

---

## **ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ИННОВАЦИОННОГО РАЗВИТИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

---

**Кублин Игорь Михайлович,**

доктор экономических наук, профессор кафедры маркетинга и рекламного менеджмента Саратовского государственного социально-экономического университета

**Кузнецов Олег Иванович,**

кандидат экономических наук, доцент кафедры экономики труда и управления персоналом Саратовского государственного социально-экономического университета; kuznoleg@mail.ru

**Кислов Алексей Владимирович,**

магистрант Саратовского государственного социально-экономического университета; kisl\_88@mail.ru

Поэтапная либерализация рыночных отношений запустила конкурентные отношения и подтолкнула механизм внедрения инноваций в систему здравоохранения, имеющий свою специфику, функции и технологию. В статье уделяется особое внимание федеральным и региональным программам модернизации, связанным с инновационным развитием современного отечественного здравоохранения.

**Ключевые слова:** инновационное развитие, модернизация, здравоохранение.

На современном этапе развития медицины на первый план выходят задачи, связанные с инновационным развитием учреждений здравоохранения, при котором адаптируется и эффективно используется мировой опыт, применяемый для отечественного здравоохранения.

Эффективность управления инновационным развитием учреждений здравоохранения в существенной степени должна обеспечиваться за счет средств федерального бюджета. При формулировании программ по внедрению инноваций в учреждения здравоохранения необходимо сконцентрировать усилия и крупные финансовые средства на основных направлениях. Ключевое значение при внедрении инноваций должно отводиться финансово-экономическим формам стимулирования и поддержки инновационной деятельности учреждений здравоохранения.

Из вышеизложенного следует, что финансовые средства являются необходимым, но недостаточным условием для интенсификации инновационно-модернизационных процессов в учреждениях здравоохранения.

В статье рассматриваются некоторые проблемы современного состояния и возможности инновационного развития здравоохранения. Так, при введении обязательного медицинского страхования в 90-х годах прошлого столетия предполагалось, что финансовые средства будут направляться на реформирование медицины по инновационной системе, что должно было обеспечить переориентацию сферы оказания лечебно-профилактических услуг на инновационный путь.

Но объективные показатели, характеризующие инновационную активность в сфере здравоохранения, позитивных сдвигов не зафиксировали.

Несмотря на то, что расходы на медицинскую науку в последнее время постоянно увеличивались, расходы на поддержку внедрения новшеств в сфере здравоохранения оставались на низком уровне.

До сих пор не сформирована национальная инновационная система, и ряд циклов инновационного производства разделены и некорректно состыкованы друг с другом и сегодня системой не являются. Таким образом, в медицине требуется включить в инновационный процесс такие блоки ресурсов, которые позволили бы в создаваемой модернизируемой системе управления учреждениями здравоохранения, наконец-то, состыковать и привести в рабочее состояние все циклы и получить необходимую отдачу от вложенных финансовых средств.

При этом авторы исходят из того, что важнейшим фактором инновационного развития становится формирование интегрированных медицинских систем, охватывающих как отдельные сферы медицинского направления, так и региональные структуры здравоохранения.

Учитывая огромную территорию страны с различным уровнем социально-экономического развития и множеством экономико-географических и природно-климатических условий, первостепенное значение приобретает формирование систем здравоохранения с целью оказания квалифицированной медицинской помощи в полном объеме. Поэтому разработка новой концепции инновационного развития здравоохранения должна определить механизм, который даст возможность репозиционировать управление и придать необходимую устойчивость для последующего реформирования медицинской сферы.

Система организации медицинской помощи – это совокупность действующих и обеспечивающих подсистем, включающих многочисленные взаимозависимые и взаимодействующие элементы, т.е. звенья распределительной лечебной сети, интегрированные совместными действиями в лечебно-профилактическом процессе для реализации целей функционирования здравоохранения, согласованных с социально-экономическими целями для получения наибольшего синергетического эффекта в базе координации участников процесса оказания медицинской помощи.

