УДК 338.28(574)

ЭФФЕКТИВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Кусмолдаева Ж.Н., Баракова А.Ш.

Казахский медицинский университет имени С.Ж. Асфендиярова, Алматы, e-mail: Balia_79@mail.ru

Одной из актуальных проблем является инновационная деятельность здравоохранения в сфере медицины и эффективное управление от государства. В статье рассматривается сфера медицинской отрасли в Республике Казахстан. Основные задачи, цели, методы и услуги, которые направлены на инновационную деятельность здравоохранения. Управлять эффективными методами, расширяет структуру медицинской системы. Поэтому в статье говорится о медицинских знаниях, финансовом состоянии и медицинских организационных и управленческих активах здравоохранения. Они обеспечивают поддержание соответствующих национальных и международных стандартов качества на всех этапах развития и управления в сфере медицины. Для эффективной оценки и управления в сфере здравоохранения разработаны различные инструменты и методы. Современный уровень в рамках здравоохранения инновационной деятельности находится на стадии формирования. Казахстан только начинает использовать существующие медицинские модели которые имеют весьма ограниченное применение. Поэтому дальнейшее развитие медицины и понимание деталей этого процесса является важной и актуальной задачей.

Ключевые слова: здравоохранение, инновация, экономика, медицина

EFFECTIVE MANAGEMENT OF INNOVATION IN HEALTHCARE OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Kusmoldaeva Zh.N., Barakova A.Sh.

Kazakh Medical University named after S.Z. Asfendiyarov, Almaty, e-mail: Balia_79@mail.ru

One of the problems is the innovation of health care in the field of medicine and the effective management of the state. The article deals with the medical industry in the Republic of Kazakhstan. Key goals, objectives, methods, and services aimed at innovation health. Manage the effective methods extends the structure of the health system. Therefore, the article refers to medical knowledge, their financial status and medical institutional and managerial assets of health. They ensure maintenance of the relevant national and international quality standards at all stages of development and management in the field of medicine. For the effective assessment and management in the health sector developed a variety of tools and methods. The current level as part of the health of innovative activities is at the stage of formation. Kazakhstan is just starting to use the existing medical model which have very limited application. Therefore, further development of medicine and the understanding of the details of this process is an important and urgent task.

Keywords: health, innovation, economy, medicine

Для достижения стратегической цели, поставленной Главой государства Н.А. Назарбаевым в Послании народу Казахстана от 14 декабря 2012 года «Стратегия Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства» по дальнейшему развитию страны и вхождению в число 30 наиболее развитых стран мира к 2050 году следует преодолеть разрыв в развитии между странами Организации экономического сотрудничества и развития (далее – ОЭСР) и Казахстаном. В этой связи государство должно обеспечить поэтапное внедрение стандартов стран ОЭСР, направленных на улучшения е качества и доступности предоставляемых медицинских услуг, повышение эффективности системы управления и финансирования системы здравоохранения, а также рациональное использования имеющихся ресурсов. В ходе реализации предыдущих государственных программ был укреплен потенциал системы здравоохранения Казахстана, внедрены элементы рыночных механизмов и осуществлен трансферт современных медицинских технологий. Данная Программа будет направлена на закрепление и развитие достигнутых результатов и решение проблем в вопросах охраны здоровья в соответствии с новыми вызовами, а также станет основой для планомерного развития отрасли до 2050 года. Реализация Программы будет способствовать устойчивости и динамичному развитию социально-ориентированной национальной системы здравоохранения с соблюдением принципов всеобщего охвата населения, социальной справедливости, обеспечения качественной медицинской помощью и солидарной ответственности за здоровье в соответствии с ключевыми принципами стратегии политики Всемирной организации здравоохранения «Здоровье-2020».

