

ОРГАНИЗАЦИОННО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ МЕХАНИЗМА ЭФФЕКТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ ФИРМОЙ В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

*Работа представлена лабораторией социально-экономических проблем
Института образования взрослых Российской академии образования.
Научный руководитель – доктор экономических наук, профессор О. Т. Лебедев*

В статье анализируется необходимость учета факторов, тенденций и закономерностей в сфере услуг, порождаемых процессами глобализации, интеграции и интернационализации и оказывающих кардинальное влияние на научно-технический и социально-экономический прогресс общества. Обоснована схема последовательного анализа факторов, определяющих спрос и предложение наукоемких медицинских услуг, сегментацию их рынков.

Ключевые слова: медицинские услуги, стратегия, научно-технический прогресс, рынок, система здравоохранения.

The article views the necessity of taking into consideration factors, tendencies and laws in the sphere of services that are generated by the processes of globalisation, integration and internationalisation and that influence greatly technical and socioeconomic progress of society. The scheme of the consecutive analysis of factors defining supply and demand for science-intensive medical services and segmentation of their markets is substantiated.

Key words: medical services, strategy, technologic progress, market, public health system.

Одной из важнейших закономерностей развития экономики во всем мире является взаимосвязь экономического роста и повышения роли услуг в национальной экономике, что находит свое выражение в существенном увеличении доли трудовых, материальных и финансовых ресурсов, используемых в сфере услуг. Наблюдается увеличение занятости в этой сфере, появление новых профессий и специальностей, а также рост технической оснащенности труда, внедрение все более совершенных, а подчас и уникальных технологий. Эта сфера характеризуется высокими темпами нововведений (инноваций) различной природы во многих областях общественной жизни.

Современное мировое пространство характеризуется исключительно мощными процессами глобализации, интеграции и

интернационализации. В орбиту социально-экономических, научно-технических, политических, этнических, конфессиональных и иных процессов в той или иной степени оказываются вовлеченными практически все страны мира. В этом плане не представляет исключения такая сфера общественной жизни, как здравоохранение.

Глобализация процессов в мировом пространстве означает влияние на все человечество мощных сдвигов во всех сферах общественной жизни, вызванных активным движением материальных, энергетических, информационных, финансовых, культурных и иных потоков. Интеграция означает появление новых структурных образований, новых потоков, вызывающих явления как позитивной, так и негативной синергии.

Интеграционные процессы сплошь и рядом сосуществуют с процессами дезинтеграционными в самых разнообразных сферах общественной жизни. Мощные позитивные интеграционные процессы существуют, например, в сфере научно-технического прогресса, производственной, экономической и других областях общественной практики. Интернационализация включает в себя обогащение достижений мировой цивилизации возможностями и достижениями национальных культур, превращение многих достижений в результате совместной деятельности.

Несмотря на многочисленные аспекты позитивного влияния указанных процессов на развитие здравоохранения, и в частности медицины, число актуальных проблем, как это ни парадоксально на первый взгляд, растет быстрыми темпами. Возможности современной организации общества, достижений науки и техники все больше отстают от требований сохранения здоровья, продления активного долголетия, формирования здорового образа жизни¹.

Необходимость решения конкретных практических вопросов в области организации эффективного управления медицинскими услугами обнаруживает потребность анализа двух групп достаточно противоречивых проблем.

Во-первых, нередко проявляется недостаточность стратегических представлений о глобальных процессах, происходящих в обществе и определяющих перспективы развития сферы услуг в рыночной экономике, в том числе и таких социально значимых, как медицинские услуги. Здесь немаловажная роль принадлежит не только достижениям научно-технического прогресса, теоретической и практической медицине, но и экономическим факторам – медицинские услуги становятся не только значительно дороже, но и приобретают подчас эксклюзивный характер, связанный с возрастанием факторов индивидуального риска.

Во-вторых, мир современных конкретных медицинских услуг (особенно платных) характеризуется возрастанием остроты проблем конкурентной борьбы, усилением значимости морально-этических проблем, повышением роли ответственности исполнителя и риска. Особую значимость приобретают факторы формирования здорового образа жизни, имиджа успевающего бизнесмена (значительно сложнее – успевающей бизнес-леди), где, например, на лечебную или коррекционную медицину возлагаются особые надежды и тратятся подчас весьма и весьма значительные суммы.

