

Выводы. У американской системы здравоохранения, несомненно, есть свои проблемы, несмотря на большое количество достоинств.

Расходы на нее растут, и распределяются они таким образом, что некоторые люди не могут себе позволить тех медицинских услуг, которые они хотели бы получить или в которых нуждаются. И хотя в США предоставляются услуги здравоохранения наивысшего в мире качества, это качество не везде одинаково, и слишком часто американцы не могут получить медицинскую помощь, соответствующую должным стандартам.

И в процессе исследования здравоохранения других стран, нам следует учиться не только на положительном опыте, но и на ошибках систем здравоохранения в других странах, что бы мы могли улучшить систему здравоохранения в Республике Казахстан.

Литература

1. Кимбол А.М. Система здравоохранения США: сравнительное исследование // Управление в здравоохранении России и США: Опыт и проблемы: сб. науч. тр. под ред. М.В.Удальцовой, М.Ричардсон. Новосибирск: НГАЭиУ, 2007. С. 50-64.

УПРАВЛЕНИЕ ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Ж. Конакбаева,
научный руководитель Л.С. Нурпеисова
Казахстан, г. Алматы,

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова

Перспективы дальнейшего развития сферы здравоохранения неразрывно связаны с инновационными и модернизационными процессами, призванными обеспечить доступность медицинской помощи, достижение максимальной результативности и повышения качества оказываемых медицинских услуг на основе перспективных достижений медицинской науки и их практической реализации в деятельности учреждений здравоохранения.

Создание и использование инноваций в системе здравоохранения как в области профилактики и лечения заболеваний, так и в области социально-экономического развития учреждений здравоохранения, их организационно-управленческой деятельности особенно актуально в плане ориентации государственной политики в сфере здравоохранения на комплексный подход к охране здоровья населения, на расширение диапазона медицинских услуг и их принципиально качественное улучшение в целях увеличения продолжительности жизни граждан, укрепления их здоровья, повышения работоспособности, а следовательно, улучшения качества трудовой деятельности.

Инновация – это конечный результат внедрения новшества с целью улучшения объекта управления и получения экономического, социального, экологического, научно-технического или другого вида эффекта.

Особенности сферы здравоохранения определяют особенности инновационной деятельности в этой сфере общественной жизни. В этой связи большинство инноваций, осуществляемых в сфере здравоохранения следует отнести к социальным. Спецификой сферы здравоохранения является то, что она тесно связана с другими отраслями и сферами общественной жизни. Технические и социальные инновации в любой из отраслей, смежных со здравоохранением, неизбежно повлекут изменения и

в здравоохранении. Поэтому внедрение инноваций требуется не только на уровне самого медицинского учреждения, но в первую очередь на уровне государства в целом посредством реализации государственной инновационной политики в сфере здравоохранения.

Специфика организации и управления инновационной деятельностью в здравоохранении, определение ключевых направлений и приоритетов ее развития отражаются, в том числе и через классификацию инноваций. Проведенное исследование показало, что несмотря на то, что к проблеме классификации инноваций обращалось достаточно большое количество как зарубежных, так и отечественных исследователей, результатом чего является разработка десятков классификаций инноваций на основе различных подходов, в существующих работах практически отсутствуют целостные классификации инноваций в сфере здравоохранения. Поэтому в диссертации предложена авторская классификация на основе как известных, адаптированных в диссертации к сфере здравоохранения, так и предложенных автором признаков:

- сфера проявления (продуктовые (новые услуги здравоохранения), процессные (новые методы, способы и средства диагностики, лечения и профилактики заболеваний), организационно-управленческие (новые методы организации труда медицинского персонала, организации приема пациентов, схемы и методы управления и т.д.), маркетинговые (новые приемы и методы маркетингового сопровождения услуг здравоохранения), экономические, обеспечивающие внедрение современных методов планирования, финансирования, стимулирования и анализа деятельности учреждений здравоохранения; информационно-технологические, направленные на автоматизацию процессов сбора, обработки, анализа информационных потоков в сфере здравоохранения; социальные направленные на повышение доступности услуг здравоохранения для населения);

