КУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ ЭКОНОМИКИ И УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ

КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТА И ФИНАНСОВ

ДИСЦИПЛИНА: "Менеджмент, в т. ч. в здравоохранении"

КУРСОВАЯ РАБОТА

ТЕМА: Определение профиля компании как способ отражения качества и количества ресурсов.

Выполнила:

студентка 5 курса, 2 группы

Амелина Е.М.

Номер зачетной книжки: 962

Руководитель:

КУРСК-2006

Содержание

Введение

1. Определение профиля компании как способ отражения качества и количества ресурсов

2. Идентификация проблем области стратегического управления учреждением

2.1 1 этап: аудит текущей ситуации

2.1.1 Анализ деятельности ЛПУ

2.2 2 этап: анализ стратегического окружения

2.2.1 Социально-культурные факторы

2.2.2 Технологические факторы

2.2.3 Политико-правовые факторы

2.2.4 Экономические факторы

2.2.5 Инфляционные процессы в стране

2.2.6 Рост потребительских цен

2.3 Анализ внешней рыночной среды

2.3.1 Рынки оказания платных медицинских услуг

2.3.2 Потребители платных медицинских услуг КОКБМГ

2.4 3 этап: оценка потенциала внутренней среды в области медико-фармацевтической помощи

2.5 4 этап: SWOT-анализ

Заключение

Список использованных источников

Приложения

## Введение

Выполнение основной цели деятельности предприятий - создание товаров и услуг, удовлетворяющих потребности людей, увеличение прибыли - предполагает использование экономических ресурсов. Пол экономическими ресурсами мы понимаем все природные, людские и произведении человеком блага, которые применяются в производстве товаров и услуг и влияют на результаты производства. Их называют факторами производства. Данные природой ресурсы (земля, вода, воздух, лес и др.) являются естественными ресурсами и требуют затрат труда и капитала для вовлечения их в производство.

Факторы производства многообразны, поэтому возникает необходимость их классификации. К классификации факторов в экономической теории сложился неоднозначный подход. В практике деятельности субъектов хозяйствования выделяются две группы факторов:

материально-вещественные - средства производства, включающие средства труда, т.е. то, при помощи чего человек воздействует на вещество природы, и предметы труда, т.е. то, на что направлен труд человека;

личный - рабочая сила как совокупность физических и духовных способностей человека, используемых в процессе труда.

Главная роль в системе факторов придается личному фактору.

Цель курсовой работы: изучить определение профиля компании как способ отражения качества и количества ресурсов на примере КОБМГ

Задачи исследования:

изучение литературных источников по изучению особенностей определение профиля компании как способ отражения качества и количества ресурсов.

Провести анализ стратегического окружения

Оценить потенциал внутренней среды в области медико-фармацевтической помощи

Провести SWOT - анализ

Оценить стратегический потенциал учреждения.

Объектом исследования является текущая деятельность Курской областной больницы микрохирургии и глаза.

## 1. Определение профиля компании как способ отражения качества и количества ресурсов

Вещественный фактор выступает в форме производственных фондов, которые находятся в непрерывном движении и проходят три стадии, принимая три формы: денежную, производительную и товарную. Последовательное прохождение производственными фондами трех стадии и переход из одной формы в другую называется кругооборотом производственных фондов. Формула кругооборота производственных фондов может быть представлена в следующем виде:

 СП

 Д - Т …П …Т´…Д´

Из нее следует, что на имеющиеся денежные ресурсы Д приобретаются на рынке товары Т в виде средств производства СП и рабочей силы PC, затем начинается процесс производства П. Результатом производства является продукция возросшей стоимости Т', которая реализуется и превращается в денежные средства большей суммы Д', чем вступившая в процесс кругооборота. Непрерывное повторение и возобновление кругооборота называется оборотом фондов и характеризуется временем и числом оборотов. Время оборота состоит из времени производства и времени обращения, а число оборотов в год определяется делением суммы реализованной продукции на среднегодовую стоимость используемых производственных фондов.

Производственные фонды подразделяются на основные и оборотные. Основные фонды (здания, сооружения, оборудование) функционируют в процессе производства длительное время и постепенно в сумме износа включаются в стоимость создаваемой продукции. Оборотные производственные фонды (сырье, материалы, топливо) целиком потребляются в каждом производственном цикле и сразу полностью переносят свою стоимость на создаваемый продукт. К фондам обращения относятся средства, занятые в сфере обращения, т.е. за пределами производства (готовая продукция на складах и в пути, денежные средства, средства в расчетах). Оборотные производственные фонды и фонды обращения составляют оборотные средства. Все материальные ресурсы (фонды) должны эффективно использоваться: повышаться фондоотдача основных средств, снижаться материалоемкость продукции (расход материала в каждой единице продукции), ускоряться оборачиваемость оборотных средств (реализация продукции, расчеты с поставщиками и покупателями, доставка сырья, материалов и готовой продукции и т.д.).

Главную роль в системе факторов играет личный, человеческий фактор. Его особая роль определяется функциями владельца ресурсов - работника и потребителя. Как фактор производства выступает рабочая сила - единичная или совокупная. Последняя формируется с развитием общественного разделения труда и объединением усилий многих работников при изготовлении одного и того же продукта, т.е. является определенной комбинацией рабочих сил. Выделяются потребительная стоимость и стоимость рабочей силы. Потребительная стоимость - способность рабочей силы создавать новую стоимость сверх ее собственной, т.е. прибавочную стоимость. Стоимость рабочей силы определяется стоимостью жизненных средств, необходимых для существования рабочего и его семьи, и обеспечивает воспроизводство рабочей силы.

Соединение вещественных и личного факторов производства осуществляется в процессе организации и управления трудом и производством, на основе оплаты и стимулирования труда. При этом учитываются содержание (определенная профессиональная направленность, результативность труда) и дисциплина труда, его научная организация. Работник выступает носителем (субъектом) экономических и других общественных отношений, а характер труда (общественное устройство труда) является важным показателем типа и развитости экономической системы общества.

Иная трактовка факторов производства содержится с учебниках "Экономикс". Она основывается на теории трех факторов производства, выдвинутой французским экономистом Ж. - Б. Сэем. В "Экономикс" ресурсы подразделяются на:

материальные - земля, или сырьевые ресурсы, и капитал;

людские - труд и предпринимательская способность. Таким образом, в неоклассической теории выделяются четыре фактора.

Земля. Сюда включаются все естественные ресурсы, так называемые "даровые блага природы", применяемые в производственном процессе. К ним, например, относятся такие ресурсы, как пахотные земли, леса, месторождения минералов, нефти, водные ресурсы, воздух.

Капитал. В него включаются все произведенные средства производства, т.е. все виды инструментов, машин, оборудования, фабрично-заводские, складские помещения, транспортные средства, сбытовая сеть, используемые в производстве и доставке товаров и услуг к конечному потребителю. Все эти элементы капитала называют инвестиционными товарами в отличие от потребительских товаров, непосредственно удовлетворяющих потребности людей. Следует отметить, что в данном случае под термином "капитал" не подразумеваются деньги, они выступают как финансовый капитал и не являются реальным капиталом и экономическим ресурсом.

Труд. Этот термин обозначает целенаправленную деятельность человека, применение совокупности его физических и умственных способностей для достижения какого-либо результата. Работы, выполняемые лесорубом, токарем, пекарем, педагогом, врачом, артистом, ученым и др., объединяются общим понятием "труд".

