
ПОТЕНЦИАЛ ИННОВАЦИОННОГО РАЗВИТИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Кублин Игорь Михайлович,

доктор экономических наук, профессор кафедры маркетинга и рекламного менеджмента Саратовского государственного социально-экономического университета; ikublin@mail.ru

Кузнецов Олег Иванович,

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

Букин Сергей Александрович,

магистрант кафедры экономики труда и управления персоналом Саратовского государственного социально-экономического университета; kuznoleg@mail.ru

Представленная статья в определенной степени раскрывает приоритетные направления механизма развития медицинской помощи на селе. Внедрение инновационных технологий диктует различные изменения в сфере оказания медицинских услуг. В статье анализируется опыт предоставления медицинской помощи в районах Саратовской области, и предлагаются меры по привлечению инвестиций в сферу здравоохранения с целью создания системы оказания квалифицированной медицинской помощи.

Ключевые слова: программа модернизации, сельская медицина, медицинская инфраструктура.

В соответствии с целью исследования был проведен комплексный анализ функционирования учреждений здравоохранения в сельской местности. Преемственность между стационарными и амбулаторно-поликлиническими медицинскими организациями, особенно в сельской местности, является основой эффективной работы учреждений здравоохранения в рамках региональной Программы модернизации: наш взгляд на модернизацию учреждений здравоохранения отражает представленный ниже рисунок. Своевременная передача данных о проведенных диагностических мероприятиях, а также их результаты, будут способствовать улучшению качества лечения, повышению удовлетворенности пациентов медицинской помощью. Данный механизм должен быть реализован в полном объеме при внедрении информационных систем и создании единого информационного пространства в здравоохранении.

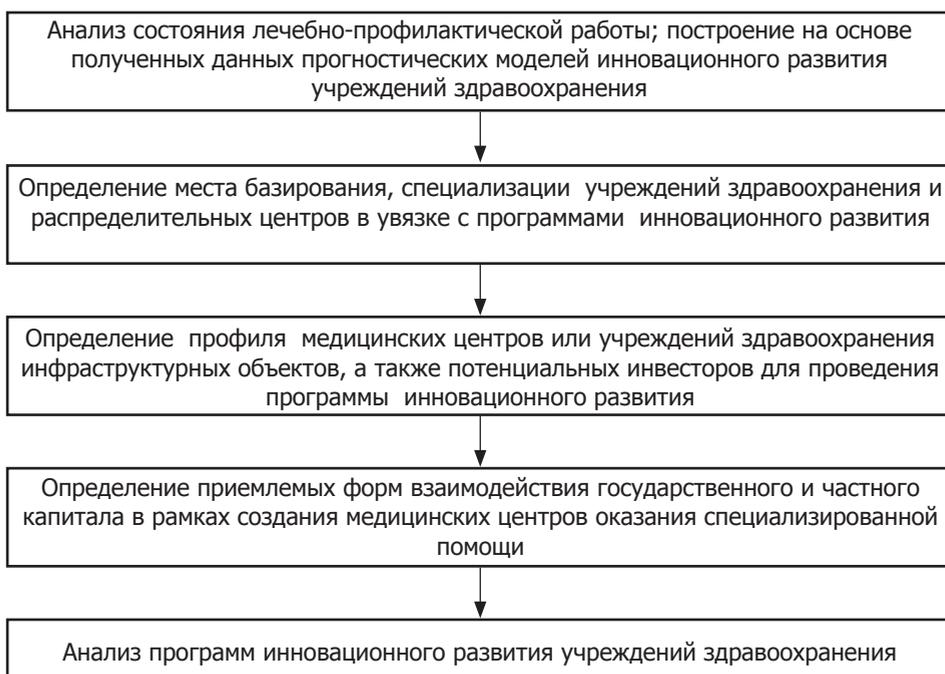


Рис. Концептуальная модель модернизации учреждений здравоохранения

Решить проблему доступности первичной врачебной помощи жителям отдаленных сельских участков позволит проводимое в области реформирование амбулаторной помощи по принципу семейного врача.

Так, на 1 января 2010 г. в области организовано 99 подразделений общей врачебной практики, в которых работает 143 врача (1 врач обслуживает в среднем 1500 человек), около 35 процентов сельского населения обслуживаются семейными врачами. Однако обеспеченность населения врачами общей практики составляет всего 0,5 врача на 10 тыс. населения (средний показатель по Российской Федерации – 0,54, при оптимальном – не менее 0,8 врача на 10 тыс. населения). Задачи по дальнейшему внедрению службы врача общей практики должны решаться в рамках Концепции развития семейной медицины на территории Саратовской области.

