

фактора 3 места по значимости влияния на нагрузку врача-терапевта участкового.

Фактор старения населения, в целом, эксперты единодушно определили на последнее место. Только 7,1% организаторов здравоохранения и 9,2% врачей-терапевтов участковых считают его самым главным.

Таким образом, при определенной доминанте врачей-терапевтов участковых и организаторов здравоохранения, понимающих силу влияния факторов половозрастной структуры, транспортной доступности, объема документа оборота и других факторов отмечается достаточно редкое их применение при планировании и организации первичной медико-социальной помощи по принципу участковости. Сказанное, по сути, отражает не только дефект организационно-управленческих технологий, но и нарушение приказов Минздравсоцразвития РФ.

Среди врачей-терапевтов участковых и организаторов здравоохранения доминирует мнение о возрастании нагрузки на ТУ, причем на 12,9% чаще среди первой группы экспертов.

К наиболее выраженным факторам, влияющим на нагрузку терапевтических участков, экспертами отнесены: «организация документооборота в части учетно-отчетной документации врача-терапевта участкового», «объемы профилактической и лечебно-диагностической работы на терапевтическом участке», «численность прикрепленного населения».

EVALUATION OF MAIN FACTORS OF THE MEDICAL SECTOR SYSTEM FUNCTIONING, ACCORDING TO HEALTHCARE MANAGERS AND THERAPISTS IN THE DISTRICTS

A. V. Shulmin

Krasnoyarsk State Medical University named after prof. V.F. Voyno-Yasenetsky

Abstract. The paper presents evaluation of the main factors of medical sectors functioning, according to the healthcare managers and therapists in the districts.

Key words: evaluation of factors, medical districts, physicians therapists in the districts, health care managers.

Литература

1. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 04.08.2006 N 584 «О Порядке организации медицинского обслуживания населения по участковому принципу» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 04.09.2006 N 8200).

2. Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (Зарегистрировано в Минюсте России 27.06.2012 N 24726).

Сведения об авторах

Шульмин Андрей Владимирович – к.м.н., доц., зав. каф. общественного здоровья и здравоохранения КрасГМУ; e-mail: gydwin@bk.ru.

© КАЗАКОВ Р. А., ТОЦКАЯ Е. Г.

УДК 614.2:608.3

НАУЧНО-ОБОСНОВАННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ СТАНДАРТА ИЗОБРЕТАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Р. А. Казаков, Е. Г. Тоцкая

ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, ректор – д.м.н., проф. И. О. Маринкин; кафедра организации здравоохранения и общественного здоровья ФПК и ППВ, зав. – д.м.н., проф. М. А. Садовой.

Резюме. В статье отражены актуальные для здравоохранения в Российской Федерации вопросы организации изобретательской деятельности. Предложена модель организации изобретательской деятельности в здравоохранении на примере Новосибирского научно-исследовательского института травматологии и ортопедии. Рассмотрены инновационные управленческие подходы и медико-организационные технологии, позволяющие оптимизировать выполнение инновационного цикла при получении медицинского инновационного продукта.

Ключевые слова: инновация, инновационный цикл, изобретательская деятельность, медико-организационные технологии.

Инновационная модель развития здравоохранения предусматривает тесное взаимодействие системы здравоохранения и медицинской науки, планирование научных исследований в зависимости от потребностей здравоохранения, активное внедрение научных результатов в медицинскую практику, а также целенаправленную подготовку специалистов, способных обеспечить внедрение

научных достижений [1]. Адекватная организация научно-исследовательских и опытно-конструкторских разработок научно-исследовательских и опытно-конструкторских лабораторий (НИОКР), патентование и регистрация прав на интеллектуальную собственность являются важнейшими этапами реализации инновационного цикла, что обуславливает особую актуальность изучения организационных

аспектов этих направлений в здравоохранении и медицинской науке. Необходима поддержка инновационного бизнеса, расширение спроса на инновации в медицине, развитие российского научно-образовательного потенциала и инновационной инфраструктуры, реализация системы технологических и научно-исследовательских проектов, обеспечивающих прорывные позиции России в научно-технологической конкуренции на мировых рынках, а также формирование новой инновационной культуры в обществе и повышение статуса новатора [2].