Предпринимательская деятельность. Особый вид человеческих ресурсов, заключающийся в способности наиболее эффективно использовать все другие факторы производства. Этот фактор выделяется в учебниках "Экономикс" в качестве особого в силу специфики предпринимательской деятельности, которая заключается в том, что:

предприниматель берет на себя инициативу соединения ресурсов земли, капитала и труда в единый процесс производства товара и услуг. Он выступает как бы катализатором этого процесса;

предприниматель берет на себя трудную задачу принятия решений и ответственности за их выполнение;

предприниматель - это новатор;

предприниматель - человек, идущий на риск.

В эпоху НТР возникают так называемые специфические факторы производства. К ним относятся информация, наука, технология, производственная и социальная инфраструктура. Они имеют особое, всевозрастающее значение.

Как особый экономический ресурс следует выделить время. Люди в своей производственно-экономической деятельности располагают ограниченным количеством этого невоспроизводимого ресурса.

Ресурсом можно считать технологию и организацию производства. Первая представляет собой конкретные способы обработки предметов труда (сырья), определенный порядок производственных процессов; вторая обеспечивает слаженность функционирования всех ресурсов производства.

Особую роль в рыночной экономике играют такие ресурсы, как организация менеджмента и маркетинга, а также современная инфраструктура - совокупность отраслей и сфер деятельности, создающих общие условия для функционирования производства.

Все факторы производства в самом общем виде обладают рядом свойств: они находятся в развитии и изменении; взаимосвязаны и взаимообусловлены и до определенной степени являются взаимозаменяемыми.

Каждый из видов ресурсов, или факторов производства, приносит доход. Доход, получаемый от предоставления материальных ресурсов, земли, капитального оборудования, называемся рентным доходом или доходом в виде процента. Доход, получаемый теми, кто предоставляет свою рабочую силу, называется заработной платой. Она включает жалованье и различные дополнительные выплаты в форме бонусов, комиссионных, гонораров, платежей за право пользования патентом. Предпринимательский доход называется прибылью, которая может принять и отрицательное значение, т.е. форму убытка.

Поскольку потребности безграничны, а ресурсы ограничены, общество не в состоянии в каждый данный момент удовлетворить все потребности. Приходится решать, какие блага и услуги необходимо производить, а от каких в определенных условиях следует отказаться.

Ограничителем труда как ресурса является общая численность населения страны и особенно его доля в составе трудоспособных лиц. Средства производства (машины, станки, оборудование) можно в принципе увеличивать до необходимых размеров на предприятиях. Однако за короткий срок их нельзя получить в желательных размерах, ибо на их изготовление потребуется много времени. Что касается земли и полезных ископаемых, то неосвоенных земель, пригодных для сельскохозяйственного производства, осталось ничтожно мало. Крупномасштабное использование полезных ископаемых привело к их сильному истощению во многих регионах планеты.

Принцип производственных возможностей состоит в том, что экономика, полностью реализующая свой потенциал (т.е. обеспечивающая полную занятость и достаточный объем производства), не может увеличить производство одного какого-либо блага, не отказавшись от другого. Поясним это на примере. Предположим, что в обществе выпускаются товар А - средства производства и товар Б - предметы потребления. Альтернативные комбинации этих товаров представлены в табл.1.

Согласно альтернативе А наша экономика направила бы все ресурсы на производство товара А, т.е. товаров производственного назначения, а при альтернативе Д все наличные ресурсы были бы использованы на производство товара Б, или предметов потребления. В реальной жизни устанавливается баланс в распределении общего объема производства между товарами производственного назначения и потребительскими товарами, что отражают альтернативы Б, В, Г. Построим кривую, получившую название кривой производственных возможностей (рис.1).

Каждая точка на кривой представляет максимально возможный объем производства двух продуктов. Общество определяет, какую комбинацию этих продуктов оно выбирает. В связи с этим кривую АБВГД называют границей производственных возможностей.

Все сочетания на кривой двух продуктов представляют максимальные их количества, которые могут быть получены лишь в результате эффективного использования всех имеющихся ресурсов. Точки, находящиеся вне кривой производственных возможностей, противоречат принятому условию. Если точка К расположена правее кривой, это значит, что такие объемы продукта недостижимы при имеющейся технологии производства, если точка Е расположена левее - налицо недоиспользование имеющихся ресурсов.

Таблица 1. Возможности производства товаров А и Б при полном использовании ресурсов

Рис.1. Кривая производственных возможностей

В рыночной экономике определяющее значение для выбора того, что, как и для кого производить, имеет наиболее эффективное применение ресурсов. Это значит, что при данных производственных ресурсах, существующей технологии и уровне знаний невозможно произвести большее количество одного товара, не жертвуя при этом возможностью произвести некоторое количество другого товара. Количество продукта, от которого следует отказаться, чтобы произвести какое-либо количество другого продукта, называется вмененными (альтернативными) издержками. В нашем примере вмененные издержки составляют:

1-й единицы товара Б - 1 (10 - 9 = 1);

2-й единицы товара Б - 2 (9 - 7 = 2);

3-й единицы товара Б - 3 (7 - 4 = 3);

4-й единицы товара Б - 4 (4 - 0 = 4).

Можно подсчитать и общие совокупные вмененные издержки. В нашем примере они равны 10 (1+2+3+4).

Продвижение по кривой производственных возможностей от альтернативы А к Б и по мере перехода к дополнительным производственным возможностям - от Б к В, от В к Г и т.д., дает возможность сформулировать важный экономический принцип: стоимость средств производства, которыми приходится жертвовать ради получения дополнительной единицы предметов потребления, возрастает. Это явление получило название закона возрастания вмененных издержек. Экономический смысл данного закона состоит в том, что экономические ресурсы в силу отсутствия совершенной взаимозаменяемости непригодны для полного использования альтернативных продуктов.

Таким образом общество должно выбирать каким образом ему эффективнее использовать ресурсы, что бы получить максимальную отдачу и удовлетворить свои потребности.

Следует отметить, что понятие ресурсы гораздо шире понятия расходы и не все ресурсы включаются в расходы. Появление же новых видов ресурсов обусловлено появлением новых потребностей общества, удовлетворить которые при использовании старых (традиционных) ресурсов не представляется возможным. Поэтому на фоне растущих потребностей появляются новые ресурсы, основная задача использования которых сводится к удовлетворению новых растущих потребностей общества на основе более эффективного использования и роста заменяемости одних исходных компонентов на другие.


## 2. Идентификация проблем области стратегического управления учреждением

## 2.1 1 этап: аудит текущей ситуации

## 2.1.1 Анализ деятельности ЛПУ

На данном этапе анализа необходимо провести оценку услуг, оказываемых КОКБМГ.

КОКБМГ оказывает 24 различных вида услуг, включая операционные вмешательства; большая часть этих услуг носят консультационный и диагностический характер.

Что касается спроса на услуги КОКБМГ, то хочется отметить рост количества оказываемых услуг населению с 2817 услуг в 2003 году до 4690 услуг в 2004 году, то есть в 1,66 раза, что говорить о популярности у населения данной больницы.

Как видно из таблицы 2, наиболее спрашиваемыми как в 2004 году, так и в 2003 году, являлись следующие услуги: визометрия (14%), коррекция остроты зрения (8,3%), биомикроскопия (13,2%), офтальмоскопия (12,6%), а также консультация врача офтальмолога и врача высшей категории.

Сохранение структуры спроса - благоприятная возможность деятельности ЛПУ.

