

*Искандарян Г.О.,
кандидат экономических наук,
доцент кафедры «Менеджмента и мировой экономики»,
Краснодарский филиал РЭУ*

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ИННОВАЦИОННО-ОРИЕНТИРОВАННОГО РАЗВИТИЯ СФЕРЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

PERFECTION OF THE INNOVATIVE- ORIENTED DEVELOPMENT OF MEDICAL SERVICE SPHERE

Аннотация: в статье проведено исследование направлений совершенствования инновационно - ориентированного развития сферы медицинских услуг. Особое внимание уделено направлениям инновационно-инвестиционной деятельности субъектов сферы медицинских услуг, концепции инновационного развития сферы медицинских услуг и обеспечения трансфера инновационных разработок.

Abstract: In the article a study of directions of perfection is undertaken innovative - oriented development of medical service sphere. The special attention is spared to directions of innovative-investment activity of subjects of medical service, conception of innovative development of medical service and providing of transfer of innovative developments business business.

Ключевые слова: медицинские услуги, инновации, организационно-экономический механизм, концепция инновационного развития, качество медицинских услуг, трансфер инноваций.

Keywords: medical services, innovation, organizational and economic mechanism, conception of innovative development of medical service, the quality of medical services, innovation transfer.

Современный этап развития здравоохранения характеризуется значительными изменениями, которые обусловлены общегосударственными программами и проектами, связанными с попыткой масштабной реставрации отраслей, обеспечивающих сохранение здоровья населения. При этом повышение внимания государственной системы отраслевого менеджмента к проблемам медицинских услуг обусловлено, с одной стороны, необходимостью минимизации заболеваемости, с другой – переосмыслением значимости системообразующих сфер третичного сектора экономики для общества.

Отечественная сфера медицинских услуг переживает идеологическую и структурную трансформацию, которая выражается в переходе от «выживания» к поступательному

инвестиционному и инновационному развитию. На фоне этого формирование стратегических концепций её развития направлено на преодоление остаточных, трудно компенсируемых последствий рыночных преобразований, кризиса реформирования и удержания кадров, а также доверия к медицине. Активизация процессов модернизации сферы медицинских услуг на инновационной основе способствует консолидированной реализации корпоративно-государственных интересов, как в экономическом пространстве страны, так и в глобализирующемся мире, поскольку укрепление и перевод на новую технико-технологическую платформу учреждений здравоохранения позволяет не только улучшить качество предоставляемых ими услуг, но и во многом улучшить социально-экономические показатели территорий, в части минимизации заболеваемости, смертности, что особенно актуально в связи с эскалацией демографических проблем.

Роль инновационного развития сферы медицинских услуг трудно переоценить – доступность современных медицинских технологий, лекарственных препаратов и медтехники непосредственно влияет на продолжительность и качество жизни населения региона. Кроме того, развитие инновационных медицинских производств и технологий оживляет экономику, рынок труда, систему образования. Именно поэтому инвестиции в инновационные медицинские разработки и производство, оснащение лечебных учреждений современной медицинской техникой являются одними из приоритетных задач модернизации сферы медицинских услуг. Сегодня, очевидно, что модернизация и развитие сферы медицинских услуг невозможны без использования современного механизма финансирования инноваций.

Реалии функционирования рынка медицинских услуг и технологий свидетельствуют о высокой роли государства в данном процессе, что имеет ряд существенных недостатков для стимулирования инновационной активности и применения передовых медицинских технологий. В качестве таковых недостатков выделим, прежде всего, следующие:

1. Применение бюрократических механизмов в системе распространения перспективных медицинских технологий.
2. Высокая зависимость от состояния государственного бюджета и политической конъюнктуры.
3. Политико-административные трансформации, которые зачастую негативно сказываются на системе отраслевого управления, в этих условиях трансфер инноваций и распространение новых технологий существенно осложняется.
4. Система жесткого централизованного управления в сфере оказания медицинских услуг делает ее менее маневренной, что в условиях постоянно меняющейся рыночной конъюнктуры и циклических процессов в экономике является сдерживающим развитие

фактором.

5. Рассредоточенность государственных инвестиций в объекты здравоохранения по различным государственным заказчикам и целевым программам, что существенно осложняет процесс формирования единой концепции инновационного развития здравоохранения. Так, в системе государственного заказа на медицинские услуги насчитывается порядка 10 министерств и ведомств, которые финансируются из федерального бюджета. Наибольшую величину средств в медицинские технологии инвестирует Министерство финансов РФ, Министерство здравоохранения и социального развития РФ, доля которого составляет порядка 30% всех инвестиций в объекты системы здравоохранения и Министерство по чрезвычайным ситуациям (около 10%). Все эти субъекты зачастую действуют разрозненно, не соблюдая принципы поддержки инновационной деятельности субъектов предпринимательства в сфере оказания медицинских услуг.