Одним из приоритетных направлений в развитии сельской медицины должно быть совершенствование службы родовспоможения и детства. В целях приближения специализированной медицинской помощи жителям отдаленных районов должна быть проведена диверсификация в системе оказания лечебно-профилактической помощи. Поэтому с 2011 г. планируется работу медицинской службы организовать по принципу трехуровневой системы. Медицинская помощь беременным женщинам и детям, проживающим в сельских районах области, должна будет оказываться в ФАПх, в акушерских и детских отделениях, 35 центральных районных больницах, профильных межрайцентрах. Специализированная медицинская помощь наиболее тяжелому контингенту больных будет оказываться в государ-

ственных учреждениях здравоохранения (ГУЗ «Перинатальный центр», ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница», ГУЗ «Областная детская инфекционная клиническая больница»).

В целях приближения консультативной и кураторской помощи врачам, работающим на селе, по программе модернизации запланировано внедрение региональной информационной системы мониторинга родовспоможения, включающей автоматизацию рабочих мест с ведением электронной индивидуальной карты беременной и роженицы, а также развитие телемедицинских технологий в межрайцентрах. В рамках модернизации здравоохранения области с целью улучшения качества и доступности медицинской помощи сельскому населению планируется проведение дальнейшей централизации службы.

Но системно подойти к решению данной проблемы мешает не только отсутствие информации о рынке медицинских услуг, но и разобщенность региональных программ инновационного развития здравоохранения. Следует отметить, что речь должна идти о воплощении в жизнь макрорегиональных проектов инновационного развития здравоохранения, но на сегодняшний день ни один из близлежащих регионов не желает уступить право на создание аналогичного объекта здравоохранения на своей территории. Конкуренцию между субъектами РФ за право развивать данное медицинское направление с созданием крупных центров усугубляет и тот факт, что реализацию данных проектов финансирует федеральный бюджет.

Часто, настаивая на создании медицинских центров (офтальмологии, онкологии, кардиологии и сердечно-сосудистой медицины и т.п.) на своей территории, региональные и муниципальные власти не учитывают того, что подобные системы лечебно-диагностической помощи не замыкаются границами регионов и муниципальных образований, и от реализации по Программе модернизации крупных инфраструктурных проектов в конечном итоге выигрывают население, регион и государство.

Итогом реализации такого подхода должно стать придание им качества мультимодальности, то есть ориентированности на совокупность видов медицинской помощи и учет их преимуществ при организации лечебно-профилактического процесса.

Изоляция, в которой сейчас работают многие региональные и муниципальные учреждения здравоохранения, приводит к серьезным потерям при оказании клинической, терапевтической и другой помощи, связанной со сложной патологией. Так, в настоящее время наиболее популярным видом медицинской помощи является хирургия – один из самых дорогостоящих и тяжелых для пациента методов лечения. Обособленность разных видов медицинской помощи не позволяет в полной мере развивать комплексный лечебный процесс. Поэтому одной из главных целей развития региональных систем здравоохранения на сегодня является кооперация работы специализированных медицинских учреждений.

Так, например, в Саратовской области на базе многопрофильных больниц пяти муниципальных образований (г. Балаково, г. Энгельс, г. Балашов, г. Вольск, г. Саратов) организуются межрайонные центры с обслуживанием населения близлежащих районов не менее 200-300 тыс. человек.

Педиатрические межрайонные центры функционируют на базе детских больниц г. Энгельса, г. Балаково, г. Балашова, акушерские межрайонные центры – на базе МУЗ «Перинатальный центр» г. Энгельса, МУЗ «Родильный дом» г. Балаково, МУЗ «Балашовский родильный дом», ГУЗ «Вольский перинатальный центр», родильного отделения МУЗ «Пугачевская ЦРБ».