При этом, поступления от платных услуг данному учреждению также растут (табл.6).

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование ПМУ | Количество исследований |
| 2004 | 2003 | 2002 |
| ед.  | % | ед.  | % | ед.  | % |
| Визометрия | 655 | 14,0 | 398 | 4,1 | 277 | 6.1 |
| Коррекция остроты зрения | 390 | 8,3 | 215 | 7,6 | 174 | 6.7 |
| Подбор очков | 255 | 5,4 | 109 | 3,8 | 87 | 2,4 |
| Рефрактометрия | 353 | 7,5 | 194 | 6,8 | 164 | 5,9 |
| Биомикроскопия | 621 | 13,2 | 367 | 13,0 | 198 | 12,6 |
| Офтальмометрия | 121 | 2,5 | 84 | 3,0 | 68 | 2,4 |
| Тонометрия | 44 | 1,0 | 33 | 1,2 | 29 | 1,1 |
| Гониоскопия | 2 | 0,1 | - | - | - | - |
| Офтальмоскопия | 591 | 12,6 | 367 | 13,0 | 278 | 11,9 |
| Периметрия | 18 | 0,4 | 13 | 0,5 | 8 | 0,5 |
| Контактная биомикроскопия | 6 | 0,1 | 3 | 0,1 | - | - |
| Тонография | 1 | 0,1 | 2 | 0,1 | - | - |
| Компьютерный анализатор поля зрения | 2 | 0,1 | 1 | 0,1 | 1 | 0,1 |
| УЗИ | 359 | 7,6 | 384 | 13,6 | 364 | 13,7 |
| Консультация врача офтальмолога | 464 | 9,8 | 151 | 5,4 | 121 | 10,1 |
| Консультация врача высшей категории | 659 | 14,0 | 432 | 15,3 | 397 | 16,7 |
| Инъекция парабульбарная | 50 | 1,0 | 1 | 0,1 | 3 | 0,2 |
| Снятие послеоперационных швов | 14 | 0,3 | 5 | 0,2 | 5 | 0,2 |
| Рентгенография | 1 | 0,1 | 4 | 0,2 | - | - |
| Зондирование слезных путей | 12 | 0,3 | 16 | 0,6 | 13 | 0,4 |
| Операция на веках и слизистой оболочке глаза (амбулаторно)  | 41 | 0,9 | 18 | 0,6 | 29 | 0,7 |
| Анализы по схеме №1 | 17 | 0,4 | 9 | 0,3 | 6 | 0,3 |
| Операция склероколлагеносластика (амбулаторно)  | 1 | 0,1 | - | - | - | - |
| Комплекс стимулирующего лечения при дистрофических воспалительных заболеваниях глаз | 13 | 0,2 | 11 | 0,4 | 9 | 0,3 |
| ИТОГО:  | 4690 | 100 | 2817 | 100 | 2464 | 100 |

Как видно из таблицы 6, прирост суммы средств, полученных КОКБМГ от предпринимательской деятельности, составил 56,44% в 2003 году по сравнению с 2002 годом, и всего 9,07% в 2004 году по отношению к 2003 году. Снижение темпов роста поступление может быть следствием насыщения рынка платными услугами данного вида.

Для того, чтобы установить, насытился ли рынок платными офтальмологическими услугами, можно сделать статистический анализ и прогнозирование объемов поступлений от платных услуг с помощью программы ТРЕНД, разработанной на кафедре экономики и управления здравоохранением КГМУ, алгоритм которой представлен на рис.1 [22].

В ходе расчетов по программе ТРЕНД вычисляются основные статистические величины: средняя арифметическая, дисперсия, среднее квадратическое отклонение, коэффициент вариации, темпы прироста, формулы которых приведены ниже (13):

Средняя арифметическая - :

где: yi - варианты показателя,

n - количество показателей.

2. Дисперсия - D:

3. Среднее квадратическое отклонение - :

4. Коэффициент вариации - КV

В норме величина Кv может быть до 10% (30%).

5. Темпы прироста - Т:

где: утек - показатель текущий, упред - показатель предыдущий.

Для выявления взаимосвязи между двумя показателями рассчитывается коэффициент корреляции Пирсона - r:

где: хi - показатель фактора или времени.

Если 0,7r1,0, то динамический ряд показателя имеет устойчивую прямую взаимосвязь с другим показателем.

Если 0,4r0,69, то взаимосвязь средняя.

При 0,01r0,39 взаимосвязь очень слабая или отсутствует.

Рис. 2. Алгоритм программы ТРЕНД

Отрицательное значение коэффициента корреляции указывает на наличие обратной взаимосвязи.

Для подтверждения взаимосвязи коэффициент корреляции проверяется на статистическую значимость по t - критерию Стьюдента - tc:

 (19)

Полученные значения tc сравнивают с табличным значением tt - критерия для 5% уровня значимости. Если расчетное значение tc больше tt, это свидетельствует о статистической значимости r.

Для построения математической модели показателя в зависимости от влияющего фактора проводится регрессионный анализ. В ходе анализа выявляются основные тенденции динамических рядов, которые представляются в виде регрессионной модели, т.е. тренда.

Регрессионное моделирование проводится на основе аналитического выравнивания с использованием тринадцати наиболее распространенных математических функций:

1) линейная y=a+bt (20)

2) экспоненциальная y=a+expbt (21)

3) степенная y=a\*tb (22)

4) гиперболическая первого типа y=a+b/t (23)

5) гиперболическая второго типа y=1/ (a+bt) (24)

6) гиперболическая третьего типа y=t/ (a+bt) (25)

7) логарифмическая y=a+blnt (26)

8) S-образная y=exр (a+b/t) (27)

9) обратнологарифмическая y=1/ (a+blnt) (28)

10) модифицированная экспонента y=a+bct  (29)

12) логистическая y=1/ (a+bct) (30)

13) параболическая y=a+bt+ct2 (31)

где: a, b,c - параметры моделей, t - время (годы)

Результаты статистического анализа и математического моделирования представлены в табл.3.

Поступления от предпринимательской деятельности

Вариационная статистика:

средняя арифметическая = 270,9 тыс. руб.

дисперсия D = 3348,22

среднее квадратическое отклонение = 57,86

коэффициент вариации Кv = 21,35%;

средний темп прироста Т = 32,59%;

коэффициент корреляции r = 0,945

Полученные данные свидетельствуют о наличии положительной тенденции ежегодного прироста поступлений средств на 32,59%; имеющийся динамический ряд статистически однороден, так как коэффициент вариации (21,35%) ниже значения, принятого за норматив (±30%).

Коэффициент корреляции, равный 0,945 свидетельствует о наличии сильной взаимосвязи в динамике числа пролеченных больных.

В ходе многовариантного математического моделирования отобраны оптимальные модели, которые оказались практически равноценны, так как коэффициенты корреляции между фактическими и теоретическими значениями, рассчитанными по математическим моделям, по всем моделям равны 1,00, также, как и коэффициенты детерминации. Эти показатели свидетельствуют о том, что изменения поступлений средств от предпринимательской деятельности обусловлены только лишь динамикой показателя, а случайные факторы на не оказывают никакого влияния.

По всем трем моделям были рассчитаны прогнозные значения (рис.3), но в качестве прогнозного значения на 2005 год было взято среднее. Таким образом, прогнозируемые поступления от предпринимательской деятельности в 2005 году составит (331,519+330,241+329,124) / 3 = 330,56 тыс. руб.

