0,11	0,31	0,50	0,29	1,47
4	Богородский	0,93	0,82	0,44	0,28	0,38	0,33	0,43	1,42
5	Большой Болдинский	0,92	0,75	0,33	0,12	0,00	0,00	0,14	2,01
6	Большой Мурашкинский	0,89	0,74	0,72	0,68	0,31	0,67	0,43	1,09
7	Городской округ Бор	0,91	0,86	0,48	0,38	0,38	0,50	0,43	1,28
8	Бутурлинский	0,93	0,79	0,68	0,35	0,31	0,33	0,29	1,42
9	Вадский	0,90	0,77	0,13	0,36	0,23	0,50	0,57	1,50
10	Варнавинский	0,99	0,86	0,92	0,72	0,31	0,17	0,29	1,34
11	Вачский	0,96	0,79	0,01	0,01	0,46	0,50	0,43	1,70
12	Ветлужский	0,91	0,70	0,33	0,21	0,23	0,00	0,00	1,94
13	Вознесенский	0,95	0,78	0,67	0,29	0,23	0,17	0,43	1,51
14	Володарский	1,00	1,00	0,37	0,22	0,62	1,00	0,57	1,16
15	Воротынский	0,92	0,83	0,09	0,21	0,38	0,67	0,71	1,43

Источник: составлено автором.

Таблица 5 – Классификация районов Нижегородской области по совокупному рейтингу и рангу

№ п/п	Наименование территорий	Рейтинг					Совокупный рейтинг	Ранг
		Первая группа: «Показатели оценки кадрового обеспечения государственных медицинских организаций»	Вторая группа: «Показатели оценки деятельности государственных медицинских организаций»			Третья группа: «Показатели результативности государственных медицинских организаций»		
			Показатели деятельности круглосуточных стационаров при больничных учреждениях	Показатели деятельности дневных стационаров при больничных учреждениях	Показатели деятельности амбулаторно-поликлинической службы			
1	Ардатовский	1,73	1,46	1,33	0,35	1,36	6,25	45
2	Арзамасский	1,68	1,29	0	0,38	1,70	5,06	60
3	Балахнинский	1,47	1,42	1,18	0,59	1,46	6,14	49
4	Богородский	1,42	1,824	1,02	0,44	1,96	6,69	30
5	Большой Болдинский	2,01	1,66	1,26	0,51	1,65	7,11	11
6	Большой Мурашкинский	1,09	1,86	1,47	0,46	0,99	5,89	56
7	Городской округ Бор	1,28	1,34	1,21	0,69	2,05	6,59	35
8	Бутурлинский	1,42	1,381	1,04	0,50	1,46	5,82	58
9	Вадский	1,50	1,48	1,33	0,76	1,60	6,69	29
10	Варнавинский	1,34	1,65	1,05	0,52	1,75	6,33	42
11	Вачский	1,70	1,11	1,04	0,48	1,19	5,54	59
12	Ветлужский	1,94	1,66	1,68	0,65	1,19	7,14	10
13	Вознесенский	1,51	1,47	1,19	0,48	1,76	6,42	41
14	Володарский	1,16	1,58	1,05	0,31	2,41	6,52	39
15	Воротынский	1,43	1,70	1,47	0,78	1,14	6,55	37

В десятку худших районов входят: Арзамасский, Вачский, Бутурлинский, Княгининский, Б. Мурашкинский, Лысковский, Лукояновский, Кр. Баковский, Сормовский, Ковернинский, а также городской округ «Чкаловск».

В данных районах государственные бюджетные медицинские организации не обеспечены или плохо обеспечены медицинскими кадрами, отмечаются низкие показатели по медицинской деятельности в разрезе видов помощи, которые приводят к неудовлетворительным результатам оказания медицинской помощи населению с учетом качества и доступности.

Выводы

Практическая сторона предложенной системы показателей и метода оценки деятельности государственных бюджетных медицинских организаций в районах Нижегородской области заключается в том, что она открывает возможности оценки текущих показателей, характеризующих здоровье населения и деятельность государственных бюджетных медицинских организаций в целом по районам Нижегородской области.

Анализ проводится в целом по районам Нижегородской области, чтобы сравнить результаты оказания медицинской помощи с учетом качества и доступности с текущей деятельностью государственных медицинских организаций, расположенных на исследуемых территориях. Это позволяет исследовать работу государственных медицинских организаций с целью проведения сводной сравнительной оценки, анализа, сбора данных о текущей обстановке на территории, где они функционируют, для совершенствования стратегического управления, которое будет заключаться в оценке текущего состояния деятельности государственных медицинских организаций для разработки стратегий развития в будущем.