Комплексный учет системы факторов экзогенной и эндогенной природы, определяющих требования к формированию механизма управления фирмой в сфере медицинских услуг, иллюстрируется на рис. 1, включающем ряд последовательных блоков.

Исходным пунктом формирования долгосрочной стратегии успешной деятельности в сфере оказания современных наукоемких медицинских услуг выступает постоянный анализ (мониторинг) закономерностей и тенденций мировых процессов глобализации, интеграции и интернационализации, особенно включая третичный сектор экономики – сферу услуг. Именно в этой сфере создается подавляющий удельный вес валового внутреннего продукта в большинстве постиндустриальных стран (до 60–70%). Медицина охотно и широко использует возможности международной кооперации и специализации в области медицинских компьютерных систем, лазерных технологий и трансплантологии, генетики, фармацевтики, способов оперативного вмешательства и консервативных методов и т. д.² Эти особенности отражаются в блоке 1 приведенной схемы (рис. 1).

На последующих этапах необходим взаимосвязанный анализ блоков 2–3 – научно-технического и социально-экономического прогресса. Это две хотя и тесно взаимосвязанные, взаимообусловленные ветви, но тем не менее имеющие достаточно самостоя-

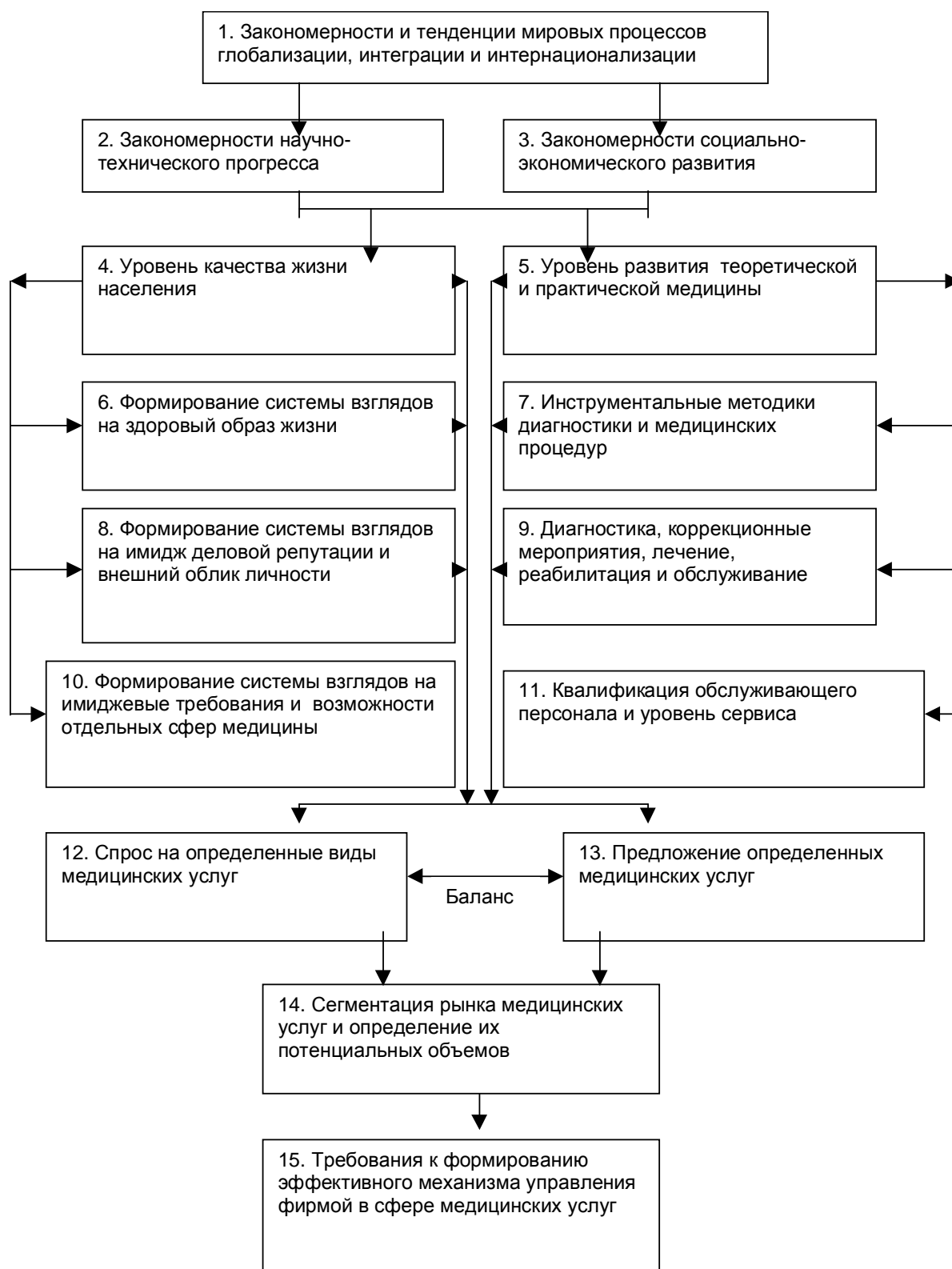


Рис. 1. Последовательность блоков анализа факторов формирования эффективного механизма управления медицинскими услугами в фирме

тельную внутреннюю логику развития. Следует тщательно отслеживать не только возможности, но и объективную необходимость возникновения глубоких противоречий. Возможности использования совершенного технического инструментария современной медицины, компьютерных сетей и систем³ способны при достаточно высоких уровнях формализации знаний породить едва ли не рабскую зависимость работников медицины от фетиша техники, что особенно опасно в плохо формализуемых ситуациях⁴.

Само социально-экономическое развитие становится фактором множественной зависимости от научно-технологического прогресса. Высокая стоимость аппаратуры, расходных материалов, разработки методик, их утверждения, а также квалификация медицинского персонала, помноженные на разнообразные риски, постоянной растущий уровень инфляции становятся все более существенными атрибутами социально-экономического развития.