Итак, в 2005 году также должен быть прирост поступлений, что является благоприятной возможностью.

Таблица 7

Результаты статистического анализа и математического моделирования

показателей деятельности КОКБМГ за 2000-2004 г. г. и прогноз на 2005 год

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Вариационная статистика | Математическая модель-ТРЕНД | R | R2 | MAPЕ,% | Прогноз на 2005 год |
| y | Ср. откл.  | D | K,% | T,% | r |
| Поступления от предпринимательской деятельности, тыс. руб | 210,3 | 57,86 | 3348,22 | 21,35 | 32,59 | 0,945 | 1) y=333,81-567,15\*0,252^t2) y=331,597\*0,059^0, 195^t3) y=1/ (0,003+0,015\*0,148^t)  | 1,001,001,00 | 1,001,001,00 | 0,000,000,00 | 331,513330,241329,124 |
| Выставлено счетов, руб.  | 8719242,8 | 385,4 | 1485133,2 | 25,35 | 36,46 | 0,992 | 1) y=2631107+2284191\*1,578^t2) y=1/ (0,02+0,0005\*0, 197^t)3) y=5356095,44+277392,80t+ +601791,81t^2 | 1,001,001,00 | 1,001,001,00 | 0,000,000,00 | 167898581744929816094335 |

Рис. 3. Графический анализ динамики поступлений от предпринимательской деятельности, тыс. руб.

Выставлено счетов

Вариационная статистика:

средняя арифметическая = 8719282,8 руб.

дисперсия D = 1485133,2

среднее квадратическое отклонение = 385,5

коэффициент вариации Кv = 25,35%;

средний темп прироста Т = 36,46%;

коэффициент корреляции r = 0,992

Полученные данные свидетельствуют о наличии положительной тенденции ежегодного прироста суммы выставленных счетов на 36,46%; имеющийся динамический ряд статистически однороден, так как коэффициент вариации (25,35%) ниже значения, принятого за норматив (±30%).

Коэффициент корреляции, равный 0,992 свидетельствует о наличии сильной взаимосвязи в динамике числа пролеченных больных.

В ходе многовариантного математического моделирования отобраны оптимальные модели, которые оказались практически равноценны, так как коэффициенты корреляции между фактическими и теоретическими значениями, рассчитанными по математическим моделям, по всем моделям равны 1,00, также, как и коэффициенты детерминации. Эти показатели свидетельствуют о том, что изменения суммы выставленных счетов обусловлены только лишь динамикой показателя, а случайные факторы на не оказывают никакого влияния.

По всем трем моделям были рассчитаны прогнозные значения (рис. 4), но в качестве прогнозного значения на 2005 год было взято среднее. Таким образом, прогнозируемые поступления от предпринимательской деятельности в 2005 году составит (16789858+17449298+16094335) / 3 = 16777830 руб. Итак, в 2005 году также должен быть прирост суммы оплаты по выставленным счетам, что является благоприятной возможностью.

Рис. 4. Графический анализ динамики сумм выставленных счетов на оплату лечения, руб.

После проведения STEP-анализа, анализа внешней рыночной среды и анализа деятельности ЛПУ нами была составлена матрица SWOT-анализа (табл.23).

Как видно из таблицы 7, КОКБМГ имеет большое количество благоприятных возможностей для ведения и оптимизации своей деятельности, но при этом также существует большое количество угроз деятельности организации. Например, сильной стороной деятельности организации является ее уникальность, что может привести к повышению доходности деятельности и стабильности финансового состояния, которое на данный момент является кризисным.

## 2.2 2 этап: анализ стратегического окружения

## 2.2.1 Социально-культурные факторы

Состояние здравоохранения на территории Курской области.

Курская область - мощный индустриально-аграрный комплекс народного хозяйства. Расположена в центре Европейской части России, на юго-западных склонах Среднерусской возвышенности, между лесной и степной зонами.

Территория области - 28,8 млн. кв. м. (0,2% территории Российской Федерации); климат умеренно-континентальный, среднегодовая температура воздуха колеблется от 4,5°С до 5,8°С.

Данные факторы наряду с достаточно сложной экологической ситуацией на территории Курской области (так как имеется потенциальная опасность радиационного заражения в связи с нахождением на ее территории Курской атомной электростанции, а также большого количества предприятий, на которых потенциально возможны выбросы химически опасных веществ), социальной напряженностью общества, экономическими проблемами, связанными с реформированием экономики, а также сложившейся в последнее время криминогенной обстановкой на территории Курской области и в России в целом, сказываются негативно на медико-демографической ситуации и показателях, характеризующих состояние здоровья жителей города и области.

Для более полного и глубокого анализа состояния здравоохранения области рассмотрим основные показатели медицинского обслуживания населения, в том числе и КОКБМГ.

Рис. 5. Общее количество коек по Курской области

На рисунке 2 видно, что в Курской области в период с 1999 года по 2003 год имеет место тенденция снижения количества коек в стационарах, а, следовательно, и обеспеченности койками на 10000 населения (рис.6) и снижению средней длительности госпитализации (рис.7), что является негативной тенденцией и приведет в дальнейшем к невозможности оказания населению необходимого объема медицинской помощи.

Рис.6. Обеспеченность населения Курской области койками (на 10000 населения), в том числе офтальмологическими

Рис.7. Средняя длительность госпитализации, дней

Также стоит отметить тот факт, что в период с 1999 года по 2002 год в Курской области наблюдался рост обеспеченности населения врачами в общем (рис.5) и практически стабильная обеспеченность населения врачами-офтальмологами (Рис.6), что является положительной тенденцией, так это приводит к повышению качества медицинского обслуживания населения.

Рис.5. Обеспеченность населения врачами (на 10000 населения)

Рис.6. Обеспеченность населения врачами-офтальмологами (на 10000 населения)

Таким образом, влияние состояния здравоохранения области негативно, так как в период с 1999 года по 2002 год происходит снижение обеспеченности населения койками, средних сроков госпитализации (а это может привести к выписке из стационара недолеченных больных), обеспеченности населения врачами-офтальмологами, а, следовательно, данный факт необходимо отразить в угрозах деятельности КОКБМГ.

Демографическая ситуация на территории Курской области характеризуется тем, что из года в год численность ее населения сокращается (рис.7), хотя рождаемость возрастает, но при этом более быстрыми темпами растет смертность.

Рис.7. Динамика естественного движения населения за 1999 - 2002 год (на 1000 населения)

Важным показателем демографической ситуации является структура населения по возрасту. Анализ таблицы 1 показал, что в структуре населения Курской области за период 1999 - 2002 год большую долю занимают люди, находящиеся в возрасте старше 70 лет (от 10,42% до 11,41%), причем заметна тенденция роста данной возрастной группы как в абсолютном, так и в процентном отношении.

Кроме того, необходимо заметить, что население в возрасте старше 60 лет составляет чуть больше 1/5 населения области (от 22,14% в 1999 году до 22,77% в 2002 году), а население в возрасте от 20 до 59 лет (то есть трудоспособное население) составляет от 53,09% в 1999 году до 53,5% в 2002 году (рис.8). Все это говорит о сложившейся в области неблагоприятной демографической ситуации, которая может существенно повлиять на деятельность КОКБМГ, причем это влияние носит негативную направленность, а, следовательно, являет угрозой деятельности учреждения. Но в тоже время, рост населения пожилого возраста является благоприятным фактором для больницы и его необходимо отразить в возможностях.