Средства государственного бюджета являются основным и традиционным источником финансирования сферы медицинских услуг в нашей стране. Основная роль при этом, наряду с федеральным, региональными и местными бюджетами, отводится государственным внебюджетным фондам: Федеральному фонду обязательного страхования (ФФОМС), Фонду социального страхования (ФСС), Пенсионному фонду (ПФР).

За счет средств федерального бюджета в нашей стране традиционно финансируются программы медицинской помощи населению, комплексные целевые программы в области здравоохранения и создания соответствующей инфраструктуры, программы ориентированные на подготовку и переподготовку медицинских кадров, оказание медицинских услуг сферы высоких технологий; предоставление лекарственных препаратов социально незащищенным группам населения. При этом наблюдается известный дисбаланс в системе поддержания в должном состоянии медицинской инфраструктуры, когда основное бремя финансирования учреждений здравоохранения ложится на региональные и местные бюджеты, большинство из которых являются дотационными. Помимо необходимости содержания данных объектов серьезной задачей местных бюджетов является профилактика и лечение заболеваний имеющих серьезные социальные последствия и финансирование предоставления льготных лекарств гражданам и др.

В системе развития здравоохранения существенная роль, как мы уже отмечали, отводится и фондам обязательного медицинского страхования, создание которых было инициировано с целью обеспечения социальной защиты различных категорий граждан в существенно-отличающихся от прежней социалистической экономики условиях. Кроме того, нельзя не отметить, все более и более существенную роль негосударственных источников финансирования инновационного развития отраслей сферы услуг в целом и здраво-

охранения в частности, к которым можно отнести средства домохозяйств, работодателей, оплачивающих лечение сотрудников и членов их семей, некоммерческих организаций, обслуживающих население и т.д.

Как отмечает Л.И. Якобсон, инвестирование в здравоохранение имеет федеральную, региональную, отраслевую значимость и значимость для хозяйствующего субъекта [3].

При этом на федеральном уровне инвестиции в сферу здравоохранения имеют явственную стратегическую роль, проявляющуюся в комплексном решении проблем общегосударственного порядка, способных обеспечить поступательное развитие и устойчивое функционирование системы здравоохранения.

В свою очередь на региональном уровне в большей степени решаются более прикладные задачи функционирования системы здравоохранения в рамках поддержания в должном состоянии конкретных учреждений локализованных в региональном пространстве, играющих важную социальную роль для населения, ввиду обеспечения его качественными медицинскими услугами и создания необходимых условий для проживания.

Отраслевая значимость инвестиционной деятельности для отдельного субъекта хозяйствования оценивается с учетом тактических и стратегических целей его функционирования на том или ином рынке. В данном контексте сфера здравоохранения также имеет специфические особенности, которые определяют задачи инвестиционной деятельности. Так, опираясь на труды некоторых ученых и специалистов, в частности, Жарикова В.В. [2] можно сформулировать, несколько стратегических целей инвестирования в обновление основных фондов сферы здравоохранения, сущность которых сводится к следующим положениям:

1. В качестве важнейшей стратегической задачи функционирования системы здравоохранения выделяется эскалация эффективности существующих бизнес-процессов. В данном контексте инвестиционные ресурсы выступают инструментом оптимизации затрат субъектов сферы здравоохранения за счет использования более совершенной и производительной медицинской техники и оборудования;

2. Диверсификация бизнес-процессов субъектов здравоохранения за счет расширения спектра медицинских услуг. В этом контексте, главной задачей инвестиционной деятельности является повышение деловой активности субъектов сферы здравоохранения, то есть увеличение объемов оказания медицинских услуг за счет использования более технологичного медицинского оборудования и обучения персонала.

В условиях все более и более явственных проявлений стагнационных процессов в экономике, вызванных падением совокупного спроса, сокращением объемов кредито-

ния, увеличением долговой нагрузки бюджетов всех уровней, организация системы здравоохранения испытывает существенные проблемы, решение которых требует реформирования сложившейся системы отраслевого управления и разработки единой концепции инновационного развития с выработкой конкретных механизмов решения существующих проблем, ключевыми из которых на наш взгляд являются:

–нестабильность государственных гарантий предоставления населению качественных медицинских услуг на безвозмездной основе, связанная с дефицитным характером государственного бюджета и как следствие недостаточным количеством ресурсов для финансирования этих гарантий;

–отсутствие эффективной системы отраслевого управления, вследствие неразвитости стратегического планирования и неэффективного взаимодействия отдельных субъектов отраслевого менеджмента;

–неоптимальная система перераспределения государственных ресурсов на финансирование мероприятий амбулаторно-поликлинического и стационарного характера в рамках оказания медицинских услуг населению, приобретения лекарственных препаратов, медицинской техники и оборудования, строительства и реконструкции инфраструктурных объектов;

–неразвитость рынка страховых услуг в рамках функционирования системы обязательного медицинского страхования ввиду недостаточной конкуренции между страховыми компаниями, ограничиваемой существующей системой нормативно-правового регулирования, которая не стимулирует страховщиков на повышение степени эффективности использования страховых средств и ресурсного потенциала существующей системы здравоохранения.