Обзор зарубежной литературы показывает, что вопросам организации НИОКР и организации изобретательской деятельности в последние годы уделяется особое внимание и были проведены широкие дискуссии по поводу надлежащих путей стимулирования инноваций, особенно в развитии мире [3]. В России изучались лишь экономические и юридические аспекты организации изобретательской деятельности и НИОКР в технической сфере [4]. Исследования в сфере здравоохранения и медицинской науки по данному вопросу отсутствуют [5]. Сдерживающими факторами развития НИОКР являются недостаточное финансирование данной сферы, нехватка специалистов, отсутствие системного подхода к планированию и проведению НИОКР, обеспечение регистрации прав на интеллектуальную собственность в научных учреждениях [6].

В настоящее время проблемы организации изобретательской деятельности в Российской Федерации связаны с несовершенством законодательства, отсутствием государственных программ, должного финансирования научной деятельности [7], а в учреждениях здравоохранения с отсутствием понимания инновационной деятельности, как таковой, этапов инновационного цикла, отсутствием специального образования, нехваткой подготовленных специалистов к инновационной деятельности, недостаточной мотивации сотрудников [8], затрудненным доступом к информационным источникам, включающим иностранную литературу, отсутствием единой базы данных по научным работам и патентам и отсутствием системного подхода к планированию и проведению НИР и НИОКР, обеспечению регистрации прав на интеллектуальную собственность [9].

Разработка стандарта организации изобретательской деятельности в сфере здравоохранения становится особо актуальной для быстрой реализации этапов инновационного цикла, повышения количества и качества исследовательских работ, быстрого продвижения их от идеи до конечного продукта, обеспечения защиты прав на интеллектуальную собственность.

Целью настоящего исследования является разработка и научное обоснование модели организации изобретательской деятельности в здравоохранении.

В ходе исследования решались задачи по изучению опыта организации изобретательской деятельности в развитых странах мира (Западной Европе, Японии, Америке) и России, законодательной базы и механизмов юридического

обеспечения данной сферы деятельности. Выявление проблемных областей существующей системы организации изобретательской деятельности и определение предполагаемых путей совершенствования позволят разработать механизмы управления процессами взаимодействия различных субъектов, задействованных на этапах инновационного цикла, оптимизировать, разработать и внедрить перспективную модель организации изобретательской деятельности в сфере здравоохранения с учетом адаптированных базовых принципов менеджмента качества и мирового опыта. Оценка результативности внедренной модели позволит разработать и провести мероприятия по организации процесса научных исследований в здравоохранении.

Материалы и методы

В основу исследования легли результаты анализа материалов зарубежной и отечественной литературы, статистических данных, социологических опросов и экспертных оценок, методы организационного моделирования, опыт изобретательской деятельности Новосибирского НИИТО, являющегося крупнейшим в Сибирском регионе учреждением, оказывающим специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь в области хирургии позвоночника, суставов и нейрохирургии. Применение инновационных подходов к организации изобретательской деятельности, а также статистического анализа, экономического анализа, анкетирования, экспертной оценки и моделирования позволили сформировать модель организации изобретательской деятельности в здравоохранении.

Результаты и обсуждение

Базой для научного исследования явился Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии и его партнеры по комплексным научным исследованиям инновационной и производственной деятельности. НИИТО относится к передовым учреждениям в сфере разработки, внедрения и широкого тиражирования инновационных технологий и новых, отвечающих требованиям времени, форм организации научной деятельности, обладая всем необходимым для осуществления замкнутого инновационного цикла. Основными составляющими деятельности института являются лечебно-диагностическая (мощный диагностический комплекс, хирургическая клиника на 200 коек, с объемами работы до 7000 операций в год, консультативные и реабилитационные услуги), образовательная (является базой для обучения студентов, ординаторов, аспирантов и для усовершенствования и последипломного образования врачей и средних медицинских работников), научная и экспериментальная.