Рис.8. Динамика структуры населения по возрасту,%

Таблица 1

Структура населения Курской области по возрасту за период 1999-2002 год, тыс. чел.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастная группа | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 |
| Общее число | Доля,% | Общее число | Доля,% | Общее число | Доля,% | Общее число | Доля,% |
| 0-4 | 55,8 | 4, 19 | 53,4 | 4,07 | 52,1 | 4,01 | 51,4 | 4,00 |
| 5-9 | 76,4 | 5,73 | 70,6 | 5,38 | 65,1 | 5,02 | 60,8 | 4,73 |
| 10-14 | 102,3 | 7,67 | 100,1 | 7,63 | 97,2 | 7,49 | 91,4 | 7,12 |
| 15-19 | 95,6 | 7,17 | 98 | 7,47 | 99 | 7,63 | 101,3 | 7,89 |
| 20-24 | 89,3 | 6,70 | 89,3 | 6,80 | 88,4 | 6,81 | 88,8 | 6,91 |
| 25-29 | 84,1 | 6,31 | 86,3 | 6,58 | 87,7 | 6,76 | 88,1 | 6,86 |
| 30-34 | 83,2 | 6,24 | 81 | 6,17 | 79,2 | 6,10 | 78,7 | 6,13 |
| 35-39 | 110,5 | 8,29 | 105,4 | 8,03 | 98,8 | 7,61 | 92,9 | 7,23 |
| 40-44 | 111 | 8,32 | 112,4 | 8,56 | 113,8 | 8,77 | 112,9 | 8,79 |
| 45-49 | 104,6 | 7,84 | 95,2 | 7,25 | 97,7 | 7,53 | 101,1 | 7,87 |
| 50-54 | 56 | 4, 20 | 68,8 | 5,24 | 78,8 | 6,07 | 82,7 | 6,44 |
| 55-59 | 69,2 | 5, 19 | 55,2 | 4,21 | 45,1 | 3,47 | 42 | 3,27 |
| 60-64 | 81 | 6,07 | 87,7 | 6,68 | 87,9 | 6,77 | 83,7 | 6,52 |
| 65-69 | 75,4 | 5,65 | 66,3 | 5,05 | 60,9 | 4,69 | 62,2 | 4,84 |
| 70 и старше | 139 | 10,42 | 142,7 | 10,87 | 146,2 | 11,26 | 146,5 | 11,41 |
| Итого | 1333,4 | 100 | 1312,4 | 100 | 1297,9 | 100 | 1284,5 | 100 |

Платежеспособность населения.

Для более полной оценки влияния данного фактора целесообразно оценить уровень денежных доходов населения (рис.9), среднемесячной заработной платы (рис.10).

Рис.9. Динамика денежных доходов населения, млн. руб.

Рис.10. Динамика среднемесячной заработной платы и среднего размера пенсии, руб.

Также немаловажное влияние оказывает ситуация на рынке труда, оценить которую можно по структуре безработицы (табл.2).

Таблица 2

Структура рынка безработных в Курской области

в период с 1999 по 2002 г. г.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Годы | Число безработных, тыс. чел.  | Возрастная структура, безработных,% | Средний возраст, лет |
| До 20 лет | 20-24 лет | 25-29 лет | 30-49 лет | 50-54 лет | 55-59 лет | 60-72 лет |
| 1999 | 67,8 | 6,0 | 22,9 | 16,4 | 46,1 | 3,5 | 4,1 | 1,0 | 33 |
| 2000 | 67,7 | 9,3 | 21,6 | 10,4 | 49,4 | 5,0 | 2,1 | 2,2 | 34 |
| 2001 | 65,0 | 10,0 | 19,1 | 14,7 | 49,3 | 5,1 | 0,6 | 1,2 | 33 |
| 2002 | 46,2 | 6,9 | 21,6 | 12,2 | 42,2 | 12,5 | - | 4,6 | 36 |

Из таблицы 2 видно, что в течение периода количество безработных снизилось с 67,8 тыс. чел. в 1999 году до 46,2 тыс. чел. в 2002 году, наибольший удельный вес в структуре безработицы занимает возрастная группа 30-49 лет, что подтверждается и показателем среднего возраста безработного. Наиболее наглядно структуру безработицы можно представить на рисунке 11.

Рис.11. Возрастная структура безработных,%

Как видно из рисунка 11, наибольшую долю в структуре безработного населения занимают лица в возрасте 30-49 лет, то есть находящие в трудоспособном возрасте и это негативно сказывается на экономическом потенциале Курской области, так как имеет место недопроизводство товаров, а также бюджетом тратятся средства для выплаты пособий по безработице. Но с другой стороны, количество безработных сокращается, что положительно влияет на состояние на рынке труда, а, следовательно, и на экономическое положение региона.

Таким образом, можно сделать вывод, что влияние социально-культурных факторов неоднозначно по своему действию: состояние здравоохранения негативно влияет на деятельность КОКБМГ, а следовательно оно является угрозой его деятельности; демографическая же ситуация влияет на деятельность двояко - высокая смертность, большая доля пожилого населения с ее постепенным ростом негативно влияют на КОКБМГ и являются угрозами, но с другой стороны рост средней заработной платы, рост пенсий, повышение доходов населения, снижение безработицы оказывают положительное влияние, а, следовательно, являются благоприятными возможностями для КОКБМГ.

## 2.2.2 Технологические факторы

Среди технологических факторов, влияющих на деятельность КОКБМГ, стоит выделить факторы научно-технического прогресса (НТП) в медицинской и фармацевтической промышленности.

Научно-технический прогресс в медицинской промышленности.

Влияние данного фактора обуславливается тем, что в настоящее время новое, более совершенное медицинское оборудование и инструменты, применение которых в лечении заболеваний, в том числе и в офтальмологии, повышает эффективность проводимых лечебных мероприятий, увеличивает точность диагностики заболеваний и состояния пациента, вследствие чего повышается качество оказания медицинской помощи.

Обобщая вышесказанное, можно сделать вывод, что данный фактор положительно влияет на деятельность медицинской организации, так как высокое качество и эффективность медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией, есть залог ее успеха на рынке медицинских услуг, а, следовательно, НТП в медицинской промышленности - благоприятная возможность, что и отражается в SWOT-анализе.

При этом, влияние НТП неоднозначно, так как его плодами, помимо оцениваемого учреждения, могут воспользоваться и организации-конкуренты, существующие в настоящее время на рынке офтальмологических услуг Курской области, что приведет к снижению объемов медицинских услуг, оказываемых в КОКБМГ, и, как следствие, снижению сумм поступлений и доходов данной медицинской организации. Это влияние НТП на деятельность КОКБМГ является отрицательным, поэтому данный фактор также необходимо в SWOT-анализе учесть в угрозах деятельности организации.

Научно-технический прогресс в фармацевтической промышленности.

Влияние НТП в фармацевтической промышленности на деятельность учреждения здравоохранения также велико. В настоящее время растет рынок лекарственных препаратов, в том числе и препаратов, применяемых в офтальмологии, причем рост рынка в большей степени вызван появлением новых лекарственных средств, более эффективных и оказывающих меньшее влияние на организм человека, вследствие чего повышается и качество лечения офтальмологических заболеваний, сокращению сроков лечения, повышению результативности деятельности организации. Это является благоприятной возможностью для медицинской организации и данный фактор необходимо отразить в соответствующем разделе SWOT-анализа.