Вышеописанные проблемы актуализируются еще и тем обстоятельством, что в настоящее время происходит постоянный рост спроса на услуги сферы здравоохранения, что в условиях нестабильной рыночной конъюнктуры и проблем с дефицитом региональных бюджетов приводит к обострению социальных проблем в периферийных территориях. Нужно при этом отметить, что данная тенденция характерна для большинства развитых стран мира, где властные институты также пытаются найти пути повышения доступности, улучшения качества и эффективности предоставляемых государством медицинских услуг, в особенности той их части, которая относится к сфере инновационного развития здравоохранения, ориентированного на предоставление высокотехнологичных услуг без дополнительной нагрузки на государственный бюджет.

Доля затрат на здравоохранение в структуре ВВП развитых стран неравномерна даже среди наиболее развитых государств. Так в Италии данные расходы составляют

практически 90%, тогда как, например, в США – около 30%. При этом по уровню государственных и частных инвестиций в сферу здравоохранения выделяются такие государства как США, Япония и Германия. По абсолютному значению инвестиций в сферу оказания медицинских услуг лидируют США, в которых инвестиции в здравоохранение, с учетом величины средств направляемых в сферу биотехнологий, сопоставимы с инвестициями в такой стратегический сектор экономики как военная промышленность и постоянно растущий сектор IT-технологий. Динамика инвестиционной активности сектора здравоохранения за 1995-2010 гг. представлена на рисунке 1.

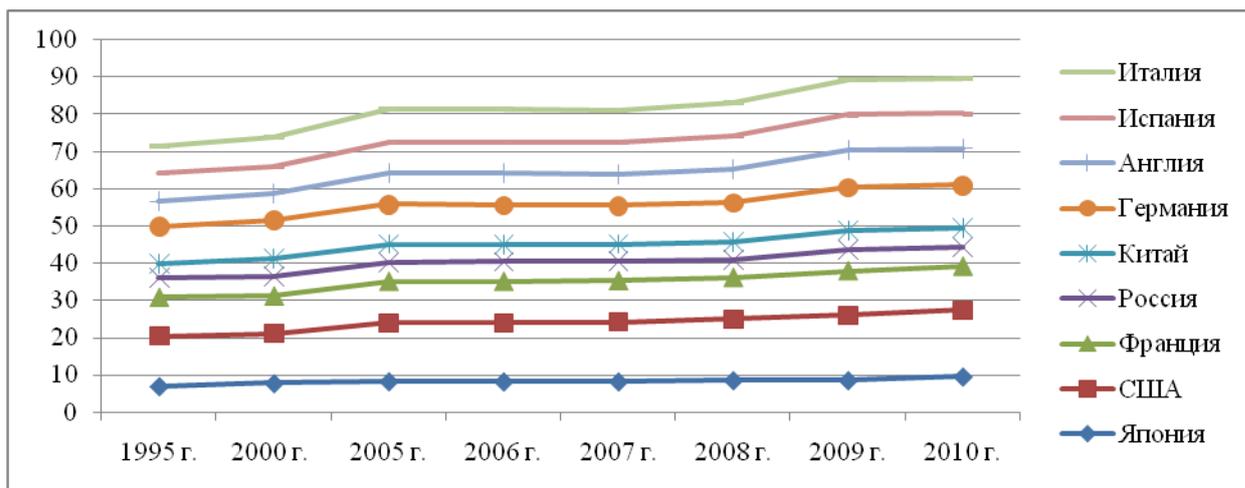


Рис. 1. Общие затраты на здравоохранение, % от ВВП, оценка ВОЗ

Инвестирование в сферу здравоохранения имеет существенные особенности, поскольку коммерциализация соответствующих технологий осложняется тем фактом, что на этапе научной идеи оценить эффективность будущей технологии, которая должна гармонично вписаться в формировавшиеся десятилетиями медицинские технологии, достаточно трудно, этот процесс занимает длительное время, что в условиях динамичного развития данного сектора экономики и постоянно меняющихся внутренних и внешних условий, в целом снижает инвестиционную активность частного капитала.

В конечном итоге инвесторы вынуждены брать на себя много рисков, которые покрываются только в случае высокой положительной социальной составляющей проекта. Вместе с тем, сегодня на рынке недостаточно инвесторов, способных правильно оценить перспективы того или иного изобретения для отрасли здравоохранения, что в конечном итоге приводит к недофинансированию инновационного сегмента данного сектора экономики. Оставаясь достаточно специфической формой инвестирования средств, венчурное направление не получило должного распространения в системе инновационного развития здравоохранения. Венчурные проекты способствуют созданию и последующему внедрению в практическое здравоохранение высоких медицинских технологий, выводу на рынок новых медицинских центров. Венчурные проекты позволяют нивелировать риски одного

инвестора, распределяя их между большим количеством инвесторов, что является достаточно актуальным направлением для отечественной экономики, которая остро нуждается в финансировании новых наукоемких технологий и их распространению.