Введение нового метода в практику Министерства здравоохранения, Федерального и Территориального фондов ОМС поможет правильно анализировать и оценивать экономическое состояние организаций на локальном уровне и принимать оперативные решения, которые будут способствовать формированию и реализации национальных проектов, стратегий развития медицинских организаций и благоприятному развитию системы здравоохранения в целом.

Контрольно-ревизионные органы с помощью данного метода смогут отслеживать управление каждой организацией на территории и выявлять те, которые работают неудовлетворительно.

ЛИТЕРАТУРА

1. Конституция РФ от 12.12.1993 // СПС КонсультантПлюс. URL: http://www.consultant.ru/ (дата обращения: 17.03.2020).

2. Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.11.2010 № 326–ФЗ // СПС КонсультантПлюс. URL: http://www.consultant.ru/ (дата обращения: 17.03.2020).

3. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323–ФЗ // СПС КонсультантПлюс. URL: http://www.consultant.ru/ (дата обращения: 17.03.2020).

4. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 г. Распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662–р // СПС КонсультантПлюс. URL: http://www.consultant.ru/ (дата обращения: 17.03.2020).

5. Кучеренко В.З., Кравченко Н.А., Рагозин А.В. Кризис здравоохранения – диалектика решений: от «бизнеса на болезнях» и «медицинского коммунизма» к рентабельной экономике общественного здоровья // Экономика здравоохранения. 2010. № 3. С. 5–16.

6. Ансофф И. Стратегическое управление. М.: Экономика, 2010.

7. Друкер П.Ф. Задачи менеджмента в XXI веке. М.: Вильямс, 2004.

8. Гуськова Н.Д. Обоснование и структуризация стратегических целей антикризисного управления промышленным предприятием // Управление научными негосударственными структурами. Антикризисное управле-

ние: третья Международная конференция. Ульяновск, 2002.

9. Габуева Л.А., Захарченко Н.Д., Мартынов В.Н. Разработка финансовой модели деятельности лечебно-профилактического учреждения при переходе к одноканальному финансированию // Экономика здравоохранения. 2009. № 10. С. 5–15.

10. Ануфриев С.А. Особенности менеджмента в медицинских клиниках. URL: http://www.anoufriev.ru/index.php?id=764 (дата обращения: 17.03.2020).

11. Двойников С.И., Архипова С.В. К проблеме повышения эффективности стратегического управления в здравоохранении // Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2019. № 1 (35). С. 50–55.

12. Наджафова М.Н. О применении стратегического планирования в системе здравоохранения // Иннов: электронный научный журнал. 2018. № 2 (35). С. 10.

13. Зубарева Н.Н. Организация стратегического управления в медицинских организациях области // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация. 2018. Т. 41. С. 591–599.

14. Портных В.В. Внедрение стратегического менеджмента в государственных медицинских учреждениях // Вестник университета. 2019. № 2. С. 28–34.

15. Адамов В.Е. Экономика и статистика фирм: Учебник для студентов экономических специальностей вузов. М.: Финансы и статистика, 2002. С. 288.

16. Павлова К.А. Система сбалансированных показателей информационного обеспечения управления промышленным предприятием // Проблемы современной экономики. 2011. № 4 (40). С. 109–113.

DEVELOPMENT OF A METHOD FOR PERFORMANCE APPRAISAL OF PUBLIC HEALTH ORGANIZATIONS IN ORDER TO IMPROVE STRATEGIC MANAGEMENT

E.A. Hansouvarova
Lobachevsky State University,
Nizhny Novgorod, Russia

N.I. Yashina
Lobachevsky State University,
Nizhny Novgorod, Russia

E.S. Malysheva
Privolzhsky Research Medical University,
Nizhny Novgorod, Russia

ABSTRACT:
The problem of developing strategic management of public health organizations is of particular importance. Such activity will ensure a balanced and sustainable development of public health organizations. Existing approaches to strategic management in public health organizations in Russian and foreign practice make it possible to understand that in most cases there is no well-established system of strategic management that can solve economic and managerial issues.

The scientific task is to develop a method of strategic management of public health public health organizations, especially at the regional level, which is associated with the need to analyze their current state, identify promising areas of development and improve the management of health care organizations. Solving the problem will lead to an increase in the quality and availability of medical care.

The methodological basis is the addition of theoretical content, development of methods and methodological approaches for strategic management of public health organizations.

