

УДК 330.111.4

В.А.САДОВСКИЙ, Г.В.СЕМЕНЧЕНКО, Н.Н.УДОВИЧЕКО**АСПЕКТЫ СИЕРГЕТИКИ В ЭКОНОМИКЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

В статье рассматриваются эволюционные закономерности явлений в экономике здравоохранения. Изложен подход к совершенствованию механизма управления с позиций синергетики. Проблема рассматривается с учетом принципов самоорганизации инновационных механизмов управления. Использование маркетингового инструментария и синергетического подхода в управлении здравоохранением, внедрения организационных, технологических, экономических инноваций способствует достижению устойчивости функционирования саморазвивающейся системы. Эффективность функционирования медицинских учреждений зависит от их статуса, а именно, перевода их из статуса государственных учреждений в ранг государственных предприятий.

Ключевые слова: синергетика, процессы в экономике здравоохранения, самоорганизация инновационных механизмов в управлении, статус. государственного предприятия

В.А.САДОВСЬКИЙ, Г.В.СЕМЕНЧЕНКО, Н.М.УДОВИЧЕКО**АСПЕКТИ СИЕРГЕТИКИ В ЕКОНОМІЦІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

У статті розглядаються еволюційні закономірності явищ в економіці охорони здоров'я. Викладено підхід до вдосконалення механізму управління з позицій синергетики. Проблема розглядається з урахуванням принципів самоорганізації інноваційних механізмів управління. Використання маркетингового інструментарію і синергетичного підходу в управлінні охороною здоров'я, впровадження організаційних, технологічних, економічних інновацій сприяє досягненню стійкості функціонування саморозвиваючої системи. Ефективність функціонування медичних установ залежить від їх статусу, а саме, перекладу їх зі статусу державних установ в ранг державних підприємств.

Ключові слова: синергетика, процеси в економіці охорони здоров'я, самоорганізація інноваційних механізмів в управлінні, статус. державного підприємства

V.A. SADOVSKY, G.V. SEMENCHENKO, N.N.UDOVICHEKO**ASPECTS OF SILHETICS IN THE HEALTH ECONOMY**

The article considers the evolutionary patterns of phenomena in the healthcare economy. The approach to the improvement of the management mechanism from the standpoint of synergetics is outlined. The problem is considered taking into account the principles of self-organization of innovative management mechanisms. The use of a marketing tool and a synergetic approach to health management, the introduction of organizational, technological, economic innovations contribute to the achievement of sustainability of the functioning of a self-developing system. The effectiveness of the functioning of medical institutions depends on their status, namely, their transfer from the status of state institutions to the rank of state enterprises.

Keywords: synergetics, processes in the healthcare economy, self-organization of innovative mechanisms in management, status. state enterprise

Введение. Внимание многих специалистов различных отраслей хозяйствования сегодня обращено к синергетическим аспектам организации управления. Специалисты рассматривают «синергетику» как универсальный закон эволюции сложных социально-экономических систем. Заметным вкладом в развитие этого методологического направления стали работы Э.Кэмпбелла, К.Саммерса, А.Колесникова и др. [1, 2, 3].

Влияние принципов синергетики на познание окружающего нас мира, как основы теории эволюции динамических систем, становится все более продуктивным [4]. Они формируют, хотя и весьма поверхностно, методологическую основу самоорганизации сложных социально-экономических систем. Разрыв между пониманием алгоритмов возникновения новых видов живой материи и их самоорганизации развития является глобальной проблемой человеческого разума в познании окружающего мира. Исследование свойств окружающей нас природы основаны на использовании фундаментальных законах термодинамики, энтропии, управления Хаосом, эволюции динамических систем.

Этим системам присущи такие свойства как динамичность, нелинейность связей, действия

положительных обратных связей, цикличность развития. Математическое моделирование процессов таких систем, открывает путь к повышению их эффективности и устойчивости функционирования. К такой же системе резонно отнести такую отрасль нематериального производства как здравоохранение.

Организация охраны здоровья населения является сложнейшей многоуровневой государственной проблемой. Теоретические аспекты понятия внутреннего устойчивого равновесия отрасли на региональном уровне или отдельного медицинского учреждения зависят от стабильности законодательной базы, определяющей основные направления развития отрасли; финансовой устойчивости, определяемой сбалансированностью денежных потоков; уровня государственных инвестиций; объемов инноваций в организационно-управленческих процессах; показателей ценовой стабильности как на рынке медицинских услуг, так и в сфере материального и энергетического обеспечения отрасли.

Теоретические аспекты понятия самоорганизации социальной составляющей медицинского обслуживания населения определяются качеством, квалификацией, доступностью услуг, государственной гарантией их предоставления для

отдельных категорий населения.