Мощная материально-техническая база в Новосибирском НИИТО укомплектована всем необходимым для реализации этапов инновационного цикла, начиная от доклинических исследований до внедрения разработанных технологий в клинику и представлена: клиничко-диагностической лабораторией, оснащенной современным комплексом анализаторов, отвечающих требованиям клиники

и науки; отделением лучевой диагностики, клиническими подразделениями с хирургическими койками, базой для экспериментальных исследований, вивариумом.

Кадровый потенциал соответствует организационной структуре, включая готовность персонала к научной, образовательной деятельности, что является залогом успешной разработки и продвижения медицинских технологий на внешнем рынке. Научно-клинический и образовательный блок деятельности обеспечивается 13 профессорами, 22 докторами наук, 64 кандидатами наук. Ежегодно на базе НИИТО проходят обучение и участвуют в научно-клинических исследованиях около 10 аспирантов и 30 клинических ординаторов. Научная деятельность института опирается на организационные структуры (отдел патентования, отдел качества) и включает формирование внутренних планов НИР и научных программ, грантовую деятельность, работу докторского диссертационного совета по трем специальностям (травматология и ортопедия, нейрохирургия, общественное здоровье и здравоохранение), участие в мультицентровых рандомизированных международных исследованиях, комплексирование с другими научными учреждениями, венчурным финансированием научных разработок.

Задачи управления изобретательской деятельностью на современном уровне диктуют использование современных и инновационных методов управления, включающих организационное развитие и реструктуризацию учреждения, необходимость создания служб, интеграция которых в существующую организационную структуру позволит стать перспективным учреждением при осуществлении инновационного цикла и вывести уровень исследовательских работ на мировой уровень. Тесная кооперация группы информационных технологий, финансово-экономического отдела, бухгалтерии, службы правового обеспечения и службы безопасности позволяют обеспечивать высокий уровень исследовательских работ. В связи с тем, что в настоящее время институтом проводятся более 10 НИОКР в сотрудничестве с рядом крупных бюджетных и внебюджетных научных и производственных организаций исполнителей и соисполнителей, в том числе из учреждений фундаментальной науки, в обязанности службы безопасности входит не только обеспечение безопасности сотрудников, медицинского персонала, оборудования, но и юридическая безопасность (защита прав интеллектуальной собственности), которая в настоящее время становится особо актуальной.

Новосибирский НИИТО является лидером по внедрению в деятельность инновационных организационных технологий, новых форм организации и управления, которые активно применяются в других сферах деятельности. В НИИТО успешно внедрены инновационные формы организации работы института. Использование технологий инсорсинга, аутсорсинга, создание на механизмах частно-государственного партнерства структур,

обеспечивает доведение медицинских технологий от этапа научных разработок до этапа продукта, готового для внедрения в практику, производство с привлечением, как частных, так и государственных инвесторов.

Статистический и экономический анализ деятельности базового учреждения показал, что произошло увеличение научной продукции и финансирования научной деятельности за последние несколько лет. В диссертационном совете при ФГБУ «ННИИТО» за период 2005-2009 гг. защищено 63 диссертации, отмечается увеличение числа соискателей ученой степени доктора наук (за последние 2,5 года – 6 докторских диссертаций, получивших положительное решение ВАК РФ). Также в 2008-2009 гг. увеличилось число аспирантов, представивших диссертации к защите (за 2005-2007 гг. – 3 аспиранта, в 2008-2009 гг. – 6 аспирантов).

Несмотря на рост фактических цифр объемов финансирования научной деятельности института (за период с 2008 по 2010 гг. увеличилось с 561907 тыс. рублей до 1114311 тыс. рублей, в том числе конкретно на науку с 11238 тыс. рублей до 24452 тыс. рублей), доля в структуре финансирования учреждения на науку остается крайне низкой (около 2%). Это свидетельствует о необходимости поиска альтернативных путей финансирования науки, применении иных организационных подходов, изменения стратегии управления, направленных на привлечение инвестиций, кооперации в рамках частно-государственного партнерства.