Statistical data of the Ministry of Health of the Nizhny Novgorod region and the Territorial Fund of the CHI served as the information base. The paper uses economic and system analysis, calculation of a standardized indicator, determination of the total rating and assignment of the rank of a public health organi-

zation, which allows evaluating the results of medical care, taking into account the quality and availability in the Nizhny Novgorod region;

The research uses a systematic approach, generalization, comparison and classification. Statistical methods and standardization methods were used to ensure the reliability and validity of the research results and conclusions.

As a result, a method has been developed for evaluating the activities of public health organizations based on sound tools that consider the relationship of the impact on the complex social and economic situation in healthcare.

The introduction of the method into the practice of government authorities will help to correctly assess the strategic potential of public health organizations at the local level and make operational decisions.

The research was carried out with the financial support of the Russian Foundation for Basic Research in the framework of the scientific project 18-010-00909 A.

KEYWORDS: strategic management, system of indicators, standardized indicator, rating assessment, rank.

AUTHORS' INFORMATION:

Eugene A. Hansouvarova, Lobachevsky State University of Nizhni Novgorod,
23, Gagarin Ave., Nizhny Novgorod, 603950, Russia, Artamonicheva@yandex.ru

Nadezhda I. Yashina, Dr. Sci. (Economical), Professor, Lobachevsky State University of Nizhni Novgorod,
23, Gagarin Ave., Nizhny Novgorod, 603950, Russia, sitnicof@mail.ru

Ekaterina S. Malysheva, Privolzhsky Research Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation,
10/1, Minin and Pozharsky Pl., Nizhny Novgorod, 603005, Russia, kyash30@ya.ru

FOR CITATION: Hansouvarova E.A., Yashina N.I., Malysheva E.S. Development of a method for performance appraisal of public health organizations in order to improve strategic management // Management issues. 2020. № 3 (64). P. 78–87.

REFERENCES

1. Constitution of the Russian Federation from December 12, 1993 // RLS ConsultantPlus. URL: http://www.consultant.ru/ (date of reference: 17.03.2020). [Konstitutsiya RF ot 12.12.1993 // SPS Konsul'tantPlyus. URL: http://www.consultant.ru/ (data obrashcheniya: 17.03.2020).] – (In Rus.)

2. On compulsory medical insurance in the Russian Federation: Federal law No. 326-FL dated 29 November 2010 // RLS ConsultantPlus. URL: http://www.consultant.ru/ (date of reference: 17.03.2020). [Ob obyazatel'nom meditsinskom strakhovanii v Rossiyskoy Federatsii: Federal'nyy zakon ot 29.11.2010 № 326-FZ // SPS Konsul'tantPlyus. URL: http://www.consultant.ru/ (data obrashcheniya: 17.03.2020).] – (In Rus.)

3. On the basics of health protection of citizens in the Russian Federation: Federal law No. 323-FL dated 21 November 2011 // RLS ConsultantPlus. URL: http://www.consultant.ru/ (date of reference: 17.03.2020). [Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii: Federal'nyy zakon ot 21.11.2011 № 323-FZ // SPS Konsul'tantPlyus. URL: http://www.consultant.ru/ (data obrashcheniya: 17.03.2020).] – (In Rus.)

4. Concept of long-term socio-economic development of the Russian Federation until 2020 Decree of the Government of the Russian Federation dated 17 November 2008 No. 1662-r // RLS ConsultantPlus. URL: http://www.consultant.ru/ (date of reference: 17.03.2020). [Kontseptsiya dolgosrochnogo sotsial'no-ekonomicheskogo razvitiya Rossiyskoy Federatsii do 2020 g. Rasporyazhenie Pravitel'stva RF ot 17.11.2008 № 1662-r // SPS Konsul'tantPlyus. URL: http://www.consultant.ru/ (data obrashcheniya: 17.03.2020).] – (In Rus.)

5. Kucherenko V.Z., Kravchenko N.A., Ragozin A.V. Health crisis – dialectics of solutions: from "illness business" and "medical communism" to a cost-effective economy of public health // Health Economics. 2010. No. 3. Pp. 5–16. [Kucherenko V.Z., Kravchenko N.A., Ragozin A.V. Krizis zdravookhraneniya – dialektika resheniy: ot «biznesa na boleznyakh» i «meditsinskogo kommunizma» k rentabel'noy ekonomike obshchestvennogo

zdorov'ya // Ekonomika zdravookhraneniya. 2010. № 3. S. 5–16.] – (In Rus.)