Венчурные проекты ориентированы, как правило, на долгосрочную перспективу и требуют серьезной подготовительной работы, что в условиях нестабильной экономической конъюнктуры является еще одним существенным ограничителем их широкого распространения. Наиболее существенным при этом является финансовый риск инвестора, характеризующий гипотетические потери в случае, когда проект не приносит ожидаемого результата, вне зависимости от причины.

Привлекательность инвестиционных проектов, ориентированных на разработку новых медицинских технологий, обеспечивается в случае наличия явных объективных признаков, факторов, условий, средств, и возможностей, которые обуславливают потенциальный платежеспособный спрос на создаваемые посредством данного проекта новые перспективные медицинские технологии.

Повышение инновационно-инвестиционной активности в сфере здравоохранения, за счет реализации венчурных проектов, является серьезным резервом для улучшения уровня и качества жизни населения, а также повышения уровня конкурентоспособности оказываемых в нашей стране медицинских услуг, однако в системе отраслевого менеджмента отсутствует унифицированная методика оценки инвестиционной привлекательности инновационных проектов в здравоохранении. Данное обстоятельство вызвано тем, что комплексный показатель инвестиционной привлекательности высокотехнологичной медицинской помощи является многомерной категорией, которая не должна диагностироваться только на основании уровня доходности инвестированных средств.

Суть всех существующих и применяемых в практике инвестиционного анализа подходов, для оценки эффективности инвестированных в проект средств, базируется на признании эффективными только тех инвестиций, в которых инвестиционные затраты при реализации бизнес-проекта генерируют достаточный для возврата изначально вложенной суммы средств денежный поток и при этом обеспечивают необходимую отдачу на вложенный капитал. При этом очевидно, что такой подход является несколько ограниченным и не позволяет в полной мере оценить все стороны эффективности того или иного проекта. В данном контексте современная система отраслевого менеджмента нуждается в разработке наиболее релевантного набора показателей, в совокупности способных обеспечить достоверную и комплексную оценку инвестиционной привлекательности проекта в сфере здравоохранения, с учетом специфических особенностей данного вида экономической деятельности.

Для осуществления качественного тактического управления и стратегического планирования высокотехнологичного развития сферы здравоохранения на инновационно-инвестиционном рынке, необходима действенная система мониторинга и диагностики современного состояния инновационного развития сферы медицинских услуг

Практика реализации венчурных проектов в сфере высоких медицинских технологий свидетельствует о необходимости коммерциализации медицинских услуг с целью обеспечения достаточной доходности для инвесторов, финансирующих высокотехнологичные проекты. В настоящее время в нашей стране на долю сферы здравоохранения приходится лишь 5,1% от всего объема платных услуг оказываемых населению, но при этом данная ситуация начинает несколько меняться. В последние годы деловая активность экономических субъектов, оказывающих платные услуги населению, постоянно растет, только в Москве на сегодняшний день насчитывается около 5000 платных медицинских центров и клиник и очевидно, что данный рынок является растущим и динамично развивающимся.

При этом стимулирование инвестиционной активности в сфере инновационного развития здравоохранения не ограничивается только лишь вложениями в платную медицину. Еще одним направлением данной работы может стать повышение социальной ответственности отечественного бизнеса перед населением, базирующейся на всестороннем стимулировании здорового образа жизни, медицинском обслуживании персонала с целью улучшения демографической ситуации в регионах и стране в целом.

Особенности и направления деятельности видов инвестиций, обеспечивающих инвестиционную деятельность лечебных учреждений можно увидеть на рисунке 2.