Рост числа аспирантов и ординаторов не отражает в полной мере качество подготовки в сфере инновационной деятельности, что показывают результаты социологического исследования, в котором участвовало 320 опрошенных научных сотрудника (исследователи и специалисты, занимающиеся научной деятельностью). Изучение мнения исследовательского коллектива указало на наличие проблем в организации изобретательской деятельности и отразило положительное мнение о необходимости дополнительного обучения по проведению научного исследования, способствующего развитию творческих способностей и самостоятельности. При проведении научно-исследовательской работы у большинства научных сотрудников проблемы возникали на этапе планирования НИР (90%), им требовалась помощь инженера с медицинским образованием, для изготовления биологически функциональных инженерных образцов (60%). Необходимым считают консультирование по сбору статистического материала и его обработке 80% опрошенных, патентному поиску 90%, инноваций в здравоохранении 90%, внедрению в образовательный процесс новых образовательных технологий 70%.

Наличие проблем организации изобретательской деятельности отразила и экспертная оценка. Проводился индивидуальный опрос экспертов, из числа ведущих руководителей учреждений здравоохранения, муниципального и федерального уровня, главных специалистов управления здравоохранения мэрии и министерства здравоохранения Новосибирской области, врачей – организаторов

здравоохранения с высшей квалификационной категорией по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье». В исследовании приняло участие 30 респондентов, коэффициент конкордации 0,8, которые подтвердили наличие проблем в организации изобретательской деятельности в учреждениях здравоохранения. К основным проблемам были отнесены: низкая мотивация сотрудников (70%), недоступность библиотечных фондов и иностранной литературы (80%), отсутствие должной юридической безопасности интеллектуальной собственности (90%). Эксперты указали на необходимость использования в практике организации изобретательской деятельности механизмов и инструментов международной системы менеджмента качества (100%), создание документированных процедур и карт процессов (90%), внесение изменений в законодательную базу (90%), совершенствование мотивации научных сотрудников (70%), создания новых структур, таких как отдел качества (100%), отдел перспективного планирования (70%), отдел маркетинга (90%) для успешного совершенствования организации изобретательской деятельности, что и легло в основу создания модели организации изобретательской деятельности.

В ходе научного исследования оптимальные пути организации изобретательской деятельности были обоснованы с использованием результатов анкетирования научных сотрудников и экспертных оценок ведущих специалистов в сфере организации здравоохранения. Проведенный анализ с использованием статистической и экономической компоненты, анкетирования, экспертной оценки и моделирования позволили сформировать модель организации изобретательской деятельности.

Модель организации изобретательской деятельности включила в себя в качестве структурных элементов подразделения, участвующие в обеспечении получения инновационного научного, либо технического продукта и процессы, обеспечивающие взаимодействие этих структурных элементов. На базе ФГБУ НИИТО данная модель использовала уже имеющиеся организационные структуры и была дополнена такими подразделениями как отдел качества, отдел перспективного планирования, отдел маркетинга.

Выявленные проблемы организации изобретательской деятельности позволили обосновать создание службы перспективного планирования, включающей в себя отделы: маркетингового исследования, патентования, грантовой деятельности и информационного сопровождения. Данные структуры, специализирующиеся в конкретных предметных отраслях и сегментах рынка, решают вопросы целесообразности и перспективности начала тех или иных исследований, производят изучение аналогов технологий на рынке, оценивают насколько они актуальны и востребованы, а также являются связующими звеньями в процессе разработки технологии или продукта, прогнозируют успешность завершённых исследований и возможности внедрения их на рынок технологий.