6. Ansoff I. Strategic management. Moscow: Economics, 2010. [Ansoff I. Strategicheskoe upravlenie. M.: Ekonomika, 2010.] – (In Rus.)

7. Drucker P.F. Management tasks in the XXI century. M.: Williams, 2004. [Druker P.F. Zadachi menedzhmenta v XXI veke. M.: Vil'yams, 2004.] – (In Rus.)

8. Guskova N.D. Justification and structuring of strategic goals of anti-crisis management at an industrial enterprise // Management of scientific non-governmental structures. Anti-crisis management: third International conference. Ulyanovsk, 2002. [Gus'kova N.D. Obosnovanie i strukturizatsiya strategicheskikh tseley antikrizisnogo upravleniya promyshlennym predpriyatiem // Upravlenie nauchnymi negosudarstvennymi strukturami. Antikrizisnoe upravlenie: tret'ya Mezhdunarodnaya konferentsiya. Ul'yanovsk, 2002.] – (In Rus.)

9. Gabueva L.A., Zakharchenko N.D., Martynov V.N. Development of a financial model for the activity of a medical and preventive desease institution in the transition to single-channel financing // Health economics. 2009. No. 10. Pp. 5–15. [Gabueva L.A., Zakharchenko N.D., Martynov V.N. Razrabotka finansovoy modeli deyatel'nosti lechebno-profilakticheskogo uchrezhdeniya pri perekhode k odnokanal'nomu finansirovaniyu // Ekonomika zdravookhraneniya. 2009. № 10. S. 5–15.] – (In Rus.)

10. Anufriyev S. A. Features of management in medical clinics. URL: http://www.anoufriev.ru/index.php?id=764 (date of reference: 17.03.2020). [Anufriev S.A. Osobennosti menedzhmenta v meditsinskikh klinikakh. URL: http://www.anoufriev.ru/index.php?id=764 (data obrashcheniya: 17.03.2020).] – (In Rus.)

11. Dvoynikov S.I., Arkhipova S.V. On the problem of improving the effectiveness of strategic management in healthcare // Medical technologies. Assessment and selection. 2019. No. 1 (35). Pp. 50–55. [Dvoynikov S.I., Arkhipova S.V. K probleme povysheniya effektivnosti strategicheskogo upravleniya v zdravookhranenii // Meditsinskie tekhnologii. Otsenka i vybor. 2019. № 1 (35). S. 50–55.] – (In Rus.)

12. Najafova M.N. On the application of strategic planning in the healthcare system // Innov: electronic scientific journal. 2018. No. 2 (35). P. 10. [Nadzhafova M.N. O primenenii strategicheskovgo planirovaniya v sisteme zdravookhraneniya // Innov: elektronnyy nauchnyy zhurnal. 2018. № 2 (35). S. 10.] – (In Rus.)

13. Zubareva N.N. Organization of strategic management in medical organizations of the region // Scientific Bulletin of the Belgorod State University. Series: Medicine. Pharmacy.2018. Vol. 41. Pp. 591–599. [Zubareva N.N. Organizatsiya strategicheskogo upravleniya v meditsinskikh organizatsiyakh oblasti // Nauchnye vedomosti Belgorodskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Meditsina. Farmatsiya. 2018. T. 41. S. 591–599.] – (In Rus.)

14. Portnoy V.V. Implementation of strategic management in public health institutions // Bulletin of the University. 2019. No. 2. Pp. 28–34. [Portnykh V.V. Vnedrenie strategicheskogo menedzhmenta v gosudarstvennykh meditsinskikh uchrezhdeniyakh // Vestnik universiteta. 2019. № 2. S. 28–34.] – (In Rus.)

15. Adamov V.E. Economics and statistics of firms: Textbook for students of economic specialties of higher education institutions. Moscow: Finance and statistics, 2002. [Adamov V.E. Ekonomika i statistika firm: Uchebnik dlya studentov ekonomicheskikh spetsial'nostey vuzov. M.: Finansy i statistika, 2002. S. 288.] – (In Rus.)

16. Pavlova K.A. System of balanced indicators of information support of industrial enterprise management // Problems of modern economy. 2011. No. 4 (40). Pp. 109–113. [Pavlova K.A. Sistema sbalansirovannykh pokazateley informatsionnogo obespecheniya upravleniya promyshlennym predpriyatiem // Problemy sovremennoy ekonomiki. 2011. № 4 (40). S. 109–113.] – (In Rus.)