В современных условиях необходима дифференциация принципов, находящихся в базе концепции инновационного развития здравоохранения, и использование тех из них, которые применимы в конкретные временные периоды. В этой связи отметим, что не следует использовать медико-технологические принципы, если можно применить организационные и экономические принципы и наоборот.

Поэтому весь потенциал инновационного развития необходимо направить на формирование социально-экономических задач развития конкретных территорий, регионов, муниципалитетов, повышение уровня обслуживания пациентов за счет высокого качества оказания медицинских услуг, приближение их к мировым стандартам, внедрение современных лечебно-профилактических технологий в управление учреждений здравоохранения с применением информационных технологий и привлечением финансовых потоков на мероприятия по модернизации. Решить проблемы медицины возможно путем создания принципиально новой системы управления здравоохранением, основанной на комплексной модернизации с использованием инновационных подходов. Стратегия формирования региональных систем здравоохранения должна быть построена на поэтапном инновационном развитии и создании сети учреждений здравоохранения с разным профилем оказания медицинских услуг, целевой диспетчерско-регистрационной системой для осуществления управления и координации помощи за счет единой системы информационной поддержки и телекоммуникаций. Такая система должна будет способствовать гарантированно обеспечить пациентов набором лечебно-профилактических и сервисных услуг при непрерывной работе медицинского оборудования.

В связи с этим основными этапами создания системы управления в здравоохранении должны быть:

1. Исследование состояния учреждений здравоохранения и построение на основе полученных данных прогностических моделей развития управления в учреждениях здравоохранения.
2. Определение места базирования и специализации учреждений здравоохранения в увязке с программами инновационного развития медицинской сферы.
3. Продвижение новых технологий по лечебному процессу.
4. Предоставление возможностей получения медицинской помощи на коммерческой основе, реализация схем государственно-частного партнерства в здравоохранении.

Для улучшения показателей работы учреждений здравоохранения и эффективного управления лечебными процессами необходимо проектирование и создание новых медицинских отделений и схем лечения, призванных с использованием новых технологий проводить раннюю диагностику и разрабатывать карту лечения пациента в зависимости от сложности оказания медицинской помощи.

Наиболее обобщающим показателем, характеризующим результаты функционирования учреждения здравоохранения, оптимальное использование персонала и материальных ресурсов медицинского учреждения, средств оказания медицинской помощи и уровень качества обслуживания, являются:

- комплексная производительность, представляющая отношение объема медицинских услуг к объему употребленных при этом различного рода ресурсов (электроэнергии, медицинского оборудования, лекарственных препаратов и т.п.);
- производительность труда медицинского персонала.

Например, в целях инновационного развития в Саратовском регионе в 2011 г. в соответствии с областной Программой модернизации под особый контроль руководителей медицинских учреждений взят вопрос обслуживания пациентов пожилого возраста, в том числе с высоким риском заболеваемости.

Показано, что недостаточная работа амбулаторно-поликлинического звена приводит к сверхнормативной нагрузке на дорогостоящую «скорую помощь». Так, обращаемость населения в «скорую помощь» за 2009 г. составила 372 случая на 1000 населения, что выше норматива на 14,5 процента.

Для оптимизации значений показателей, которые могут характеризовать интенсивность внедрения инноваций в учреждениях здравоохранения, система обязана отвечать набору организационно-управленческих принципов, которые взаимосвязаны общей целью, а также базисными условиями, сформулированными в законодательных и нормативных актах. В этой связи при формулировании организационно-управленческих решений следует предусматривать несколько уровней их исполнения, например: участие медицинского персонала в процессах взаимодействия, непосредственное управление инновационным развитием учреждения здравоохранения. В таблице приведены данные по распределению учреждений здравоохранения Саратовской области по уровням оказания медицинской помощи.

Таблица

Распределение учреждений здравоохранения Саратовской области по уровням оказания медицинской помощи

Уровень оказания медицинской помощи	Количество учреждений здравоохранения	Мероприятия по оказанию медицинской помощи
5	7	Оказывают первичную медико-санитарную помощь и расположены в сельской местности.
4	83	Оказывают первичную медико-санитарную помощь, в том числе 3 учреждения федерального подчинения.
3	53	Оказывают специализированную и первичную медико-санитарную помощь, в том числе на базе данных учреждений здравоохранения имеются межмуниципальные центры, 16 из которых федерального и ведомственного подчинения.