Цель исследования. Представляют интерес результаты исследования тенденции реформирования экономики здравоохранения в современных условиях. В этой работе они рассматриваются на примере учреждений и предприятий охраны здоровья г.Харькова.

Материалы исследования. Уровень экономической устойчивости рассчитывается как отношение динамики показателей полученных доходов к динамике показателей фактических расходов в разрезе отдельных учреждений и предприятий здравоохранения или отрасли в целом. Финансово-экономический анализ хозяйственной деятельности проводится в разрезе отдельных

источников финансирования, а так же в их совокупности.

Устойчивое экономическое состояние системы оценивается уровнем положительного значения этого отношения. В случае положительной динамики доходов – формируется прибыль организации. Если отношение имеет отрицательное значение, то экономическое состояние отрасли в регионе становится неустойчивым, так как динамика показателя расходов на лечение больных превышает динамику показателя полученных средств, растет кредиторская задолженность.

Обобщенная схема формирования бюджета лечебно-профилактического учреждения с учетом последних постановлений Министерства здравоохранения Украины представлена на рис. 1

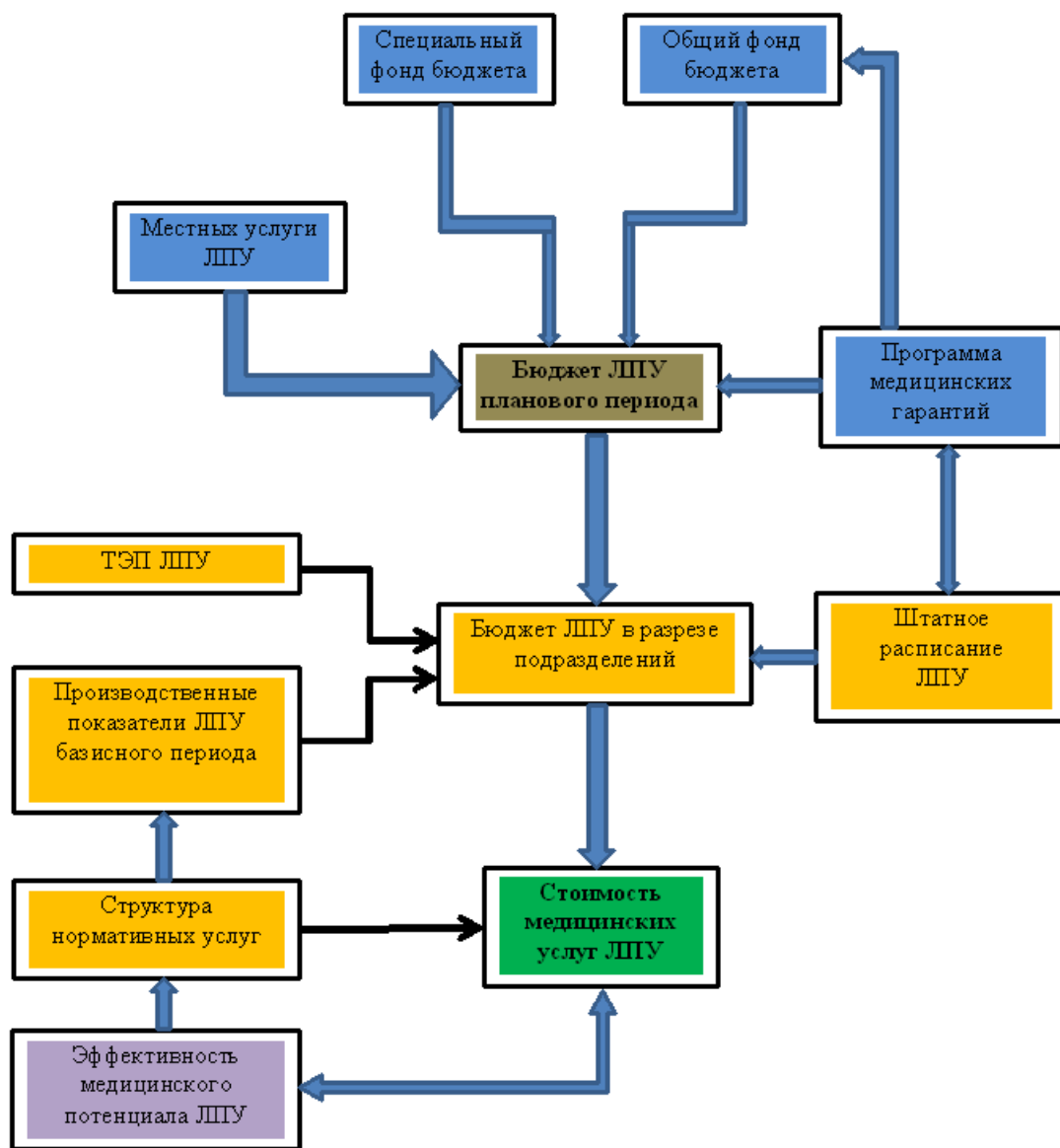


Рис. 1. Обобщенная схема формирования бюджета лечебного учреждения

Формирование бюджета медицинского учреждения диктуется внешними и внутренними факторами. К внешним факторам относятся государственные субсидии на оказание медицинской помощи в объемах программы медицинских гарантий и специальных фондов учреждения. К внутренним факторам относятся стандарты лечебного процесса, платные медицинские услуги населению, ценовая политика медикаментозного обеспечения лечебного процесса и сложившаяся структура организации медицинского учреждения.

Организационная структура медицинского учреждения определяется объемами и профилями медицинских услуг, демографическими особенностями обслуживающего региона. Она представляет собой открытую динамическую систему с положительными обратными связями самоорганизации.

Имеются ли ресурсы поддержания устойчивого развития исследуемой системы? В пользу положительного ответа говорит статистика. От 20% до 40% глобальных расходов на здравоохранение не обоснованы. В некоторых странах Европы стоимость лекарств превышает международные средние цены в 67 раз. Средняя доля общих государственных расходов на здравоохранение в Европе составляет 13 % от ВВП.

Особое место в устойчивости системы отрасли здравоохранения занимают организационно-технологические инновации, которые представляют собой позитивные изменения в системе управления отраслью как на уровне региона в целом, так и учреждения в частности. Основная цель реализации организационно-технических инноваций – повышение эффективности функционирования отрасли и конкурентоспособности учреждения охраны здоровья независимо от формы собственности.

Необходимо создать такие условия, при которых люди платили бы за здравоохранение до того, как заболеть, и расходовали финансовые средства, когда заболевают.