- роль в лечебном процессе (обеспечивающие (инновации в сфере организации здравоохранения, инновации в сфере подготовки мед. персонала, инновации в сфере средств диагностики, инновации в сфере средств мониторинга заболеваний, инновации в сфере фармацевтики, инновации в сфере производства средств медицинского назначения), медицинские инновации (медицинские инновации в сфере профилактики заболеваний, диагностические инновации, связанные с изобретением новых способов диагностики, инновации в хирургической технике, инновации в сфере консервативного лечения, внедрение нанотехнологий в лечебный процесс и др.).

Одной из принципиально новых организационных структур, являющейся стартовым и базовым элементом кластера медицинских инноваций, должен стать соответствующий Центр медицинских инноваций, который явится начальным этапом создания кластера медицинских инноваций, обеспечивающего создание замкнутого цикла для новейших прорывных медицинских технологий: создание – внедрение – распространение. Указанный Центр должен стать основополагающей структурой, которая в последующем будет формировать устойчивые технологические связи, составляющие базовую организацию кластера. Для создания Центра медицинских инноваций могут и должны быть привлечены средства государства, бизнес-структур, любых заинтересованных в распространении медицинских инноваций юридических и физических лиц.

Основные направления и задачи деятельности Центра – обеспечение разработки и реализации инновационных проектов в сфере здравоохранения, в рамках которого решаются следующие задачи:

- поиск наиболее перспективных тематических проектов, требующих консолидации федеральной и региональной власти, практического здравоохранения, исследовательской деятельности;

- консультирование и комплексная оценка медицинских инновационных проектов различного уровня, поддержка на стадии их реализации;

- организация грантовой поддержки приоритетных инновационных проектов в сфере медицинских исследований;
- организация работы по привлечению инвестиций в инновационные проекты в здравоохранении

Предпосылками, определяющие необходимость перевода сферы отечественного здравоохранения на инновационный путь развития. Установлено, что инновационная деятельность в здравоохранении имеет ряд специфических особенностей, обусловленных исключительной социальной значимостью данной сферы, особенностями услуг здравоохранения, доминирующей ролью государства, отсутствием развитого конкурентного рынка. Выявленные особенности нашли свое отражение через классификацию инноваций дополненную авторскими признаками, отражающими необходимость более активного и настойчивого участия самих учреждений здравоохранения в выработке и реализации инновационной политики.

Серьезным препятствием на пути развития инновационной деятельности в учреждениях здравоохранения является недостаточная проработанность механизмов управления. Предложенный в диссертации механизм наглядно показывает как целевые установки и задачи, определяемые программными документами по развитию здравоохранения, преобразуются в конкретные результаты. Отражено, что программа инновационного развития учреждения здравоохранения формируется как в русле общей инновационной политики, определяемой вышестоящими органами управления, так и под воздействием рыночных факторов.

На настоящий момент времени не разработана система оценочных показателей эффективности инновационной деятельности учреждения здравоохранения с позиций государственного регулирования и бюджетной эффективности.

Литература

1. Тургинбаева А.Н. Инновации и риски: учебное пособие. Алматы: Казак университети, 2011.
2. Мухтарова К.С., Турсынкулова З. Национальное развитие предприятий: национальный и зарубежный опыт МНПК. Алматы: Финансовый механизм повышения инновационной активности в экономике Республики Казахстан, 2012.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В СКАНДИНАВСКИХ СТРАНАХ

Б. Куатов,
научный руководитель Л.Г. Сатаева
*Казахстан, г. Алматы,
Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова*

Скандинавские страны достигли наилучших результатов в социальной защите своих граждан и предоставлении им лекарственной помощи, поэтому опыт этих стран в организации лекарственного обеспечения больных социально значимыми заболеваниями представляет особый интерес.

В этих странах в настоящее время существует ряд факторов, определяющих возможности пациента получить фармацевтическую помощь бесплатно или по льготной цене. Ими являются: нозологическая форма заболевания, возраст, фармакологи-