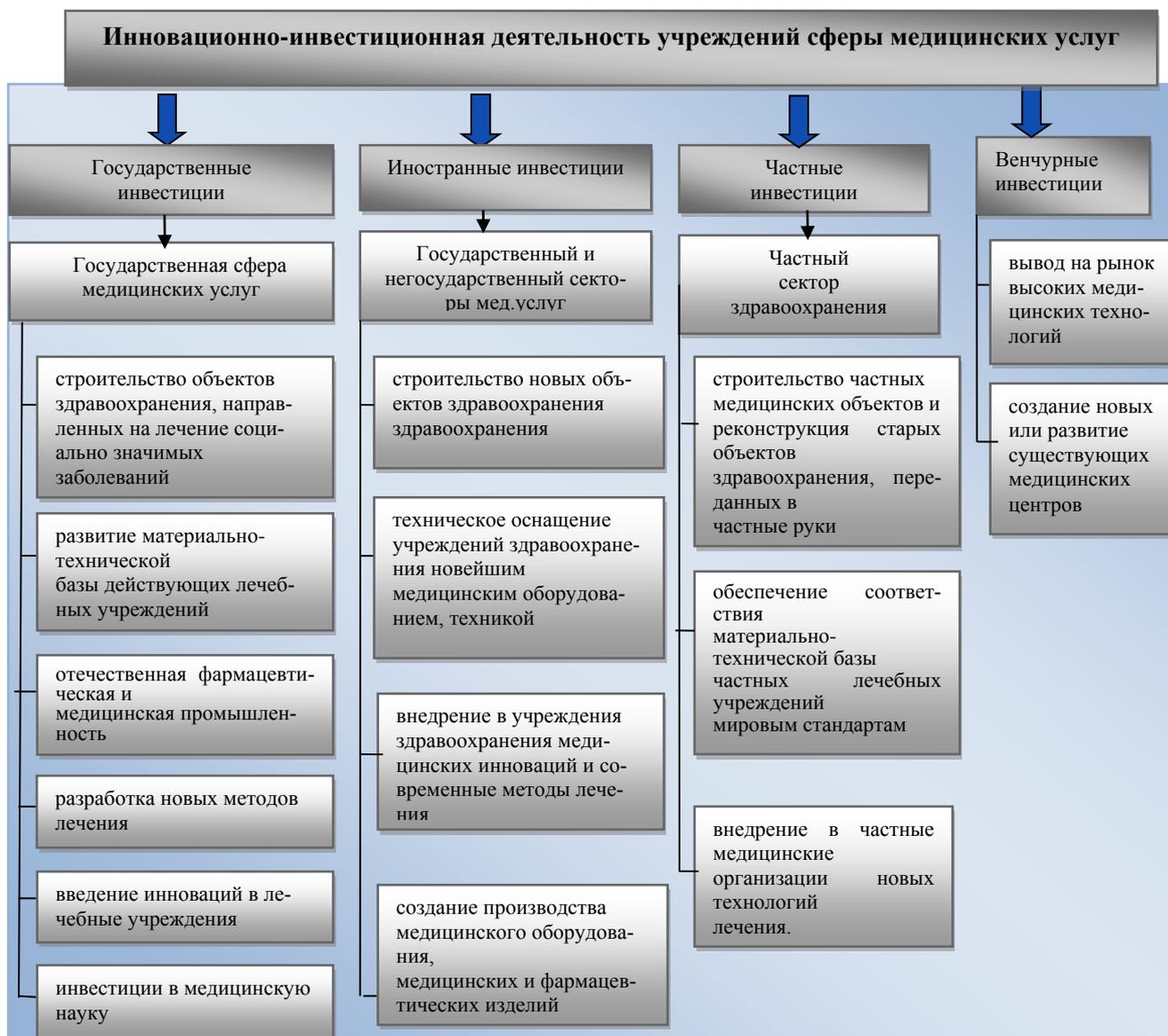


Рис.2. Направления инновационно-инвестиционной деятельности субъектов сферы медицинских услуг

Для модернизации сферы медицинских услуг необходимо:

1. Модернизировать систему оказания медицинской помощи, произвести структурную перестройку отрасли, создать условия для развития конкуренции и кооперации;
2. Произвести полномасштабную информатизацию всей системы здравоохранения в регионе;
3. Реформировать систему финансирования отрасли с целью придания ей вектора поступательного инновационного развития;
4. Улучшить систему кадрового обеспечения здравоохранения для обеспечения ее квалифицированными кадрами, повысить престижность профессии медицинского работника;
5. Сформировать систему устойчивой мотивации населения к ведению здорового

образа жизни;

6. Обеспечить санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, сформировать у граждан устойчивую мотивацию к бережному отношению к здоровью, как основы конкурентоспособности в обществе и благополучия в семье.

В общем виде структуру и направления концепции инновационного развития сферы медицинских услуг можно представить следующим образом (рис. 3).

Далее рассмотрим механизм реализации поставленных перед отраслью целевых установок, в контексте задачи ее модернизации.

1. В качестве цели №1 нами выделена модернизация системы оказания медицинской помощи, проведение структурной перестройки отрасли, оказание содействия конкуренции. В рамках механизма решения данной задачи необходимо:

- разработать и внедрить региональные и федеральные стандарты качества, способствующие оказанию качественной медицинской помощи, а также медико-экономические стандарты, ориентированные на конечные результаты;

- создать условия для развития частной медицины и системы частного-государственного партнёрства в сфере оказания медицинских услуг;

- усовершенствовать структуру отрасли и ориентировать ее на преимущественное развитие амбулаторно-поликлинической деятельности, внедрить инновационные высокотехнологичные и наукоёмкие виды медицинской помощи, способствовать генерированию новых и использованию существующих передовых лечебных методик;

- произвести реконструкцию существующих и создать новые учреждения здравоохранения, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь, развивать систему реабилитации и паллиативной помощи;

- внедрить систему систематического мониторинга удовлетворенности населения региона качеством медицинских услуг, с целью установления обратной связи между населением и субъектами оказания медицинской услуги;

- способствовать максимальному удовлетворению потребностей жителей региона в современных, качественных лекарственных препаратах;

- повысить уровень обслуживания и оказания сервисных услуг в медицинских учреждениях.