Взаимодействие научно-технического и социально-экономического прогресса порождает сложный комплекс организационных форм и отношений государства и рынка, в недрах которых необходимо выделить такие категории, как уровень качества жизни отдельных категорий населения и уровень теоретической и практической медицины (блоки 4 и 5). Рассматривая уровень качества жизни как степень его соответствия некоторой системе субъективных представлений и объективных показателей некоторым стандартам, необходимо отметить, что он будет существенно различным не только применительно к тем или иным социальным группам с соответствующими уровнями доходов, но и даже в пределах каждой из специальных групп, с учетом их социально-демографических и профессионально-квалификационных характеристик. Соответственно, каждая из таких групп населения может в той или

иной степени рассчитывать на возможный уровень субъективации (использования) достижений теоретической и практической медицины в зависимости от уровня доходов и возможной степени доступности услуг.

Следует предостеречь от избыточно оптимистических ожиданий потенциальных клиентов и возможностей современной медицины как в теоретическом, так и практическом плане, что во многом связано со следующими основными тенденциями развития современной науки⁵.

1. Бурный рост объемов информации в медицинской науке и быстрое ее старение (как следствие – быстрая и не всегда строго обоснованная смена диагностических и лечебных средств и приемов).

2. Не всегда хорошо структурированная интеграция с другими науками (проникновение в медицину математических методов обработки информации, формализация данных диагностического и лечебного процессов).

3. Повышение роли высокотехнологичных методик и компьютеризации во многих аспектах диагностики и лечения, как следствие – вытеснение простых методов диагностики и лечения сложной, но дорогой, трудоемкой, автоматизированной и подчас потенциально небезопасной для пациента лечебно-диагностической аппаратурой.

4. Повышение удельного веса теоретических и фундаментальных исследований и сокращение интервала между открытием и его внедрением, с одной стороны, и проникновением эксперимента в сферу практической медицины – с другой⁶.