Результаты исследования. К основным факторам самоорганизации системы здравоохранения, стабилизирующим ее устойчивость, следует отнести: постоянный уровень бюджета отрасли (% ВВП); экономически обоснованная сеть учреждений; устойчивая ценовая политика на медикаменты, материалы, продукты питания, энергоносители; расчетная численность населения, требующая медицинского обслуживания. Отсутствие критериев эффективности управленческих решений на различных уровнях департаментов здравоохранения (государственный, региональный, город, район) не позволяют объективно производить оценку их работы и их реальное воздействие на решения тех или других насущных проблем.

Рейтинговая система, которая основана на медицинской статистике не отражает и не обеспечивает реальные потребительские отзывы о медицинской помощи и медицинских услуг (граждан), органов управления и учреждений здравоохранения.

Сегодня система здравоохранения не имеет возможности полностью контролировать рациональное использование бюджетных средств в осуществлении централизованных закупок лекарств, современного дорогого медицинского оборудования и координировать ее использование в отношении максимальной загрузки и технологического потенциала в интересах местных общин.

Остается неотложной задачей реформирования сети муниципальных учреждений на основе соответствующих профилей на различных уровнях учреждений первичной медико-санитарной помощи и концентрации всех предприятий, в том числе по беременности.

К факторам, дестабилизирующим устойчивость системы, можно отнести: влияние инфляционных процессов в экономике Украины на государственное финансовое обеспечение отрасли здравоохранения; повышение уровня заболеваемости населения; невозможность приведения сети учреждений к возможностям бюджета; неуправляемый рост цен на медикаменты, что ведет к снижению объемов медикаментозного обеспечения, материалы, продукты питания; систематическое повышение тарифов на обеспечение энергоносителями учреждений и предприятий охраны здоровья; низкая технологическая конкурентоспособность медицинских услуг; рост потребности в медицинских услугах.

На уровне Верховной Рады Украины кабинета министров и других органов центрального публичного управления, подлежит решить такие задачи:

- создание базы обеспечения бюджета уровня социальных гарантий для граждан Украины бесплатной медицинской помощи (ежегодная корректировка с учетом экономической ситуации в стране и инфляции);
- легализация и расширение перечня платных медицинских услуг в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения;
- урегулирование правовых отношений между пациентом и медицинским работником с четким типом и механизмами ответственности сторон и ответственность каждого гражданина для сохранения своего здоровья и здоровья своих несовершеннолетних детей;
- разработка и утверждение новых правил на клинических базах и университетских клиниках, принимая во внимание нормы в бюджетном кодексе Украины и Закона Украины «О местных органах власти в Украине»;
- разработка закона о медицинских ассоциациях и других неправительственных организаций в секторе здравоохранения;
- урегулирование проблем финансовых взаимоотношений между медицинскими учреждениями, научно-исследовательскими институтами и других государственными и муниципальными медицинскими учреждениями,

принимая во внимание различные уровни их финансирования.

