

## 8. Наименование темы: Качество управления в социальной сфере

### Результаты НИР:

1. Мероприятия по модернизации отрасли здравоохранения в основном улучшили деятельность медицинских учреждений. Выросла доля положительных оценок результатов работы, предоставления качества и доступности услуг. Руководители учреждений здравоохранения указывают на рост общего объема предоставляемых населению медицинских услуг. Улучшается уровень обеспеченности ЛПУ компьютерными и информационными технологиями, в каждом учреждении существует доступ персонала и пациентов к сети Интернет. Совершенствуются используемые программы и базы данных.

2. В то же время, остаются не решенными проблемы обеспечения деятельности ЛПУ:

- недостаточное ресурсное обеспечение функционирования и развития учреждений;
- недостаточный уровень материально-технического обеспечения;
- сокращение медицинских учреждений, коечных фондов, рост нагрузки на амбулаторные учреждения;
- дефицит квалифицированных кадров;
- в системе управления практически не внедряются инновационные технологии, модели. Руководители не развивают свою профессиональную компетентность именно как управленческую, ее уровень остается в рамках исполнительской деятельности. И только 39% можно рассматривать как тех, кто осуществляет осознанное управление и стремится к переходу к исследовательскому уровню и внедрению авторских систем управления.

- определен низкий уровень использования научного обоснования и со-проведения развития медицинских учреждений, в том числе не востребованы вообще: развитие фундаментальных и прикладных биомедицинских научных исследований, планирование и прогнозирование биомедицинских научных исследований, формирование рынка научных медицинских услуг на основе конкуренции научных организаций всех форм собственности; мало востребованы: сформированность инновационной инфраструктуры медицинской науки, применение результатов фундаментальных исследований, направленных на расширение и углубление новых знаний о природе и человеке, этиологии, пато- и морфогенезе основных наиболее распространенных заболеваний человека, выполняемых на основе межведомственного взаимодействия, создание системы внедрения результатов научно-технической деятельности в практику здравоохранения с использованием различным форм государственно-частного партнерства, поддержка малого и среднего бизнеса в медицинской науке. С одной стороны, это свидетельствует об инерционности кадрового состава: главврачи занижают роль исследовательского подхода в управлении учреждениями, а значит, не осознают значимости его для обеспечения развития и совершенствования одного из составляющих элементов своей профессиональной компетентности. С другой – об отсутствии институциональной основы медицинской научной деятельности: в Вологодской области нет медицинских высших учебных, научно-исследовательских учреждений.

3. Для решения выявленных в ходе опроса руководителей медицинских учреждений Вологодской области проблем, на наш взгляд, было бы целесообразно осуществить ряд следующих мер:

- развитие системы дневных стационаров, межрайонных центров оказания медицинской помощи;
- рациональное сочетание привлечения в отрасль средств федерального, регионального бюджетов, межбюджетных трансфертов, а так же дополнительных поступлений от расширения объема оказания дополнительных платных услуг, цены на которые целесообразно дифференцировать в зависимости от платежеспособности населения и включения в структуру тарифа средств ОМС;
- оптимизация кадрового состава ЛПУ – приведение численности и структуры медицинских кадров в соответствие с деятельностью персонала и поставленными перед ним задачами;
- усиление мотивации руководителей и работников ЛПУ на развитие исследовательского компонента профессиональной квалификации.

Одной из важных задач модернизации здравоохранения представляется разработка методологии и осуществление мониторинга эффективности деятельности лечебных учреждений.

### Практическая реализация научных разработок:

Исследование качества управления в отраслях и учреждениях региональной социальной сферы поможет определить состояние и потенциал развития отраслей и учреждений (в частности, отрасли и учреждений здравоохранения, по которым работы осуществлялись в 2013 году), доступность и качество предоставляемых услуг, которые оценивает, в том числе и население в конкретной территории, профессиональный уровень руководителей, качество управленческой деятельности. Проведенные социологические опросы реализаторов и потребителей услуг позволяют сделать

выводы о существующих в конкретной отрасли проблемах, принимать управленческие решения на региональном, муниципальном, поселенческом уровнях, адекватные остроте проблем, обусловленные требованиями современной системы управления и необходимостью модернизации отрасли.