Проявлениями нарастающего глобального кризиса медицины, обусловленного научно-технологическими и социально-экономическими факторами, являются:

- растущая дороговизна всех видов медицинских услуг, особенно специализированных;

- противоречие между растущей специализацией сферы медицинских услуг и снижением доступной помощи;

- возрастающее расхождение возможностей квалифицированной диагностики и практической терапии;

- возрастающее сужение кругозора врачей вследствие их неизбежной узкой специализации.

Значительные достижения в области медицины не в состоянии устранить ряд факторов, имеющих общую социально-экономическую природу⁷:

- неблагоприятные сдвиги ряда демографических показателей, в том числе старение населения;

- изменение характера течения заболеваний (патоморфизм);

- рост частоты хронических неинфекционных заболеваний;

- рост заболеваемости неврозами;

- увеличение частоты хронической очаговой инфекции и аллергии.

Рассматривая составляющие блоки (6, 8, 10) уровня качества жизни населения, необходимо отметить прежде всего формирование системы взглядов на здоровый образ жизни (питание, оздоровительные мероприятия – фитнес-клубы, спорт, туризм и т. д.); формирование системы взглядов на имидж физической формы, внешнего облика личности (включая, например, возможность коррекционной медицины). Необходимо иметь в виду, на наш взгляд, иногда достаточно упрощенные представления о физических возможностях организма, «эталонах» поведения, красоты и совершенства, зависимость от искусственно формируемых представлений и взглядов на некоторые идеалы и т. д.

Если рассматривать реализующие блоки (7, 9, 11), то вполне очевидно, что нередко именно они призваны формировать подчас достаточно субъективные представления клиентов об эффективных для них медицинских услугах. В основе эффективных

услуг лежат современные инструментальные методы диагностики, лечения, реабилитации и обслуживания пациентов. Они требуют использования все более дорогих приборов, методик, установок, расходных материалов, что обуславливает постоянный рост стоимости медицинских услуг. Исключительно важна роль квалификации обслуживающего персонала, выступающего также в качестве служб менеджмента (затраты на который могут превышать 40% стоимости услуг).

Итак, рынок медицинских услуг формирует как спрос (в зависимости от уровня доходов групп потенциальных пациентов, степени их притязаний и ожиданий), так и предложение со стороны медицинских фирм (блоки 12 и 13). Здесь следует рассмотреть взаимодействие (подчас столкновение) этики пациента и этики медперсонала. Не секрет, что медперсонал может быть склонен к гипердиагностике, что вызывает необходимость дополнительного проведения далеко не всегда безопасных, обоснованных и дорогостоящих процедур; пациенты в свою очередь могут предъявлять претензии по поводу несбывшихся, но обещанных им ожиданий. Информационная асимметрия, по-видимому, будет существовать всегда, и возникающие здесь противоречия могут и должны разрешаться в том числе на основе развиваемых этических представлений в пользу клиента.

Важнейшим условием успешной деятельности на рынке медицинских услуг выступает эффективная сегментация рынка и определение его потенциального объема (блок 14). Фирма должна учитывать уровень конкуренции, свое положение на рынке (лидер, последователь) и возможные объемы спроса с учетом своих материальных, финансовых и кадровых возможностей. В совокупности все рассмотренные особенности выступают как основные факторы формирования механизма эффективного управления фирмой.

ПРИМЕЧАНИЯ

¹ Каминская Т. М. Рынок медицинских услуг: опыт теоретико-институционального анализа. Харьков: ИПП «Контраст», 2006.

² Антипов О. Н. Русско-немецкий словарь в биологии и медицине. М.: Инфос, 2003.

³ Колтаков Е. Ц. Медицинская техника и современные медицинские технологии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.ptechology.ru

⁴ Викторов Ц. А. О развитии медико-технической науки // Вестник РАИИ. 2001. № 5.

⁵ Башмакова Н. В., Антипова Л. В., Качоха С. Интегративная медицина [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.polykhresy.od.ua

⁶ Цыганов С. А. О начальных этапах коммерциализации результатов фундаментальных исследований // Инновации. 2004. № 1.

⁷ Новые технологии в медицине: Сб. докл. I Международной дистанционной научно-практической конференции. СПб., 2004.