В целях приведения межрайонных лечебно-диагностических центров в соответствие с требованиями порядков и стандартов оказания медицинской помощи в рамках Программы модернизации планируется проведение мероприятий по диверсификации и дооснащению необходимым оборудованием, доукомплектование подготовленными кадрами, что позволит увеличить доступность и приблизить специализированную медицинскую помощь непосредственно к населению, проживающему в данном территориальном образовании. Поэтому в целях выполнения федеральных стандартов оказания медицинской помощи в межрайцентрах планируется развитие в первую очередь специализированных видов помощи по профилям: кардиология, неврология, травматология, родовспоможение, детства и т.п.

Проведенное обследование показало, что в соответствии с Программой модернизации на приобретение медицинского оборудования для межрайонных центров в перспективе будет выделено 267852,0 тыс. руб. (2012 г. – 197925,0 тыс. руб., 2013 г. – 69927,0 тыс. руб.), в том числе компьютерных томографов, рентгенодиагностических аппаратов, аппаратов УЗИ, оборудования для анестезии и реанимации. На оснащение современным медицинским оборудованием акушерских и педиатрических межрайонных центров и профильных отделений центральных районных больниц планируется направить 166,757 млн. руб.

В целях совершенствования оказания первичной медико-санитарной помощи сельскому населению для выполнения порядков и стандартов в ЦРБ на приобретение медицинского оборудования запланировано 146 371,8 тыс. руб. (2012 г. – 67828,0 тыс. руб., 2013 г. – 78544,2 тыс. руб.).

В процессе проведенного исследования установлено, что региональная Программа модернизации здравоохранения предполагает решение более широкого спектра задач, чем просто развитие медицинской инфраструктуры. В частности, в структуру таких задач должны входить:

- привлечение муниципальными органами власти инвестиций на создание оздоровительных санаториев по профилю заболевания;
- реализация схем государственно-частного партнерства при развитии медицинского направления.

Проблемы, выявленные при анализе существующего положения здраво-

охранения, изучении отечественного и зарубежного опыта оказания различных видов медицинской помощи, определяют возможные пути инновационного развития в области здравоохранения.

Список источников

1. Акимова, О.Е. Мотивы и стимулы в системе предпринимательской деятельности [текст] / О.Е. Акимова // Современная экономика: проблемы и решения. – 2010. – № 9. – С. 94 – 105.
2. Азгальдов, Г.Г. Интеллектуальная собственность, инновации и квалиметрия [текст] / Г.Г. Азгальдов, А.В. Костин // Экономические стратегии. – 2008. – № 2(60). – С. 162 – 164.
3. Иванюк, И.А. Реализация инновационного развития в процессе интеграционного сотрудничества [текст] / И.А. Иванюк, О.А. Воротилова // Известия Волгоградского государственного технического университета : межвузовский сб. науч. ст. Сер. Актуальные проблемы реформирования российской экономики (теория, практика, перспектива). – Волгоград: ВолгГТУ, 2009. – Вып. 9. – № 5 (53). – С. 31 – 35.
4. Ильенкова, С.Д. Инновационный менеджмент [текст] / С.Д. Ильенкова. – М.: Банки и биржи, 2007.
5. Фатхутдинов, Р.А. Инновационный менеджмент : учебник [текст] / Р.А. Фатхутдинов. – М.: Бизнес-школа «Интел-Синтез», 2008.
6. Шаховская, Л.С. Экономические формы социального партнёрства в современной российской экономике [текст] / Л.С. Шаховская, И.В. Аракелова, Т.С. Фролова // Вестник экономической интеграции. – 2008. – № 5 (Спец. вып.). – С. 65 – 71.

POTENTIAL OF INNOVATIVE DEVELOPMENT IN THE HEALTH CARE

Kublin Igor Mihailovich,

Doctor of Economic Sciences, Professor of the Chair of Marketing and Advertising Management of Saratov State University of Social and Economic; ikublin@mail.ru

Kuznetsov Oleg Ivanovich,

Candidate of Economic Sciences, Associate Professor of the Chair of Labor Economics and Human Resources of Saratov State University of Social and Economic; kyznoleg@mail.ru

Bukin Sergey Aleksandrovich,

Post-graduate student of Saratov State University of Social and Economic; kyznoleg@mail.ru

Presented article to a certain extent reveals the priority development directions of the medical care mechanism in the village. Introduction of innovative technologies dictates various changes in the sphere of medical services provision. In the article authors analyze the experience of providing medical care in the districts of Saratov region, and offers measures to attraction of investment into the health care sphere to create a system of providing quality health care.

Keywords: modernization program, rural medicine, medical infrastructure.