

Сбалансированная система показателей эффективности функционирования институциональных механизмов государственно-частного партнерства в управлении инновационной деятельностью

© 2011 Э.О. Закирова

Нефтекамский филиал Башкирского государственного университета

E-mail: yakupov-marat@mail.ru

В статье предложена методика оценки экономической эффективности государственно-частного партнерства в управлении инновационной деятельностью на основе сбалансированной системы показателей.

Ключевые слова: институциональные механизмы, государственно-частное партнерство, управление инновационной деятельностью, сбалансированная система показателей эффективности.

Сбалансированную систему показателей эффективности функционирования институциональных механизмов государственно-частного партнерства в управлении инновационной деятельностью построим на примере отрасли здравоохранения, для которой инновационное развитие в сложных российских условиях является весьма актуальным для любого региона-субъекта. Здесь по-прежнему неэффективно используются средства, квалификация персонала недостаточна для работы на современном оборудовании и, как следствие, сохраняется низкое качество медицинской помощи, особенно это касается работы первичного звена.

Характеризуя государственно-частное партнерство в здравоохранении, отметим, что главной его целью является развитие инфраструктуры учреждений здравоохранения, увеличение объемов финансирования оказанной медицинской помощи населению, повышение ее доступности и качества.

Сама же специфика инновационной деятельности в области здравоохранения позволяет выделить в ней следующие виды инноваций¹:

- медицинские технологические инновации, которые связаны с появлением новых методов (способов, приемов) профилактики, диагностики и лечения на базе имеющихся препаратов (оборудования) или новых комбинаций их применения;
- организационные инновации, реализующие эффективную реструктуризацию деятельности системы здравоохранения, совершенствование организации труда персонала и оргструктуры управления;
- экономические инновации, обеспечивающие внедрение современных методов планирования, финансирования, стимулирования и анализа деятельности учреждений здравоохранения;

- информационно-технологические инновации, направленные на автоматизацию процессов сбора, обработки, анализа информационных потоков в отрасли;

- медико-фармацевтические, медико-технические инновации, являющиеся разновидностью медицинских технологических инноваций, однако предполагающих, как императив, использование новых лекарственных средств (технических систем), конкурентоспособных по цене и основным параметрам медицинской эффективности.

Наряду с содержанием финансовых ресурсов, выступающих в виде входов в процесс деятельности лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ), необходимо рассмотреть его конечные результаты и эффективность как выходы из процесса деятельности. В оценке эффективности деятельности учреждения здравоохранения, работающего в системе государственно-частного партнерства, заинтересованы обе участвующие стороны: государство и частный инвестор. Однако из этих двух субъектов в наиболее уязвимом положении находится частный инвестор, который, участвуя в масштабных государственно-частных проектах, рискует личным капиталом. В этой статье попытаемся разработать, основываясь на подходе Д. Нортон и Р. Каплана², сбалансированную систему показателей эффективности функционирования ЛПУ для как можно более полной оценки эффективности участия частного инвестора в системе государственно-частного партнерства (на примере учреждения здравоохранения).

Для частного инвестора главную роль будет играть чистый доход, который он может получить от эксплуатации лечебно-профилактического учреждения.

Чистый (остаточный) доход по ЛПУ можно получить следующим образом:

$$ODF = OFPP + OFU + OAP + OCT + ODU + \\ + OCB + OBPO - RCC - RKR, \quad (1)$$

где ODF - чистый доход (или чистый денежный поток) ЛПУ;

OFPP - чистый доход от оказания медицинских услуг по линии бюджета и ОМС (по соглашениям государственно-частного партнерства);

OFU - чистый доход от оказания платных медицинских услуг;

OAP - чистый доход от сдачи имущества в аренду;

OCT - чистый доход от торговли покупными товарами и оборудованием;

ODU - чистый доход от долевого участия в деятельности других предприятий;

OCB - чистый доход от ценных бумаг;

OBPO - чистый доход от иной внереализационной деятельности;

RCC - отчисления из прибыли учредителям;

RKR - расходы по обслуживанию кредитов.

Описание чистого дохода позволяет перейти к оценке эффективности ЛПУ для частного инвестора. Из теории определения эффективности, как правило, пользуются отношением эффекта к тем затратам, которые обеспечили его получение (RZ):

$$RZ = \frac{ODF}{Z} \cdot 100\% \rightarrow \max, \quad (2)$$

где Z - совокупные расходы ЛПУ на осуществление своей деятельности.

Применительно к трудовым ресурсам в качестве критерия эффективности их использования может быть принято следующее отношение (RT):

$$RT = \frac{ODF}{T}, \quad (3)$$

где T - численность сотрудников ЛПУ.

В основу оценки использования материально-технических ресурсов можно положить стоимость основных фондов:

$$RO = \frac{ODF}{A + P}, \quad (4)$$

где A - стоимость активной части основных фондов;

P - стоимость пассивной части основных фондов.