В Казахстане одной из актуальных проблем является инновационная деятельность в сфере здравоохранения и эффективное управление. На данный момент у нас еще

полностью не развиты услуги и методы здравоохранения. Внедрение медицинского управления в сфере здравоохранения инноваций является важнейшим инструментом модернизации нашей экономики. Кроме того, эффективность инновационных идей в сфере здравоохранения значительной степени зависит от текущей рыночной ситуации. Казахстан только начинает принимать какие-нибудь меры: как управлять системой здравоохранения и эффективно ли это в нашей стране?! В последние десятилетия было разработано большое число методов и моделей, помогающих в выборе обосновонного решения при составлении инновационных идей в сфере здравоохранения [1]. В Казахстане на данный момент весь медицинский персонал перешел к новым методам услуги. Чтобы управлять такими возможностями, надо расширить:

● Медицинское знание – это самый важный актив для управления в сфере здравоохранения. Ценность знаний зависит от возможности и доступности их использования в этой же отрасли.

● Финансовые средства в сфере медицины и здравоохранения. Обеспечивают проведение необходимых для людей услуг и работ, о том, как правильно сохранить свое здоровье и вкладывать в более полезное для будущего человека, и, конечно же, социальное обеспечение от государства в сфере здравоохранения.

● Медицинские организационные и управленческие активы здравоохранения. Обеспечивает поддержание соответствующих национальных и международных стандартов качества на всех этапах развития и управления в сфере медицины.

Для эффективной оценки и управления в сфере здравоохранения разработаны различные инструменты и методы. В этом плане можно рассмотреть их как качественные и количественные. Качественные методы описывают при помощи медицинского экспертного анализа, основная их задача – первичное выявление негативных факторов, источников риска, влияющих на услуги. При этом качественный анализ является основой для дальнейшего развития и применения количественных методов. Количественные методы характеризуются получением количественной оценки, которая является удобной в дальнейшем его использовании [2]. Самым эффективным управлением в сфере здравоохранения является социальное медицинское страхование. Об этом только говорили, было обсуждение, но еще полностью люди не информированы. В нашем обществе есть социальные риски, и не все люди от этого застрахованы. Например, человек попал в ситуацию, и это негативно повлияло на его здоровье, трудоспособность и его жизнь. В таком случае, что может сделать государство? Как помочь человеку? В то же время как правильно и эффективно управлять этой системой в сфере здравоохранения ? Вот здесь мы можем определить, на чем же основана система управления, если включить свою логику и рассмотреть его как инновационную деятельность [3]. Логика познания разрабатывает новые идеи, поможет открытию инноваций. И она должна:

– быть простой, удобной;

– давать людям каждый раз новую информацию чтобы они всегда были в курсе во всем;

– способствовать усовершенствованию инновационных медицинских услуг;

– определять или улучшать характеристики услуг здравоохранения;

– рационализировать способы его построения;

– дать возможность эффективного управления.

В основном за рубежом много государств используют обязательное медицинское страхование в сфере здравоохранения. Здесь имеется много эффективных положительных сторон. Это помогло им развить свою социальную политику здравоохранения, и государство стало помогать таким медицинским учреждениям и поддерживать. И они были под контролем государства, их финансировало государство, целевой вклад работадателей, вклады работников. У нас тоже есть возможности, но при этом есть основное препятствие на пути реализации инновационной деятельности в сфере – является повышенная неопределенность существующих медицинских услуг, методов и даже инструментов [4].

Современный уровень в рамках здравоохранения инновационной деятельности находится на стадии формирования. Казахстан только начинает использовать существующие медицинские модели, которые имеют весьма ограниченное применение. Поэтому дальнейшее развитие медицины и понимание деталей этого процесса является важной и актуальной задачей. Вот некоторые проблемы нашего общества: недостаточная информация о медицинских услугах и знания в сфере здравоохранения; социальное положение и финансовые проблемы; девальвация, безработица. Это самые актуальные проблемы в нашей Республике. Они напрямую относятся к управлению от государства. Все системы связаны между собой, и они не могут работать друг без друга. Поэтому государство должно

взять все под свою ответственность и направить, и финансировать, поддерживать. Наше экономическое состояние на данный момент в критическом состоянии, так как поднялись цены. Существует очень много платных медицинских учреждений, и они работают на себя. Наша стратегическая цель – создать оптимальное общественное отношение с учетом объективных условий и жизнедеятельности различных групп [5].