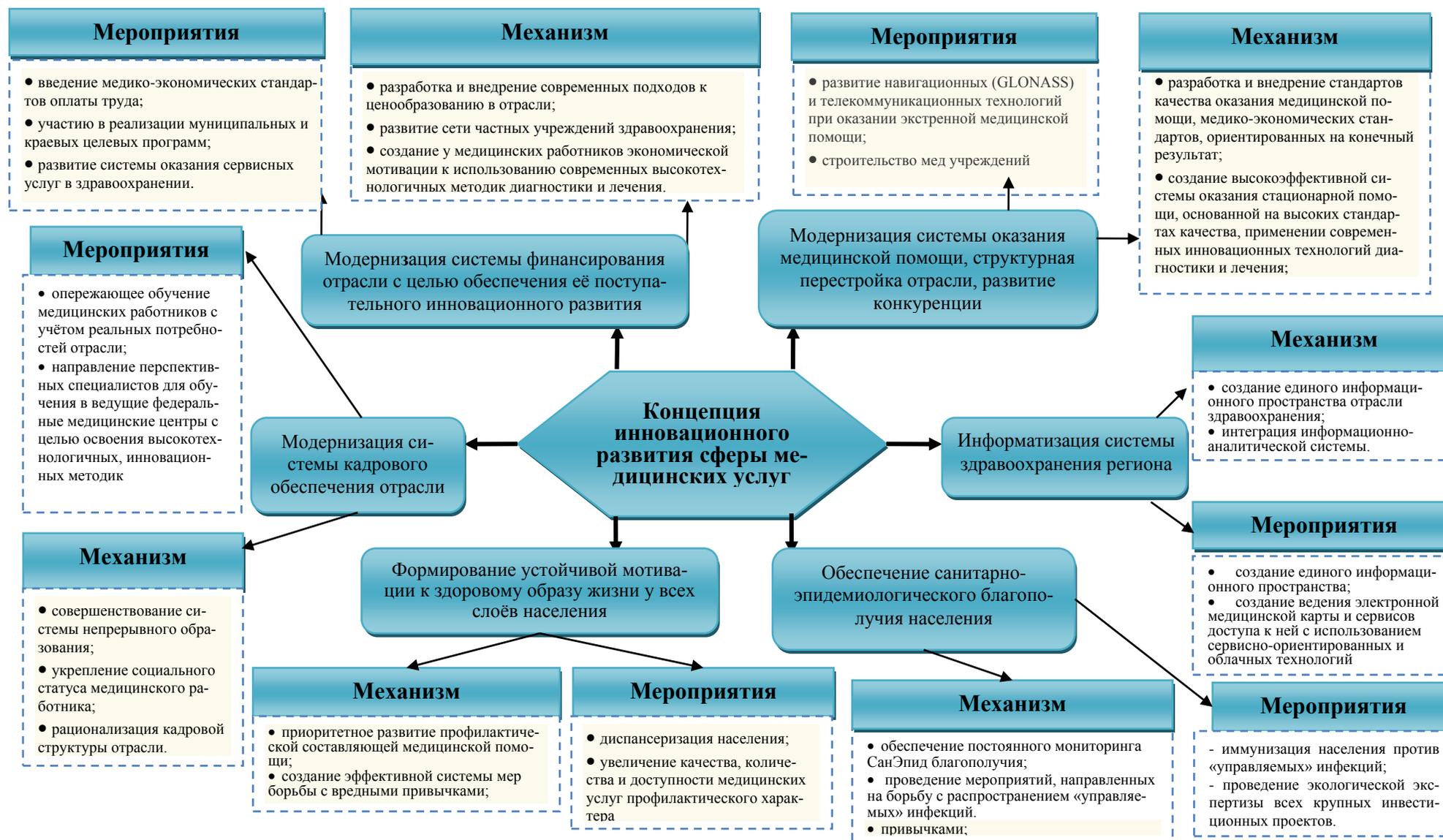


Рис. 3. Элементы концепции инновационного развития сферы медицинских услуг

В свою очередь в качестве основных мероприятий, способствующих реализации механизма решения поставленных задач выделим следующие:

- внедрение в повседневную врачебную практику высокотехнологичных средств получения необходимой информации, таких, например, как навигационная система (GLONASS), телекоммуникационные технологии, в особенности при оказании экстренной медицинской помощи, использование средств малой авиации;

- структурная модернизация стационарного коечного фонда в условиях постоянно меняющихся потребностей отрасли, структуры заболеваемости, развития служб сестринского ухода;

- усиление роли амбулаторно-поликлинической и стационарзамещающей помощи, в т.ч. в рамках дневного стационара, а также стационара на дому, служб амбулаторной хирургии, учреждение в городских поселениях амбулаторных санаториев для граждан, имеющих хронические заболевания;