Отдел перспективного планирования выступает в роли «катализатора» появления новых инноваций, расширяя области научных исследований. Отдел патентования оказывает методическую поддержку и сопровождение исследователя в получении права на его интеллектуальную собственность, определяет какие научные труды подлежат патентованию и на какой срок, а также помогает определить тему научной работы, которая до настоящего времени не была внесена в патентную базу. Структурное подразделение, обеспечивающее информационное сопровождение, помогает научным сотрудникам использовать современные технологии, снабжая их передовым оборудованием, новейшей документацией для проведения результативных исследований, обеспечивает общение на расстоянии между различными исследовательскими институтами и позволяет проводить мастер классы в рамках телемедицины.

Современные подходы к организации инновационного цикла позволили по иному взглянуть на задачи инновационного маркетинга. Поскольку маркетинговые исследования пронизывают почти все структурные элементы и весь инновационный цикл, то существует настоятельная необходимость в создании отдела маркетинга, который будет отвечать за разработку концепции инновации, ее позиционирование, определение целевой аудитории, выявлять емкость рынка, реальные особенности спроса, удовлетворенность требованиям и ожиданиям потребителя.

Обоснованы механизмы, обеспечивающие взаимодействие структурных элементов, отвечающих требованиям управления, и выстроенные в соответствие с международной системой менеджмента качества. Реинжиниринг бизнес-процессов при организации изобретательской деятельности позволил дополнить финансово-экономический отдел и бухгалтерию функциями по осуществлению соответствующих расчетов всех затрат на НИР, регистрацию, сопровождение и поддержания патентов калькуляции необходимых для эффективного проведения исследования и получения в дальнейшем выгоды от него.

Применены новые подходы к организации кадрового обеспечения научной деятельности. Была разработана система подготовки и обучения кадров для инновационной деятельности, которая включает в себя: смену парадигмы в организации процесса взаимодействия преподавателя и обучаемого: превращение обучаемого из объекта обучения в активный субъект системы; использование интерактивных технологий обучения; непрерывность профессионального образования; междисциплинарные подходы в обучении (привлечение специалистов из смежных сфер деятельности: патентного дела, инновационного менеджмента, юридического обеспечения, теоретических смежных дисциплин и др.); использование инновационных форм организации обучения в виде Научно-образовательных центров и научно-образовательных комплексов при объединении усилий и ресурсов различных структур.

Другим важным нововведением в разделе организации кадрового обеспечения стала разработка критериев результативности деятельности научных подразделений и сотрудников.

В рамках системы менеджмента качества разработана и утверждена документированная процедура о порядке проведения научно-исследовательских, опытно-конструкторских и технологических работ, которая позволяет молодому специалисту эффективно и быстро проходить этапы инновационного цикла. Разработанная карта процесса, в основу которой легли алгоритмы действия, позволяет научному сотруднику запатентовать свою технологию.

Поэтапное внедрение элементов предложенной модели дало свои положительные результаты уже на промежуточном этапе. Повышение результативности изобретательской деятельности отражено в отчетной документации института и свидетельствуют об увеличении регистрации патентов (до 10-13 в год), приоритетных справок, новых форм инновационного обучения. Так за период внедрения с 2009 года предложено более 10 НИОКР, на 5 из которых получены положительные рецензии.

на разработку и внедрение новейших медицинских технологий диагностики и лечения различных форм остеопороза, основанных на самых современных разрешенных к применению методах. Проект НОЦ «Остеопороз» включил реализацию инновационных научных разработок, образовательную и организационную составляющие.

Научная продукция полученная в ходе еще одного комплексного научного исследования была реализована при участии частных инвесторов, в рамках создания малого инновационного предприятия «ННИИТО и РОСМЕДТЕХНОЛОГИЙ» – «Биоматериалы для костной пластики», который предполагает разработку импортзамещающего костно-пластического материала с остеоиндуктивными свойствами.