Выводы: Конкурентоспособность медицинского учреждения во многом зависит от успешного использования маркетингового инструментария и синергетического подхода в его управлении, внедрении организационных, технологических, экономических инноваций, способствующих достижению устойчивости функционирования саморазвивающейся системы. Одним из направлений повышения эффективности функционирования медицинских учреждений является изменения их статуса, а именно, перевода их из статуса государственных учреждений в ранг государственных предприятий.

Очевидны преимущества внедрения организационных и технологических инноваций, позволяющих повысить медицинскую, экономическую и социальную эффективность. Они являются основой повышения финансовой устойчивости отрасли охраны здоровья за счет роста доходности и сокращения затрат в условиях ограниченных финансовых, технологических и материальных ресурсов.

Список литературы:

1. Основы экономики здравоохранения: учебное пособие / под ред. проф. Н.И.Вишнякова, проф. В.А.Минаева. М.: МЕД пресс-информ, 2008.

2. Кэмпбелл Э. Стратегический синергизм / Э. Кэмпбелл, Саммерс Лачс К. 2-е изд. СПб.: Питер, 2004.
3. Колесников А.А. Синергетические методы управления сложными системами: Теория системного синтеза. М.: КомКнига, 2006.
4. Кривенко Н.В. Роль территориальной сегментации рынка здравоохранения в экономике региона: . Региональная и муниципальная экономика. Выпуск №1 (18), март 2012 г.
5. Распоряжение Кабинета Министров Украины от 31.03.2015 № 314-р «Основные направления бюджетной политики на 2016 год».
6. Постановление Кабинета Министров Украины от 05.08.2015 № 558 «Об одобрении Прогноза экономического и социального развития Украины».
7. Постановление Кабинета Министров Украины от 01.03.2014 № 65 «Про экономію государственных средств и недопущению потерь бюджета»
8. Режим доступа <http://www.who.int/features/qa/74/ru/index.html>.

Bibliography:

1. *Osnovy jekonomiki zdavoohranenija: uchebnoe posobie* / pod red.prof. N.I.Vishnjakova, prof. V.A.Minaeva. M.: MED press-inform, 2008.
2. Kjemppbell Je. *Strategicheskij sinerfizim* / Je. Kjemppbell, Sammers Lachs K. 2-e izd. SPb.: Piter, 2004.
3. Kolesnikov A.A. *Sinergeticheskie metody upravlenija slozhnymi sistemami: Teorija sistemnogo sinteza*. M.: KomKniga, 2006.
4. Krivenko N.V. *Rol' territorial'noj segmentacii rynku zdavoohranenija v jekonomike regiona: . Regional'naja i municipal'naja jekonomika. Vypusk №1 (18), mart 2012 g. 5 Rasporjazhenie Kabineta Ministrov Ukrainy ot 31.03.2015 № 314-r «Osnovnye napravlenija bjudzhetnoj politiki na 2016 god».*
6. *Postanovlenie Kabineta Ministrov Ukrainy ot 05.08.2015 № 558 «Ob odobrenii Prognoza jekonomicheskogo i social'nogo razvitija Ukrainy.*
7. *Postanovlenie Kabineta Ministrov Ukrainy ot 01.03.2014 № 65 «Pro jekonomiju gosudarstvennyh sredstv i nedopushheniju poter' bjudzhetat».*
- 8 *Rezhim dostupu* <http://www.who.int/features/qa/74/ru/index.html>.

Поступило в редакцию 07.05.2018 г.

Відомості про авторів /Сведения об авторах / About the Authors

Садовский Виктор Артемович (Садовський Віктор Артемович, Victor Sadovsky)- кандидат економічних наук, професор, Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут», професор кафедри організація виробництва і управління персоналом; тел.: (057) 434-37-48, e-mail noz@ukrpost.ua.

Семенченко Галина Владимірівна (Семенченко Галина Владимірівна, Galina Semenchenko) - кандидат економічних наук, доцент, Департамент охорони здоров'я Харківської міської ради, начальник відділу інновацій в економіці галузі охорони здоров'я тел.: (057)738-58-17. e-mail semenchenko@citynet.kharkov.ua.

Удовиченко Наталія Миколаївна (Удовиченко Наталья Николаевна, Natalia Udovichenko), - кандидат наук державного управління, доцент, Харківський медичний Університет (057)336-30-40. e-mail mkl-7@mail.ru.