- дальнейшее использование в системе отраслевого менеджмента программно-целевого подхода, в контексте совершенствования специализированной медицинской помощи, ориентированного на результат;

- строительство и ввод в эксплуатацию нового головного противотуберкулёзного диспансера, строительство нового онкологического Центра на Кубани и оснащение его современным оборудованием для обеспечения жителей Кубани высокотехнологичной онкологической помощью;

- строительство новых корпусов и оснащение современной аппаратурой межтерриториальных ГУЗов края в городах Армавире, Ейске, Новороссийске и Сочи для внедрения новых медицинских технологий в процесс диагностики и лечения опухолей;

- строительство и ввод в эксплуатацию отделения на 60 коек ГУЗ «Специализированная клиническая психиатрическая больница №1» департамента здравоохранения Краснодарского края для проведения страшной стационарной судебно-психиатрической экспертизы за 2010 – 2012 годы;

- строительство и оснащение оборудованием федерального перинатального центра, подготовка специалистов для работы в центре;

- строительство современного хирургического корпуса ДККБ;

- строительство городской детской больницы в г. Краснодаре;

- перепрофилирование существующих медицинских учреждений, находящихся в охраняемых природно-ландшафтных зонах города в реабилитационные центры для паци-

ентов, перенёсших травмы, острое нарушение мозгового кровообращения, инсульт и т.д.;

- организация хосписа для оказания специализированной медицинской, социальной, психологической, духовной и юридической помощи incurable ВИЧ-инфицированным больным и их семьям;

- совершенствование организации лекарственной помощи и управления фармацевтической деятельностью.

В качестве второй цели нами выделено проведение полномасштабной информатизации всей системы здравоохранения в регионе. В качестве механизма решения данной задачи можно выделим следующие направления модернизации:

- создание единого информационно-коммуникационного пространства в сфере оказания медицинских услуг, охватывающего всю территорию Краснодарского края, в которое бы входили, помимо непосредственно учреждений сферы здравоохранения, страховые организации, территориальный фонд ОМС региона и контролирующие структуры;

- включение в информационно-аналитическую систему региона информационного пространства здравоохранения края и страны в целом.

В качестве основных мероприятий на предложены: во-первых, реализация новой программы информатизации отрасли здравоохранения, с целью внедрения электронной медицинской карты и сервиса доступа к ней, в том числе за счет использования облачных технологий. Во-вторых реализация краевых и федеральных комплексно-целевых программ, ориентированных на создание единого информационного пространства региона.

В качестве третьей цели нами выделено реформирование системы финансирования отрасли с целью придания ей вектора поступательного инновационного развития. В контексте реализации данной целевой установки нами предлагаются следующие механизмы:

- разработка и последующее внедрение новых подходов ценообразования в здравоохранении, на базе медико-экономических стандартов, оказывающих стимулирующий эффект;

- создание достаточного количества частных учреждений по оказанию услуг медицинского характера, вовлечение их в реализацию государственных и муниципальных заказов, стимулирование диверсификации их деятельности;

- создание системы дополнительной мотивации к использованию в повседневной работе новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения.

Реализовать вышеописанные элементы механизма предлагаемой концепции можно с помощью следующих мероприятий:

- внедрить медико-экономические стандарты оплаты труда работников системы здравоохранения на основе принципа ориентации на конечный результат;
- усовершенствовать систему оказания платных медицинских услуг гражданам с учетом сохранения достаточного уровня бесплатной помощи в рамках программ государственных гарантий при оказании бесплатной медицинской помощи;
- развивать систему дополнительного медицинского страхования, создать условия, способствующие более интенсивному привлечению средств страховых компаний, а также инвестиций частных лиц для реконструкции и строительства современных медицинских учреждений;
- содействовать развитию сервисных услуг в сфере оказания медицинской помощи и др.

Четвертой целью явилось улучшение системы кадрового обеспечения здравоохранения для более обеспечения ее квалифицированными кадрами, повышение престижности профессии медицинского работника. Механизмы реализации данной цели, на наш взгляд должны включать модернизацию системы непрерывного образования для развития творческой компетенции и профессиональных навыков работников системы здравоохранения, а также рост социального статуса работников, совершенствование кадровой структуры. В качестве основных мероприятий выделим следующие:

- ориентация на потребности отрасли при подготовке медицинских кадров;
- перераспределение перспективных кадров для переподготовки в ведущих центрах, применяющих высокие технологии и инновации в сфере медицины;
- развитие имиджевых и репутационных характеристик профессии медицинского работника, в т.ч. за счет популяризации достижений отрасли;
- совершенствование мероприятий социального характера, ориентированных на улучшение качества жизни медицинских работников, в том числе за счет страхования профессиональной ответственности, участия в программах по предоставлению доступного жилья, дополнительных выплат работникам;
- достижение мирового уровня соотношения врач – медицинская сестра (один к трем).