Предложенные формы организации инновационной деятельности позволят реализовать еще один проект: в рамках совместной научной работы учреждений ХК ОАО «НЭВЗ-Союз», ФГБУ ННИИТО, РОСМЕДТЕХНОЛОГИЙ по разработке импортзамещающего костного пластического материала с остеоиндуктивными свойствами.

Таким образом, разработанные научные подходы к организации работ в сфере НИОКР, патентования, регистрации

и защиты прав на интеллектуальную собственность способствуют улучшению внутреннего взаимодействия отдельных субъектов при реализации инновационного цикла, повышению результативности научно-исследовательских и опытно-конструкторских разработок, рациональному распределению ресурсов, снижению длительности цикла выполнения работ и внутренних затрат организации, повышению мотивации научных сотрудников на достижение конечных результатов, приобретению работающего механизма постоянного улучшения процессов организации научных исследований.

В итоге были разработаны стандарты изобретательской деятельности, проведения НИОКР, эффективной организации патентного поиска и регистрации прав на интеллектуальную собственность и прописаны в документированные процедуры все процессы взаимодействия между структурами, в соответствии с международной системой менеджмента качества, которые способствуют организации новых малых инновационных предприятий (МИП), коммерциализации продукта, а также эффективному управлению инновационной деятельностью в учреждении здравоохранения и реализации концепции инновационного развития.

Перспективные направления деятельности института: обучение за рубежом, внесение изменений в законодательную базу, совершенствование юридической безопасности, сопровождение научного сотрудника по этапам инновационного цикла, публикация медицинской литературы.

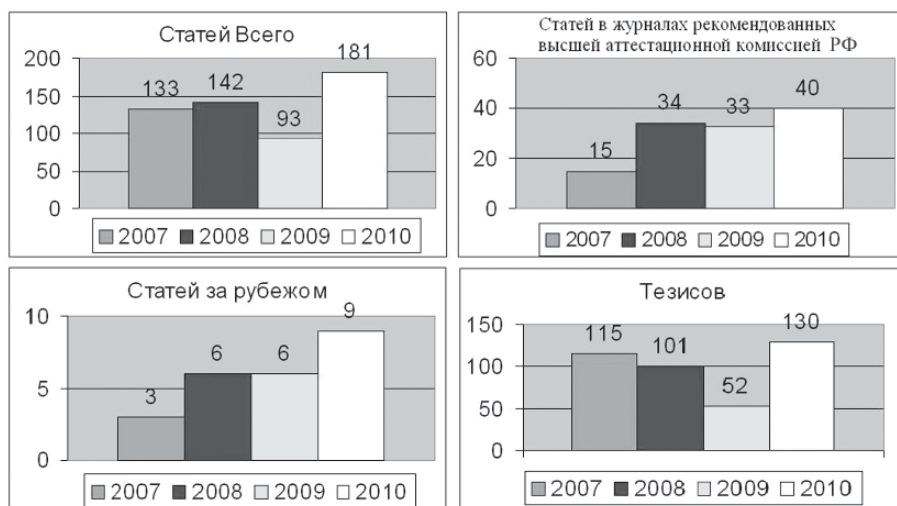


Рис. 1. Итоги научной деятельности.

Внедренная система мотивации персонала, включающая разработку показателей результативности научной деятельности и введение премирования научных сотрудников позволила увеличить выпуск научной продукции и увеличить заработную плату руководителей научно-исследовательских подразделений в 2,5 раза, а среднемесячной зарплаты научных сотрудников в 3 раза (рис. 1).

Внедрение в практику работы научной части новых структурных элементов и систематизации привело к повышению результативности изобретательской деятельности. Предложенные механизмы взаимодействия отдельных субъектов инновационного цикла в рамках разработанной модели позволили реализовать целый блок инновационных проектов.