При этом, НТП в фармацевтической промышленности привел и к появлению на фармацевтическом рынке препаратов, используемых для профилактики офтальмологических заболеваний (различные сиропы, настойки, капли и другое), что приводит к снижению заболеваемости населения офтальмологическими заболеваниями, и, как следствие, обращаемости в больничные учреждения за медицинской помощью, что в свою очередь снижает суммы дохода медицинской организации. Следовательно, для КОКБМГ данное влияние фактора является неблагоприятным и должно быть отражено в SWOT-анализе как угроза деятельности.

## 2.2.3 Политико-правовые факторы

Среди политико-правовых факторов, влияющих на деятельность лечебно-профилактического учреждения, можно выделить нестабильность политической обстановки в России, развитие рыночных отношений в экономике России, а также политику руководства Курской области в сфере оказания платных медицинских услуг населению.

Нестабильность политической обстановки в России.

В настоящее время Россия все еще находится в состоянии политической нестабильности: продолжается становление российской государственности, вследствие чего не полностью законодательно регулируется деятельность субъектов предпринимательства, к которым в последнее время относятся и учреждения здравоохранения, оказывающие платные медицинские услуги населению; также, не прошли бесследно военные действия в Чеченской республике и на Северном Кавказе в целом - до сих пор на территории Российской Федерации сохраняется угроза совершения террористических актов, связанная с деятельностью террористических организаций.

Все это в общей сложности осложняет деятельность медицинских организаций и должно быть отражено в SWOT-анализе как угроза деятельности.

Развитие рыночных отношений в экономике России.

Но, несмотря на нестабильность политической обстановки, в экономике России продолжается развитие рыночных отношений, что в последние годы приводит к формированию на территории России цивилизованного рынка платных услуг, в том числе и медицинских, накоплению капитала в отраслях экономики, повышению привлекательности России в глазах иностранных инвесторов, налаживанию торговых и экономических связей с другими государствами.

Все это в общей сложности приводит к улучшению экономической ситуации в России и благотворно сказывается на деятельности организации здравоохранения, так как более цивилизованный рынок платных медицинских услуг дает ей возможность реализации своего потенциала, более эффективного и выгодного использования имеющихся ресурсов, а, следовательно, и увеличения доходности деятельности. Данный фактор целесообразно отразить в SWOT-анализе в благоприятных возможностях.

Политика руководства Курской области в сфере оказания ПМУ.

В настоящее время Администрацией г. Курска в соответствии с правилами предоставления платных медицинских услуг населению, утвержденными Правительством РФ от 13.06.1996 №27, разработала и утвердила "Положение об оказании платных, фармацевтических и прочих услуг" (от 29.12.2001 №1744), определяющее порядок и условия предоставления платных медицинских услуг населению Курской области и г. Курска медицинскими учреждениями.

Данный фактор - благоприятная возможность для законного оказания платных услуг больницей.

## 2.2.4 Экономические факторы

Наиболее важными из всех экономических факторов в настоящее время для деятельности учреждения здравоохранения является следующие: финансирование здравоохранения, инфляция, рост потребительских цен (общий, по платным услугам, по платным медицинским услугам).

Финансирование здравоохранения в Курской области.

Одним из важнейших факторов, обуславливающих возможность оказания качественной медицинской помощи учреждением здравоохранения являются объемы его финансирования. Но в настоящее время здравоохранение на территории Курской области финансируется не в полном объеме, Территориальная Программа государственных гарантий гражданам бесплатной медицинской помощи (ТПГГ.) не покрывает необходимые затраты медицинских учреждений вследствие того, что она дефицитна, причем дефицит программы в течение времени практически не меняется (табл.3).

Таблица 3

Объемы финансирования Территориальной Программы госгарантий по Курской области

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2002 год | 2003 год | 2004 год |
| Расчетная стоимость ТПГГ, млн. руб.в том числе:из средств бюджета Курской областииз средств ТФОМС | 2012,31218,1794,3 | 2296,11835,51113,9 | 3246,11892,41353,7 |
| Согласованная стоимость ТПГГ, млн. руб., в том числе:из средств бюджета Курской областииз средств ТФОМС | 1230,2650,7579,5 | 1776,4900,4876,0 | 2007,2943,11064,1 |
| Дефицит ТПГГ,в том числе:из средств бюджета Курской областииз средств ТФОМС | Млн. руб.  | % | Млн. руб.  | % | Млн. руб.  | % |
| 782,1567,4214,8 | 38,946,627,0 | 1173,0935,1237,9 | 39,850,921,4 | 1238,9949,3289,6 | 38,250,221,4 |

Как видно из таблицы 3, недофинансирования остается практически на одном уровне (в процентном выражении от потребности), но при этом заметен рост объемов недофинансирования из средств бюджета Курской области, что касается Территориального фонда обязательного медицинского страхования, то в последние два года его вклад в недофинансирование Программы составляет чуть больше 21%. Более наглядно динамику финансирования здравоохранения можно представить на рисунке 12.

Рис.12. Динамика дефицита ТПГГ, млн. руб.

При этом, недофинансирование ТФОМС возникает также и вследствие неполной уплаты бюджетом Курской области страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

Итак, влияние дефицита финансирования неблагоприятно сказывается на деятельности организации здравоохранения, а, следовательно, данный фактор отражается в SWOT-анализе как угроза.

## 2.2.5 Инфляционные процессы в стране

Также немаловажное влияние на деятельность медицинской организации оказывает инфляционная составляющая. Инфляция вынуждает учреждение повышать стоимость оказываемых платных услуг, приводит к обесценению денежных средств, снижению покупательной способности населения, росту тарифов ЖКХ, связи, транспорта и так далее, что в свою очередь влечет увеличение расходов организации и ухудшению его финансового состояния.

В последние годы темпы инфляции постепенно снижаются (рис.13), что приводит к меньшим проблемам деятельности предприятия, но все же данный фактор влияет на деятельность организации существенно и неблагоприятным образом, то есть, он является угрозой деятельности и отражается в SWOT-анализе в соответствующей части.

Рис.13. Динамика темпов инфляции,%

## 2.2.6 Рост потребительских цен

Рост потребительских цен есть увеличение стоимости товаров, работ и услуг, приобретаемых потребителем для личного пользования. Его влияние является следствием удорожания материальных ценностей, используемых для производства приобретаемого потребительского блага.

Анализ динамики потребительских цен показал, что в последние годы в Курской области происходил рост цен на товары и услуги, в том числе и на услуги, оказываемые организациями здравоохранения в виде платной медицинской помощи (рис.14), вместе с этим увеличивалась и стоимость используемых при оказании медицинской помощи ресурсов, что могло привести к снижению объемов медицинской помощи (как платной, так и бесплатной) и, как следствие, ухудшению положения медицинских организации на рынке услуг.

Рис.14. Динамика потребительских цен на платные услуги,%

На рисунке 14 видно, что в период резкого роста потребительских цен на платные услуги (в 2001 году увеличение на 58%), цены на платные медицинские услуги снизились, что могло быть вызвано необходимостью медицинских учреждений привлечь потребителей, но в этом случае о высоких доходах говорить не приходится, причем в 2002 году был резкий рост индекса потребительских цен на платные медицинские услуги (на 76,6% в 2002 году по сравнению с 2001 годом), что скорее всего явилось следствием недофинансирования учреждений.

Таким образом, изменение потребительских цен - угроза для деятельности КОКБМГ.