Управление медицины в сфере здравоохранения имеет важную роль в социальной сфере, является частью нашей экономики. В Казахстане рыночная конкуренция в сфере здравоохранения является побудительным механизмом инновационного развития управления медицины.

Цель и основной смысл государственного управления – общественное благополучие, защита своего народа. Основной принцип эффективного управления в сфере здравоохранения – не подвергать опасности в жизни каждого гражданина, держать структуру и систему здравоохранения в четком порядке, установить и взять под контроль связи между государством и человеком, не терять возможности управления системой здравоохранения. Для управления инновационной деятельностью в сфере здравоохранения в Республике Казахстан:

– иметь статус в обществе и выполнять функций по системам здравоохранения;

– структура медицинского общества и социальные функции, которые выполняет государство;

– развития обязательного медицинского и личного медицинского страхования;

– инновационные новые медицинские модели в сфере здравохранения и их финансовое состояние

Для улучшения жизни общества нужно иметь крепкое управление, которое будет наводить порядок во благо общества. Социальная защита народа и эффективность национальной системы управления в сфере здравоохранения зависит от конкретных функций и целей. Теоретическое правило природного права и доктрина социальной справедливости в сфере здравоохранения эффективны, когда система работает по международной системе здравоохранения [6].

Менеджмент – важный элемент в теории управления и рыночной экономике. Теория управления как наука была основана в конце XIX в. и в начале XX в., она претерпела несколько периодов своего развития. В литературных источниках по экономике указывается, что первая идея теория управлениябыла связана с «тейлоризмом». Когда американский инженер Фредрик Уинслоу Тейлор (1856–1915 гг.), впервые выдвинул теорию научного подхода к управлению или организации труда, его слова современниками были подвергнуты критике. Сейчас его труды считаются основой классической школы науки управления. В своей работе «Принципы научного менеджмента» Ф. Тейлор управление предприятием называет искусством управления, где «...обеспечение максимальной прибыли для предпринимателя в соединении с максимальным благосостоянием для каждого занятого в предприятии работника...» является основной целью [7].

Для достижения этой цели, по мнению Ф. Тейлора, необходимы задачи: определение цели и путей её достижения, анализ результатов и контроль методов. Ф. Тейлор свои труды рассматривал только в разрезе практического применения к предприятию. Сторонником этой идеи был французский учёный Анри Файоль (1841–1925 гг.). На основе практического опыта он пришел к выводу: «управление – использование ресурсов предприятия для достижения своей цели», что впервые на государственном уровне была признана возможность применения принципа научной организации. А. Файоль в качестве специальной области исследований рассматривал обязанности управления предприятием вместо технических, финансовых и других проблем [8].

Управление – это вид искусства либо подчиненная ему доктрина. Это правило везде оказывает своё влияние. Эти закономерности: социальный, психологический, рынок и т.д. В связи с этим в системе здравоохранения для повышения эффективности управления существуют соответствующие законы.

Систему медицинского управления и здравоохранения следует рассматривать подробно, так как имеются два понятия: здоровье и система управления здравоохранением. Теория управленческого контроля относится к обоим направлениям. Рассмотрим учреждения здравоохранения как единую систему. Различные учреждения системы здравоохранения, такие как лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ), диспансеры, санатории, государственные санатарно-эпидемиологические организации, судебно-медицинские учреждения экспертизы, учреждения высшего и среднего образования, факультеты повышения квалификации, научно-исследовательские центры. Управление или меджмент – формы и методы и руководства, предоставляющие возможность для удовлетворения потребностей населения и повышения эффективности деятельности контролирующих предприятий. Цель упраления или организации

труда – высокий уровень эффективности и непрерывного производства качественной продукции с введением новых номенклатур (обслуживание).