Пятой целью нами выделено формирование системы устойчивой мотивации населения к ведению здорового образа жизни. В качестве механизма решения данной задачи предложены следующие направления модернизации: развитие системы профилактики медицинской помощи, борьба с вредными привычками населения, мотивация граждан к ве-

дению здорового образа жизни, стимулирование охраны здоровья работников со стороны работодателя.

Основными мероприятиями при этом могут выступать: реализация системы комплексно-целевого планирования при решении задач профилактической направленности, а также диспансеризация граждан. Кроме того, важным мероприятием является работа над улучшением качества и увеличением количества и доступности услуг по профилактике заболеваний. Использование социальной рекламы, просветительская работа с молодежью, ориентированная на борьбу с алкоголизмом, наркоманией, табакокурением, популяризация в обществе здорового образа жизни. Еще одним мероприятием данного характера, на наш взгляд, является плотное взаимодействие с профильными общественными организациями, институтами гражданского общества, ведущими пропаганду здорового образа жизни и борьбу с вредными привычками.

Шестой целью явилось обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, формирование у граждан устойчивой мотивации к бережному отношению к здоровью, как основы конкурентоспособности в обществе и благополучия в семье. Для решения этой задачи выделены следующие механизмы: разработка системы мониторинга санитарно-эпидемиологического благополучия, а также проведение мероприятий, по борьбе с «управляемыми» инфекциями. При этом основными мероприятиями в данном блоке могут быть:

- реализация региональных и федеральных комплексно-целевых программ, ориентированных на нераспространение инфекционных заболеваний, в т.ч. социально значимых (СПИД, вирусные гепатиты, туберкулез и т.д.);
- мониторинг и контроль экологического состояния городской среды (вода, воздух, продукты питания и пр.);
- снижение удельного веса заболеваний от «управляемых» инфекций за счет иммунизации граждан;
- проведение экологических экспертиз при реализации наиболее крупных инвестиционных проектов, реализуемых в регионе.

Периодом планирования для реализации предложенной концепции должна стать среднесрочная перспектива, которая может быть подвергнута коррекции исходя из промежуточных результатов. Стратегия реализуется в 2 этапа: 1 этап – до 2015 года включительно, второй этап – до 2020 года включительно. Для обоснования применимости данной концепции нами разработан организационно-экономический механизм инновационного

развития сферы медицинских услуг Краснодарского края, который будет способствовать активизации трансфера инноваций, привлечению дополнительных ресурсов для территориального развития извне.

В целях инновационного развития сферы медицинских услуг как на субфедеральном уровне, так и на государственном уровне, на наш взгляд, необходимо развитие следующих видов трансфера медицинских инноваций. Во-первых, инновации в технологии, которые предполагают работу медицинских учреждений и научно-исследовательских институтов в тесной взаимосвязи. Это позволит активнее приобретать результаты НИОКР у российской науки и доводить их до практического и рыночного применения.

Во-вторых, требуется развитие транснационального трансфера медицинских инноваций, обеспечивающего более тесную кооперацию в науке с другими странами. Выйти на свободный мировой рынок медицинских товаров и услуг отечественным предприятиям очень нелегко.

Он уже давно поделён между фирмами США, Японии, Германии и других промышленно развитых стран. В-третьих, инновации в организации, предполагающие развитие инновационной инфраструктуры, внедрение аутсорсинга и менеджмента качества, усовершенствование системы оплаты труда. В четвертых, мы рассмотрели трансфер информационных инноваций, подразумевающих внедрение электронной медицинской карты и развитие автоматизированных информационных технологий в ЛПУ.

Участниками трансфера медицинских инноваций выступают министерство здравоохранения региона, комиссия по инноватизации и департамент инновационного развития. Для эффективного взаимодействия и реализации целей инновационного развития сферы медицинских услуг нами предложено внедрить в организационную инфраструктуру системы управления инновационным развитием региона центр трансфера медицинских инноваций. Задачами регионального центра будут выступать разработка, отбор и внедрение инновационных медицинских технологий в сферу медицинских услуг Краснодарского края [1].

Подводя итог вышесказанному следует отметить, что инновационно - ориентированное развитие сферы медицинских услуг, представляет собой довольно важный инструмент, грамотное и эффективное использование которого позволит повысить качество медицинских услуг.

Список литературы

1. *Искандарян Г.О.* Направления совершенствования организационно-экономического механизма инновационного развития сферы медицинских услуг / Г.О. Искандарян // Управление экономическими системами: электронный научный журнал. -2014. № 4(64).URL <http://www.uecs.ru>.
2. *Жариков В.В., Жариков И.А., Однолько В.Г., Евсейчев А.И.* Управление инновационными процессами: Учебное пособие. - Тамбов: Изд-во ТГТУ, 2009. - 180 с.
3. *Якобсон Л.И.* Экономика общественного сектора: основы теории государственных финансов. М.: Аспект Пресс, 1996. С.12-13, 27-28.