Приведенные показатели эффективности являются устоявшимися, традиционными. Однако важно понимать, что далеко не все требуемые параметры отражаются в традиционных моделях бухгалтерского учета, например, высокое качество, заинтересованные (мотивированные) и опытные врачи, предсказуемые, а значит, управляемые внутренние процессы, а также лояльные клиенты, которые удовлетворены медицинским обслуживанием. Тем не менее, на наш взгляд, и

на современном этапе и в будущем именно эти нематериальные активы и потенциальные возможности являются решающими для успеха любой компании в условиях жесткой конкуренции.

Мы считаем, что противоречие между силой, направленной на создание широких конкурентных возможностей, и неадекватной современным условиям моделью финансовой и бухгалтерской отчетности может послужить причиной создания некоего синтезированного явления: сбалансированной системы показателей эффективности. Данная система сохраняет традиционные финансовые параметры, которые отражают исторический аспект уже свершившихся событий. Это, несомненно, важно предприятиям, для которых инвестиции в долгосрочные потенциальные возможности и взаимоотношения с клиентами не были определяющими с точки зрения достижения успеха. Однако такие критерии не годятся для управления и оценки инновационной деятельности компаний на современном этапе, которая направлена на создание стоимости посредством инвестирования в клиентов, поставщиков, работников, производство, технологию и инновационные проекты.

Сбалансированная система показателей может дополнить систему финансовых параметров (уже свершившегося прошлого) системой оценок перспектив. Цели и показатели данной системы формируются по четырем критериям: финансовому, взаимоотношениям с клиентами, внутренним бизнес-процессам, а также персоналу. Причинно-следственные связи можно продемонстрировать на примере рисунка.

Конечно, нельзя категорически утверждать, что эти составляющие необходимы и достаточны. К примеру, для предприятия химического производства вполне может добавиться еще один компонент - фактор охраны окружающей среды. Тем не менее, на наш взгляд, выделенные компоненты являются наиболее важными факторами обеспечения конкурентного преимущества учреждения здравоохранения.

Помимо представленных показателей финансовой эффективности, можно предложить также и такие, как показатель роста объема продаж медицинских услуг, рост прибыли (чистого дохода), собственные издержки в сравнении с издержками конкурентов, себестоимость единицы услуги, процент дохода от продаж новой медицинской услуги, инвестиции в инновации в процентах от объема продаж.

Финансовые критерии отражают долгосрочные цели частного ЛПУ, работающего в системе государственно-частного партнерства, - обеспечить наибольшую доходность капитала, вложенного в



Рис. Причинно-следственные связи между критериями системы сбалансированных показателей

бизнес-единицу. Сбалансированная система показателей эффективности способствует их четкому формулированию и взаимосвязи во всех подразделениях на различных стадиях бизнес-цикла. В рамках своей финансовой составляющей система позволяет не только сформулировать критерии выполнения долгосрочных планов, но учесть и оценить все переменные величины, которые могут влиять на достижение долговременных целей.

Для ЛПУ, работающего в системе государственно-частного партнерства, особую роль играет клиентская составляющая, которая направлена на определение круга клиентов и сегменты потребительского рынка медицинских услуг, где учреждение собирается работать. Очевидно, что для поддержания долгосрочных договоров с государством частному лечебно-профилактическому учреждению необходимо в максимальной степени удовлетворять потребности клиентов (пациентов). В противном случае договор может быть расторгнут и государство обратится к конкуренту, предоставляющему подобные же услуги. Сегменты рынка и есть тот источник доходов, задача повышения которых ставится в финансовой составляющей системы критериев. Ключевые показатели клиентской составляющей, а именно удовлетворение потребностей клиента, его лояльность, сохранение и расширение клиентской базы, позволяют соотнести их с состоянием целевых потребительских групп и сегментов рынка, а также определить потребительскую

ценность предложений (value propositions), которые являются важнейшими индикаторами при оценке результатов работы с клиентами. Здесь могут быть взяты в качестве показателей эффективности функционирования: доля рынка; сохранение, расширение клиентской базы; степень удовлетворения потребностей клиента; рентабельность, приходящаяся на одного клиента; качество услуги.

Доля рынка отражает долю ЛПУ на данном рынке (с точки зрения количества клиентов, затраченных денежных средств или объема проданных товаров). Расширение клиентской базы оценивается в абсолютных или относительных единицах показатель, отражающий расширение клиентской базы ЛПУ, которая привлекает или завоевывает клиентов. Сохранение клиентской базы оценивается в абсолютных или относительных единицах показатель, отражающий сохранение имеющейся клиентской базы ЛПУ. Удовлетворение потребностей клиента оценивается степенью удовлетворенности клиента в соответствии со специальными критериями результатов деятельности. Рентабельность от одного клиента оценивается чистой прибылью от клиента или сегмента рынка, после того как осуществлены исключительные затраты на их поддержание.