В частности, возрастает роль менеджера рыночных экономических условиях. Только конкурентоспособные институты могут достичь высоких результатов. Управление для менеджеров – оказание профессиональных услуг. Менеджмент – деятельность системы и ресурсов для обеспечения эффективности дела и достижения поставленных целей. В основном цель управления – применение определенной системы в процессе организации труда рабочих для достижения успеха. В системе здравоохранения каждое медицинское учреждение выполняет свою лечечебно-профилактическую деятельность, т.е. выпускает свою медицинскую продукцию и оказывает медицинскую помощь. В то же время управление производственным процессом не зависит от того, производится ли продкут или оказываются ли услуги, т.к. управление лечечебно-профилактическим учреждением предполагает новые медицинские технологии и качество медицинской помощи.Управление лечебно-диагностическим процессом – планы по наведению порядка работы врачей, решений, принятых экспертами, согласованность и координация их деятельности, показателей благосостояния пациентов, решений о мерах, принятых для достижения более высокого уровня лечения, диагностики и реабилитации. Существуют два направления организации труда: управляющий, управляемый. Управляющий – субъект руководства, а управляемый – объект руководства [9].

Субъекты руководства – это люди, деятельность которых включает в себя менеджмент, руководство и организацию деятельности, а в системе здравоохранения – Министр здравоохранения, главные врачи и их заместители и начальники отделов медицинских учреждений.Объекты руководства – это то, чем руководят, т.е. ресурсы производства. А ресурсы – согласно поставленной цели, назначенный персонал и управление или любые другие деловые и хозяйственные объекты. Здесь самое сложное – это управление персоналом.

Объект в системе здравоохранения – учреждения здравоохранения и их отделения. Это система, которая состоит из множества различных элементов, расположенных в определенном отношении друг к другу и полном контакте, т.е. набор системообразующих элементов, тесно связанных друг с другом, имеющих качественные свойства полного элемента или системы. Система здравоохранения включает в себя людей, технические компоненты. Поэтому, в зависимости от характеристик объектов системы здравоохранения, управление может представлять сложности.

Особенности управления в системе здравоохранения:

– принятие правильного решения в зависимости от состояния и здоровья пациента;

– ответственность за принятое решение (здоровье населения);

– неотвратимость принятого решения;

Механизмы управления структуры для улучшения системы здравоохранения:

– повышение роли амбулаторно-лечебной помощи;

– максимальная оптимизация стационарных койко-мест;

– интеграция уровня оказываемой медицинской помощи.

Достижения в области развития медицинской системы здравоохранения непосредственно связаны с подготовкой специалистов в области управления. За последние годы в нашей стране произошли большие экономические перемены. На смену системе административного руководства пришел механизм рыночного управления. Таким образом, на сегодня контроль управления получил более высокую структурную роль. Подводя итоги, менеджмент – это оптимизация человеческих, материальных процессов и финансовых ресурсов для достижения целей и организация правильных навыков.

Список литературы

1. Пономаренко Е.В.Экономика и финансы общественного сектора / Е.В. Пономаренко, В.А. Исаев. – М.: Инфра-М, 2007. – 432 с.

2. Виноградов В.В. Экономика России / В.В Виноградов. – Юрист, 2001. – 398 с.

3. Вялков А.И. О необходимости внедрения новых экономических моделей в здравоохранении / А.И. Вялков // Экономика здравоохранения. – 2012. – № 1 (51). – С. 5–11.

4. Калиниченко В.И. Стандартизация медицинских услуг – необходимый шаг к созданию эффективной системы управления медицинской помощью / В.И. Калиниченко Здравоохранение. Библиогр: 8 назв. – 2015. – № 8. – С. 96–104.

5. Куценко Г.И. Общественное здоровье и здравоохранение / Г.И. Куценко, А.И. Вялков, Н.М Агарков и др. Учебное пособие. – М.: Медицина, 2006. – 495 с.

6. Трушкина Л.Ю. Экономика и управление здравоохранением / Л.Ю. Трушкина и др. Учебник. – Изд. 4-е. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2005. – 384 с.

7. Виноградов В.В. Экономика России / В.В. Виноградов. – М.: Юрист, 2001. 398с

8. Медик В.А. Экономика и управление здравоохранением / В.А. Медик, В.К. Юрьев. – М.: Медицина, 2006. – 392 с.

9. Кучеренко В.З. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения / Кучеренко В.З. Учебное пособие для практических занятий / Под редакцией В.З. Кучеренко. – М.: ГЭОТАР – медиа, 2006. – 192 с.