Одной из таких инновационных форм является участие ННИИТО в реализации проекта научно-образовательного Центра по проблемам остеопороза, который ориентирован

SCIENCE-BASED APPROACHES TO THE ORGANIZATION OF INVENTIVE ACTIVITY STANDARD

R. A. Kazakov, E. G. Tockay
Novosibirsk State Medical University

Abstract. The paper describes important for the healthcare of the Russian Federation the questions of organization of inventive activity. It was suggested a model of the organization of the innovation process in healthcare on the example of Novosibirsk Research Institute of Traumatology and Orthopedics. Were considered innovative management approaches and medical and organizational technologies for optimization of the performance of the innovative cycle in obtaining of a medical innovative product.

Key words: innovation, innovative cycle, inventive activity, medical and organizational technologies.

Литература

1. Бирюкова Н.Б. Инновационные аспекты управления системой здравоохранения современной России. Национальная практика и международный опыт. — Экслибрис-Пресс, 2007. — С. 152-160.

2. Голиченко О.Г. Модернизация и реформирование инновационной стратегии России: проблемы и решения // Вопросы экономики. — 2010. — № 8. — С. 38-45.

3. Иорданская Н.А. Маркетинг в здравоохранении. — НГМА, 2008. — С. 52-60.

Каренко О.В., Титова В.А. Этапы подготовки выхода прорывных инноваций на рынок. — Интеграл, 2010. — С. 36-38.

4. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года. // <http://topmedicina.ru/health/консерсиа/> (Дата обращения 23.12.2011 г.).

5. Лебедев А.А., Гончарова М. В. Инновации в управлении медицинскими организациями. — М.: Литтерра, 2010 — С. 86-92.

6. Петрова Н.Г. Менеджмент в здравоохранении. — М.: Медпресс-информ, 2009. — С. 125-130.

7. Тищенко Е.М., Заборовский Г.И. Общественное здоровье и здравоохранение Гродно, 2004. — с. 64-68.

8. Федеральный закон № 217 // <http://www.rg.ru/2009/08/04/int-dok.html> (Дата обращения 23.12.2011 г.).

Сведения об авторах

Казakov Роман Александрович — аспирант кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФПК и ППВ ГБОУ ВПО Новосибирский государственный медицинский университет; e-mail: kazakovra86@gmail.com

Тоцкая Елена Геннадьевна — к.м.н., старший научный сотрудник лабораторно-экспериментального отдела ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии Министерства здравоохранения Российской Федерации»; e-mail: ETockaya@niito.ru

© ВАЛИК О. В., САКОВИЧ В. А., ПОНОМАРЕНКО Г. С.

УДК 616-073.756.8.003.13

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ УСЛУГИ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ В РАМКАХ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЦЕНТРА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ

О. В. Валик, В. А. Сакович, Г. С. Пономаренко

ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения РФ, ректор — д.м.н., проф. И. П. Артюхов; ФГБУ Федеральный центр
сердечно-сосудистой хирургии, Красноярск, гл. врач — д.м.н., проф. В. А. Сакович.

Резюме. Рассмотрены вопросы повышения экономической эффективности деятельности медицинского учреждения, за счет оценки стоимости медицинских диагностических услуг.

Ключевые слова: диагностическая услуга, экономическая эффективность.

Здравоохранение является сферой деятельности государства по обеспечению прав граждан на жизнь и здоровье, которая рассматривается как одна из приоритетных в политической, экономической и социальной жизни государства и общества.

Система здравоохранения предназначена для оптимального удовлетворения потребностей населения в профилактической, лечебно-диагностической, медико-социальной и лекарственной помощи.

Здравоохранение занимает исключительное место в социально ориентированной экономике, именно здесь производятся общественно потребляемые блага —

медицинские услуги. В последнее время здравоохранение все более полно вовлекается в экономический оборот общества, чему способствует активное функционирование медицинских учреждений на рыночных основах. Причем, наблюдается все большая зависимость здравоохранения от общего экономического роста в стране: платежеспособность населения, влияет на объемы платных услуг отрасли, а стабилизация в государственном секторе позволяет рассчитывать на развитие целевых программ, финансируемых государством. Одной из важнейших управленческих задач в области охраны здоровья населения становится достижение повышения качества и доступности медицинской