

**Секция «7. Развитие управленческого потенциала в инновационной экономике»**

**УПРАВЛЕНИЕ ИННОВАЦИЯМИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕГИОНА**

*Рылко Марина Юрьевна*

*Студент*

*Курский Государственный Медицинский Университет, Курск, Россия*

*E-mail: klons12@yandex.ru*

В настоящее время в развитых странах широко внедряются новые медицинские технологии, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, развиваются медицинские науки, задействуются возможности других отраслей, привлекаются дополнительные, в том числе негосударственные ресурсы. pag.

В Российской Федерации вся эта деятельность имеет существенные ограничения. Основные трудности ведения успешной инновационной деятельности в РФ связаны с нехваткой собственных средств, нехваткой квалифицированных специалистов для реализации инновационных проектов, ограниченностью бюджетного и внебюджетного финансирования по всей цепи, определяющей результативность инновационного цикла в целом: образование, производство, наука, реализация и сервис в потреблении. pag.

В этих условиях актуальной задачей становится формирование и развитие инновационных систем на всех уровнях, разработка подходов к обеспечению инновационной деятельности в ключевых направлениях, способных дать больший мультипликативный эффект в условиях ограниченности ресурсов [1]. pag.

Несмотря на некоторое улучшение финансирования здравоохранения в последние годы, объем выделяемых средств остается недостаточным для нормального функционирования отрасли. Общие расходы государства на здравоохранение в 2012 году составили 4,4% всех расходов федерального бюджета или 554 млрд. руб. В расчете на душу населения в год в Курской области это составляет 2517 рублей, или примерно 80 долларов США. Тогда как в США данный показатель составляет 7960 долларов на душу населения [4]. pag.

Кадровый кризис в здравоохранении признается мировым сообществом. Об этом свидетельствуют многочисленные документы ВОЗ, в которых содержится призыв к правительствам обеспечить совместно с партнерами лидерство в планировании, разработке и внедрении необходимых стратегий развития кадровых ресурсов здравоохранения. Более детальный анализ проблем кадровых ресурсов отрасли показывает, что согласно имеющимся данным, на 10000 населения земного шара приходится 13 врачей при значительных различиях между странами и регионами. pag.

Почти все страны страдают от неравномерного территориального распределения медицинских работников, которые, как правило, сконцентрированы в городских районах и весьма слабо представлены в сельских.

Обеспеченность медицинскими кадрами значительно колеблется в различных странах. Системы здравоохранения многих стран бывшего Советского Союза характеризуются слишком большим числом врачей. Так, согласно статистическим данным ВОЗ в Казахстане обеспеченность врачами составляет 39 на 10000 населения, Беларусь – 48, Грузия – 47, Россия – 43 врача на 10000 населения [5]. pag.

В Курской области за период с 2000 г. по 2012 г. наметилось некоторое повышение данного показателя, а именно обеспеченность населения врачами (на 10 000 человек населения) увеличилась на 25,5%, также произошло увеличение показателя обеспеченности населения средним медицинским персоналом (на 10 000 человек населения) на 7,1% [3].раг.

Внедрение оптимальных механизмов развития кадровых ресурсов, направленных на подготовку, поддержание, сохранение и эффективное использование имеющихся ресурсов – является одним из важных направлений кадровой политики государства. К сожалению, уровень оплаты труда медицинских работников остается невысоким. Необходимо внедрение дифференцированной оплаты труда, основанной на конечных результатах работы [4].раг.

По официальным данным, за прошедший год из отрасли ушли более двухсот пятидесяти врачей. Как показывает практика, в региональном здравоохранении на данный момент еще много проблем. В частности, существует достаточно острая проблема «нехватки кадров», хороших, квалифицированных медицинских работников с каждым годом становится все меньше [2].раг.

В Курской области также существует проблема нехватки кадров в системе здравоохранения. Одним из важных приоритетов остается привлечение и сохранение медицинских кадров в сельской местности. Программа «Земский доктор» не принесла каких-то ощутимых результатов. Острый дефицит специалистов ощущают районные больницы, большинство из которых находится в городах. Самые дефицитные специальности (где отмечается особенно острый недостаток врачей) – детская онкология (практически 100%), ревматология (84,5%), пульмонология (84%), общая врачебная практика (49,5%), диетология (практически 100%)

Зато слишком много стоматологов (профицит - 202%), офтальмологов (100%), хирургов (60%), травматологов и ортопедов (по 54%), отоларингологов (22,6%) [3].раг.

Некоторые специалисты объясняют сложившуюся ситуацию недостаточным социально-экономическим развитием в регионе. Для стабилизации положения необходимо создание безопасных и благоприятных условий труда, обеспечение социально-ориентированной поддержки и мер по общественному признанию труда работников здравоохранения [4]раг.

Инновационная модель развития здравоохранения предусматривает тесное взаимодействие системы здравоохранения и медицинской науки, планирование научных медицинских исследований в зависимости от потребностей здравоохранения, активное внедрение научных результатов в медицинскую практику, а также целенаправленную подготовку специалистов, способных обеспечить внедрение научных достижений [5].

### Литература

1. Беляков В.К., Пивень Д.В., Антонов Д.П. О проблемах инновационной политики в отечественном здравоохранении и необходимости создания кластеров. Бизнес информ. 2012. № 7.
2. Бесстремянная Г.Е., Заборовская А.С., Чернец В.А., Шишкин С.В. Здравоохранение в регионах Российской Федерации: механизмы финансирования и управления. //Отв. ред. С.В.Шишкин.- М.: Поматур, 2009.С. 16.

3. Статистический сборник «Регионы России. Социально-экономические показатели» [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/publications/ca](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/ca)
4. Сибурина Т.А. Управление здравоохранением: о путях перехода к инновационно-стратегической модели развития // Менеджмент и бизнес-администрирование. - 2007. - №2. - С. 63-69.
5. Круглов М. Г. Современные методы качественного управления инновационными программами и проектами / М. Г. Круглов // Менеджмент качества. - 2013. - № 4. - С. 240-262. - Библиогр.: с. 261-262.