Уровень оказания медицинской помощи	Количество учреждений здравоохранения	Мероприятия по оказанию медицинской помощи
2	28	Оказывают специализированную медицинскую помощь.
1	12	Оказывают специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, из них 2 учреждения федерального подчинения и 4 клиники ГОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского Росздрава».

К основным принципам и путям эффективного, надежного функционирования и развития систем оказания лечебно-профилактической помощи следует отнести:

- перераспределение функций, обязанностей, взаимную ответственность между медицинским персоналом и отделениями, оказывающими медицинскую помощь;
- оптимизацию территориального размещения учреждений здравоохранения и систему управления;
- концентрацию и оптимизацию материальных ресурсов, направляемых на увеличение маневренности и своевременности оказания медицинской помощи;
- изменение инвестиционной политики с учетом опыта предыдущих принципов построения системы здравоохранения на основе внедрения инноваций и развития материально-технической базы учреждений здравоохранения и всей системы оказания медицинской помощи в целом;
- оптимизацию баланса децентрализации и централизации управления в здравоохранении;
- оптимизацию специализации, кооперирования, комбинирования в лечебных процессах и в материально-техническом обеспечении процесса лечения пациентов.

Однако до настоящего времени в российских условиях точной консолидированной информации о программах инновационного развития в здравоохранении не создано. Поэтому налаженного учета подобной информации не существует. В этой связи региональные проекты инновационного развития здравоохранения имеют слабое обоснование.

#### **Список источников**

1. Акимова, О.Е. Соционика и мотивация предпринимательской деятельности [текст] / О.Е. Акимова // Инновационное развитие экономики. – 2011. – № 5 (сентябрь-октябрь). – С. 9 – 13.
2. Аракелова, И.В. Институциональные формы взаимодействия раз-

личных субъектов рынка для формирования потребительской лояльности [текст] / И.В. Аракелова // Известия ВолгГТУ. Сер. «Актуальные проблемы реформирования российской экономики (теория, практика, перспектива)». Вып. 13: межвуз. сб. науч. ст. / ВолгГТУ. – Волгоград, 2012. – № 7 (94). – С. 26 – 30.

3. Донцова, Л.В. Инновационная деятельность: состояние, необходимость государственной поддержки, налоговое стимулирование [текст] / Л.В. Донцова // Менеджмент в России и за рубежом. – 2008. – № 3.

4. Самостроев, Г.М. Государственное регулирование научно-инновационной деятельности в России: направление и методы [текст] / Г.М. Самостроев, А.В. Мартемьянов // Инновации. – 2005. – № 9.

5. Фатхутдинов, Р.А. Инновационный менеджмент = Innovatory management: учебник для студентов вузов по специальности и направлению «менеджмент» [текст] / Р.А. Фатхутдинов. – М.: Бизнес-школа «Интел-Синтез», 2008.

---

## **LOOK ON A PROBLEM OF INNOVATIVE DEVELOPMENT OF HEALTH SERVICE**

---

**Kublin Igor Mikhaylovich,**

Dr. Sc . of Economy, Professor of the Chair of Marketing and Advertising Management of Saratov State Social and Economic University

**Kuznetsov Oleg Ivanovich,**

Ph. D. of Economy, Associate Professor of the Chair of Labour Economy and Personnel Management of Saratov State Social and Economic University; kyznoleg@mail.ru

**Kislov Aleksey Vladimirovich,**

Master's Degree student of Saratov State Social and Economic University; kisl\_88@mail.ru

Stage-by-stage liberalization of the market relations started the competitive relations and pushed the mechanism of introduction of innovations in the health system, having the specifics, functions and technology. In article the attention to federal and regional programs of the modernization connected with innovative development of modern domestic health care is paid.

**Keywords:** innovative development, modernization, health service.