## 2.3 Анализ внешней рыночной среды

## 2.3.1 Рынки оказания платных медицинских услуг

В современном обществе назрела необходимость заботы о своем здоровье, многие готовы платить за оказываемые им медицинские услуги, что стимулирует развитие рынка платных медицинских услуг. На данный момент в Курской области существует множество учреждений здравоохранения, оказывающих населению платные медицинские услуг, причем объемы их оказания увеличиваются из года в год. На рисунке 15 можно проследить динамику объемов платных медицинских услуг на территории Курской области.

Рис.15. Динамика объемов платных медицинских услуг на территории Курской области, млн. руб.

Как видно из рисунка, тенденция увеличения объемов поступлений от оказания платных услуг имеет тенденцию роста, что позволяет отнести этот элемент в благоприятные возможности.

## 2.3.2 Потребители платных медицинских услуг КОКБМГ

Для оценки потребителей медицинских услуг, нами было проведено анкетирование пациентов. В анкетировании принимало участие 50 пациентов КОКБМГ, находящихся в момент исследования на стационарном лечении.

Для проведения данного исследования нами была разработана анкета, первый блок которой посвящен определению социально-демографического портрета потребителей медицинских услуг больнице.

В структуре респондентов довольно большое преобладание представителей женского пола - 62%, удельный вес мужчин составил 38%. Большинство пациентов (54%), участвовавших в анкетировании, были в возрасте старше 60 лет; возрастной состав опрошенных представлен на рисунке 16.

Таблица 4

Социально-демографические характеристики потребителей

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Респонденты |
| Количество | Доля,% |
| Пол |
| Мужчины | 19 | 38 |
| Женщины | 31 | 62 |
| Возраст |
| До 20 | 1 | 2 |
| 20-40 | 2 | 4 |
| 40-49 | 6 | 12 |
| 50-59 | 14 | 28 |
| Старше 60 | 27 | 54 |
| Род занятий |
| Работник бюджетной организации | 14 | 28 |
| Индивидуальный предприниматель | 3 | 6 |
| Работник коммерческой организации | 3 | 6 |
| Пенсионер | 30 | 60 |
| Семейное положение |
| Женат/замужем | 28 | 56 |
| Холост (не замужем)  | 7 | 26 |
| Вдовец (вдова)  | 9 | 18 |

Среди опрошенных 28% пациентов находятся в возрасте 50-59 лет, а 26% - холосты (не замужем). Также, многие опрошенные являются работниками бюджетных организаций (28%) и по 6% являются работниками коммерческой организации и индивидуальными предпринимателями (рис.17).

66% респондентов оценили свое здоровье как среднее, 22% как хорошее и 12% как плохое; 38% причиной такого состояния здоровья назвали возраст, по 15% объяснили его болезнью и нервным потрясением, 21% невниманием к своему здоровью и 11% наследственной предрасположенностью. При этом, соотношение причин и состояния здоровья представлены на рис.18.

Таким образом, потребителем услуг КОКБМГ является замужняя женщина, в возрасте старше 60 лет, пенсионер, не имеющая льгот на получение лекарственных препаратов, оценивающая свое здоровье как среднее, проходившая лечение в стационарных условиях согласно плановой госпитализации один раз за год (рис. 19).

Рис.17. Распределение пациентов по возрасту,%

Рис.18. Распределение опрошенных по роду занятий,%

Рис. 19. Оценка состояния здоровья в зависимости от факторов, влияющих на него (по мнению опрошенных),%

Рис. 20. Социально-демографический портрет потребителя услуг КОКБМГ,%

Конкуренты.

Что касается конкуренции, то на территории Курской области и г. Курска практически не существует учреждений, оказывающих данный вид деятельности, кроме офтальмологического отделения в Городской больнице №1, а также диагностических услуг, оказываемых в магазине оптика.

Анализ конкурентной среды включает в себя не только анализ существующих конкурентов-учреждений, но и анализ возможности появления на рынке новых конкурентов или же услуг-заменителей.

Что касается возможности появления новых конкурентов, то, по нашему мнению, их не предвидится, так как оказание данного вида услуг требует многих затрат на оборудование, инструментарий, а также необходимо привлечь специалистов для работы.

Что касается появления услуг-заменителей, то это тоже маловероятно, так как для того, чтобы заменить одну услугу другой необходимо, чтобы услуга-заменитель была или дешевле, или качественнее образца. Чтобы услуга была дешевой, необходимо минимизировать затраты, а, следовательно, при данных условиях невозможно внедрять НТП; если же услуга будет качественнее, то и цена ее будет выше, чем у услуги, уже давно существующей на рынке.

Итак, конкуренция в г. Курске и Курской области на рынке платных офтальмологических услуг не так уж и велика, а, значит, данный фактор можно отнести в благоприятные возможности.

## 2.4 3 этап: оценка потенциала внутренней среды в области медико-фармацевтической помощи

Эффективность организации во многом определяется состоянием ее внутренней среды. Она заключает в себе потенциал, который дает возможность организации функционировать и, следовательно, выживать в агрессивной внешней среде. Анализ внутренней среды позволяет установить сильные и слабые стороны организации, произвести системную оценку деятельности, определить приоритеты развития.

Специфика организации, формируемая профилем и специализацией УЗД, оказывает влияние на объем оказания медицинской помощи, ее структуру, и как следствие, на организационную структуру медицинского блока.

Особенности организации, специфика контингента потребителей, специализация деятельности УЗД реализуются в целеполагании. Четкая постановка, наличие дерева целей способствуют формированию миссии в УЗД, определению стратегических ориентиров, выделению приоритетных направлений деятельности.

Уровень менеджмента оказывает влияние на все аспекты медицинской деятельности в УЗД, осуществляя управленческие и административно-хозяйственные воздействия. Чем выше уровень менеджмента, тем выше качество медико-фармацевтической помощи. При его оценке следует обратить внимание на рациональность структуры управления, степень централизации/децентрализации, оптимальность принятия управленческих решений, уровень подготовки управленческого персонала в области менеджмента и управления персоналом.

При оценке профессиональной подготовки медицинского персонала необходимо учитывать наличие базового образования, врачебной категории, ученой степени, опыта работы, прохождение курсов ФПК, участие в семинарах, конференциях и т.д.

Оценка материально-технической базы УЗД должна осуществляться путем анализа ее соответствия с требованиями обеспечения базовых медицинских технологий, рекомендованных для использования в учреждении.

Заключительный этап анализа внутренней среды УЗД подразумевает определение потенциала путем оценки слабых и сильных сторон учреждения на основании анализа вышеперечисленных факторов.

## 2.5 4 этап: SWOT-анализ

После проведения STEP-анализа, анализа внешней рыночной среды и анализа деятельности ЛПУ нами была составлена матрица SWOT-анализа (табл.8). Как видно из таблицы 8, КОКБМГ имеет большое количество благоприятных возможностей для ведения и оптимизации своей деятельности, но при этом также существует большое количество угроз деятельности организации. Например, сильной стороной деятельности организации является ее уникальность, что может привести к повышению доходности деятельности и стабильности финансового состояния, которое на данный момент является кризисным.