Вопрос качества становится привычным фактором: клиенты воспринимают как само собой разумеющееся то, что их поставщики предоставляют услуги, точно соответствующие специфици-

кациям. Тем не менее в сфере здравоохранения отличное качество способно помочь частному ЛПУ выделиться из числа конкурентов. Качество может определяться с помощью опросов клиентов, а также с помощью выявления частоты претензий пациентов.

При работе с клиентской составляющей ЛПУ обязано проявить способность определить и предвосхитить потребности клиента и умение своевременно удовлетворить их; обеспечить доступность, чтобы клиенты имели круглосуточный доступ к информации; быстро реагировать: время реагирования на запросы клиента должно быть минимальным и превышать ожидания клиента.

Следующая составляющая - внутренние бизнес-процессы. Здесь могут быть рекомендованы такие показатели, как снабжение, планирование производства и контроль, издержки, производительность, временной цикл, которые охватывают работу всех подразделений одновременно. С позиции современных требования в ЛПУ могут быть выделены три основных бизнес-процесса: инновации, операции, обслуживание после оказания медицинских услуг (постмедицинское обслуживание).

Инновационный процесс состоит в изучении ЛПУ возникающих или скрытых потребностей клиентов с последующей разработкой таких продуктов и услуг, которые удовлетворили бы эти потребности. Операционный процесс, второй основной процесс в общей модели внутренней стоимостной цепочки, - это оказание медицинских услуг заказчику. Данный процесс может рассматриваться как центр системы показателей деятельности учреждения здравоохранения. До сих пор высокоэффективный операционный процесс и снижение издержек оказания услуг остаются важными целями любого ЛПУ. Третий компонент - обслуживание клиента после продажи услуги. Здесь учреждение может разработать четкую стратегию по оказанию такого рода услуг. Например, ЛПУ, продающие медицинские услуги, могут предложить специальные обучающие программы, чтобы помочь потребителям научиться более эффективно использовать возможности профилактики заболеваний.

И наконец, завершающая составляющая - персонал. Мы считаем, что ЛПУ должно вкладываться в персонал, если оно хочет достичь долгосрочных финансовых целей. Здесь можно предложить три общих показателя, которые помогут оценить кадровую ситуацию в ЛПУ: удовлетворенность работников (врачей и младшего медицинского персонала); сохранение кадровой базы; эффективность каждого работника.

Оценить степень удовлетворенности персонала можно на основе ежегодных опросов. Иногда такие опросы могут проводиться ежемесячно, и участие в

них принимают наугад выбранные сотрудники. Варианты вопросов, которые должны оценить респонденты, - это: участие в принятии решений; признание руководством хорошо выполненной работы; доступ к информации, необходимая для выполнения работы на высоком профессиональном уровне; активное поощрение инициативы и творческого подхода к выполняемой работе; уровень помощи и поддержки со стороны коллег; отношение к ЛПУ в целом.

Оценки выставляются респондентами по балльной системе (от 1 до 3 или от 1 до 5), при этом низшая оценка - "полностью неудовлетворен", а высшая - "полностью удовлетворен". Общий показатель вноситься в сбалансированную систему показателей, что дает возможность руководителям определить отношение персонала к выполняемой работе и компании в целом по каждому подразделению, отделу и сектору.

Показатель сохранения кадровой базы измеряется процентом текучести кадров ключевого персонала и направлен на то, чтобы сохранить сотрудников, в профессионализме которых организация заинтересована в высшей степени. Для этого ЛПУ делают в них долгосрочные инвестиции, поскольку нежелательный уход даже одного из таких сотрудников чреват интеллектуальными потерями для всего бизнеса.

Эффективность каждого работника частично уже была затронута выше - это показатель дохода на одного работающего или же количество медицинских услуг, которое он оказывает. По мере повышения эффективности персонала и ЛПУ в целом (увеличения продаж медицинских услуг, имеющих высокую добавленную стоимость) доход на каждого работника должен расти. Эффективность работников может быть оценена также с помощью числа предложений на одного сотрудника. Данный показатель побуждает весь персонал участвовать в постоянном процессе совершенствования деятельности ЛПУ. Он может быть дополнен числом внедренных или принятых предложений, которое свидетельствует об их качестве, с одной стороны, и о том, что эти предложения ценят и принимают, - с другой.

Исходя из сформированных значений системы сбалансированных показателей, может быть существенным образом скорректирована долгосрочная стратегия развития ЛПУ, функционирующего в условиях государственно-частного партнерства.

¹ Сибурин Т.А. Управление здравоохранением: о путях перехода к инновационно-стратегической модели развития // Менеджмент и бизнес-администрирование. 2007. □ 1. С. 95-107; □ 2. С. 63-69.

² Нортон Д., Каплан Р. Сбалансированная система показателей. От стратегии к действию. М., 2010.