Таблица 23

Матрица SWOT-анализа медицинской деятельности КОКБМГ

|  |  |
| --- | --- |
| Сильные стороны | Благоприятные возможности |
| Уникальность больницыПрогнозируемый рост поступлений денежных средств в больницуПочти полное отсутствие конкуренции | Снижение средней длительности госпитализацииУлучшение обеспеченности врачамиНеблагоприятная демографическая ситуацияСнижение безработицыНТП в медицинской промышленностиНТП в фармацевтической промышленностиРазвитие рыночных отношений в экономике РоссииПолитика руководства Курской области в сфере оказания платных медицинских услугУвеличение сумм поступлений от платных услуг на территории Курской области |
| Слабые стороны | Угрозы |
| Кризисное финансовое состояниеПостепенное снижение темпов роста спроса вследствие возможного насыщения рынка | Уменьшение числа коек на территории Курской областиНеблагоприятная демографическая ситуацияНТП в медицинской промышленностиНТП в фармацевтической промышленностиНестабильность политической обстановки в РоссииДефицит ТПГГ Курской областиИнфляционные процессы в странеРост потребительских цен |

На основании проведенного анализа мы можем составить матрицы возможностей и угроз для КОБМГ, который покажут как какие возможности и какие угрозы влияют на деятельность ЛПУ (приложение 1 и 2).

5 этап: оценка стратегического потенциала.

Получив результаты в виде SWOT-матрицы в качестве оценки стратегического потенциала ЛПУ можно привести следующие моменты:

Во-первых: укрепление имеющихся слабых сторон: это - выход из кризисного финансового состояния путем разработки и проведения антикризисных мероприятий, и увеличение темпов роста спроса на услуги и продукцию данного ЛПУ путем проведения рекламных мероприятий.

Во-вторых: изучение и по возможности сглаживание влияния имеющихся угроз на деятельность КОБМГ: это - увеличение числа коек на территории Курской области путем строительства новых корпусов, поддержание уже имеющихся в рабочем состоянии, улучшение неблагоприятной демографической ситуации путем уменьшении смертности через применение достижений НТП, улучшение квалификации медицинского персонала, снижение потребительских цен до приемлемых для любого категории граждан, путем уменьшения постоянных и переменных издержек при оказании какой-либо услуги.

В целом больница имеет ряд сильных сторон и благоприятных возможностей, при укреплении которых деятельность КОБМГ будет приносить наибольшую прибыль.

Это такие сильные стоны как уникальность больницы, т.е. почти полное отсутствие конкуренции, т.к КОБМГ единственная на территории Курской области, и прогнозируемый рост поступления денежных средств в больницу.

Так же имеется ряд благоприятных возможностей: это - снижение средней длительности госпитализации, улучшение обеспеченности врачами, увеличение сумм поступлений от оказания платных медицинских услуг.

Если руководство больницы пойдут по пути укрепления и улучшения данных возможностей и поиску новых, то это приведет к увеличению прибыли и выходу КОБМГ из кризисного состояния.

## Заключение

Полученные данные свидетельствуют о наличии положительной тенденции ежегодного прироста суммы выставленных счетов на 36,46%; имеющийся динамический ряд статистически однороден, так как коэффициент вариации (25,35%) ниже значения, принятого за норматив (±30%).

Итак, в 2005 году также должен быть прирост суммы оплаты по выставленным счетам, что является благоприятной возможностью.

В настоящее время Администрацией г. Курска в соответствии с правилами предоставления платных медицинских услуг населению, утвержденными Правительством РФ от 13.06.1996 №27, разработала и утвердила "Положение об оказании платных, фармацевтических и прочих услуг" (от 29.12.2001 №1744), определяющее порядок и условия предоставления платных медицинских услуг населению Курской области и г. Курска медицинскими учреждениями.

Наиболее важными из всех экономических факторов в настоящее время для деятельности учреждения здравоохранения является следующие: финансирование здравоохранения, инфляция, рост потребительских цен (общий, по платным услугам, по платным медицинским услугам).

Что касается конкуренции, то на территории Курской области и г. Курска практически не существует учреждений, оказывающих данный вид деятельности, кроме офтальмологического отделения в Городской больнице №1, а также диагностических услуг, оказываемых в магазине оптика.

Итак, конкуренция в г. Курске и Курской области на рынке платных офтальмологических услуг не так уж и велика, а, значит, данный фактор можно отнести в благоприятные возможности.

Эффективность организации во многом определяется состоянием ее внутренней среды. Она заключает в себе потенциал, который дает возможность организации функционировать и, следовательно, выживать в агрессивной внешней среде. Анализ внутренней среды позволяет установить сильные и слабые стороны организации, произвести системную оценку деятельности, определить приоритеты развития.

В целом больница имеет ряд сильных сторон и благоприятных возможностей, при укреплении которых деятельность КОБМГ будет приносить наибольшую прибыль.

## Список использованных источников

1. Борисов Е.Ф. Экономическая теория: Учебник для студентов обучающихся по гуманитарным и техническим специальностям. - М.: Юрайт-М, 2001 г. - 384 с.
2. Водный курс по экономической теории/Под общей ред. акад. Г.П. Журавлевой. - М.: ИНФРА-М, 1999 г. - 364 с.
3. Гендлер Г., Ведерникова Н. Цена труда и заработная плата. // Человек и труд, 2000 г., №7, с.66-70.
4. Зубко Н.М. Экономическая теория - Мн.: НТЦ АПИ, 1999 г. - 311 с.
5. Ивашковский С.Н. Экономика. Микро и макроанализ. Учебно-практическое пособие. - М.: Дело, 1999 г., - 360 с.
6. Иохин В.Я. Экономическая теория: Учебник. - М.: Юристъ, 2000 г. - 864 с.
7. Мескон М., Альберт М., Хедоури Ф. "Основы менеджмента", М.: Дело, 1994
8. Глухов В.В. "Основы менеджмента", М.: Логос, 1995
9. Толковый словарь по управлению. М.: Аланс., 1994.
10. Балаганская А.Т. Основы менеджмента. Учебное пособие - Воронеж: Изд-во ВГТУ, 1997.
11. Веснин В.Р. Основы менеджмента: Учебник для вузов - М.: "Триада, Лтд", 1996.
12. Виханский О.С., Наумов А.И. Менеджмент: Учебник для экон. спец. вузов - М.: Высшая школа, 1998.
13. Менеджмент: Учебник для вузов / Под ред.М. М. Максимцова, А.В. Игнатьевой - М.: Банки и биржи, ЮНИТИ, 1998.
14. Управление персоналом, Под ред.Т.Ю. Базарова, Б.Л. Еремина, 2004.

## Приложения

Приложение 1

Матрица возможностей.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Высокая степень влияния | Средняя степень влияния | Низкая степень влияния |
| Высокая вероятность наступления | Увеличение сумм поступлений от платных услуг на территории Курской области | Развитие рыночных отношений в экономике России | НТП в медицинской промышленности |
| Средняя вероятность наступления | Политика руководства Курской области в сфере оказания платных медицинских услуг | Снижение средней длительности госпитализации | Неблагоприятная демографическая ситуация |
| Слабая вероятность наступления | Снижение безработицы | Улучшение обеспеченности врачами | НТП в фармацевтической промышленности |

Приложение 2

Матрица угроз.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Возникновение приведет к уничтожению | Возникновение приведет к тяжелому состоянию | Возникновение приведет к нестабильной обстановке | Возникновение приведет к незначительным потерям | Возникновение не повлияет на деятельность |
| Высокая вероятность наступления |  | Уменьшение числа коек на территории Курской области |  | НТП в медицинской промышленности |  |
| Средняя вероятность наступления |  | Дефицит ТПГГ Курской области | Неблагоприятная демографическая ситуация | НТП в фармацевтической промышленности | Нестабильность политической обстановки в России |
| Слабая вероятность наступления |  |  | Инфляционные процессы в стране | Рост потребительских цен |  |