**Современные тенденции развития ресурсного обеспечения процесса оказания медицинской помощи населению**

*Тузакбаев Н.Б.*

*Акционерное общество Интерфарма-К*

Проведенный авторами анализ литературных данных показал, что в современных условиях эффективным механизмом инновационного развития отрасли здравоохранения определен проектный менеджмент, включающий структурный компонент (ресурсное обеспечение отрасли), процессный компонент (технологическое обеспечение отрасли) и результативный компонент, характеризующийся качеством здоровья населения и качеством оказываемых медицинских услуг населению.

Перспективными направлениями совершенствования процедуры ресурсного обеспечения МО определены: совершенствование механизмов защиты бюджетных средств и развитие системы электронных торгов.

Государственное регулирование деятельности системы здравоохранения многих стран в новых условиях развивается по двум основным направлениям: создаются системы государственных заказов медицинским организациям на предоставление медицинских услуг, и широко используются механизмы, обеспечивающие заинтересованность государственных органов и бюджетных учреждений в повышении качества предоставляемых услуг и разумной экономии средств, в т.ч. более широкое использование методов экономического и финансового анализа.

**Ключевые слова:** Интерфарма-К, госрегулирование, лекарственные средства, стратегия, государственные закупки

**Тұрғынға дәрiгерлiк жәрдемдi көрсетудi процесстiң қамтамасыз ету қорының қазiргi даму беталылары**

*Тузакбаев Н.Б.*

*Интерфарма-К акционернерлік қоғамы*

Әдеби мәлiметтердiң талдауды өткiзiлген авторларымен денсаулық сақтауды саланың инновациялық дамытуын тиiмдi тетiктiң қазiргi шарттарында тұрғынның сапа сипаттайтын денсаулықтары және тұрғынға болатын дәрiгерлiк қызметтерiнiң сапасымен (саланың қамтамасыз ету қоры) құрылымдық компонент, (саланың технологиялық қамтамасыз етуi) процесс компонентi және нәтижелi компонент қосатын жобалық менеджмент анықталғанын көрсеттi.

М ұны қамтамасыз ету қорының процедурасының әбден жетiлдiрулерi перспективалы бағыттармен анықталған: бюджеттiк құралдардың қорғауының тетiктерiнiң әбден жетiлдiруi және электрондық саудалардың жүйесiнiң дамытуы. Жаңа шарттардағы көп елдердiң денсаулық сақтау жүйесiнiң қызметiнiң мемлекеттiк реттеуi негiзгi бағыттарға екi-екiдендердi дамиды: дәрiгерлiк қызметтердiң беруiне дәрiгерлiк ұйымдарға мемлекеттiк тапсырыстардың жүйелерi жасалады, және экономикалық және қаржылық талдаудың кеңiрек қолдану әдiстерiнде мемлекеттiк құрылымдар және бюджеттiк мекемелердiң берiлетiн қызметтердiң сапасының жоғарылатуындағы мүдделiлiк және ақылды қаражат үнемдеу қамтамасыз ететiн тетiктердi кең қолданылады.

**Негізгі сөздер:** Иетнрфарма-К, мемлекеттік реттеу, дәрілік зат, стратегия, мемлекеттік сатып алу

**Modern trends in resource support of the delivery of medical care**

*Tuzakbayev N.B.*

*Joint stock company Interfarma-K*

**Abstract** Authors conducted an analysis of published data has shown that under present conditions an effective mechanism for development of innovative health care industry is defined project management, including the structural component (resource support industries), process components (technological support for the industry) and effective component, characterized by the quality of health and quality of medical services population. Promising directions to improve procedures to ensure DoD resources are defined: improving protection mechanisms for the budget and development of electronic trading. State regulation of the health systems of many countries in the new environment is developing in two main areas: creating a system of state orders healthcare organizations in the provision of medical services, and are widely used mechanisms to ensure that the interest of public authorities and public institutions to improve the quality of services and sensible savings in including greater use of economic and financial analysis.

**Key words: Interfarma-K, government adjustment, drugs, government purchasing**

Здравоохранение должно быть общедоступным, качественным, экономически целесообразным – т.е. удовлетворять потребности общества в медицинской помощи наиболее дешевым способом. Вектор развития здравоохранения во всех развитых странах направлен на социализацию, на повышение роли государства в процессах обеспечения доступности и качества медицинской помощи, на реализацию принципа справедливости в доступности медицинской помощи [1].

В процессе модернизации национальных систем здравоохранения, страны с развитой экономикой пошли по одному пути – сокращения расходов. Политика сдерживания расходов предполагает регулирование спроса на медицинские услуги и лекарства, регулирование предложения медицинских услуг и лекарственных средств. Помимо воздействия на ценовую политику в области предоставления медуслуг политики и организаторы зsдравоохранения рекомендуют развивать рыночные отношения субъектов системы здравоохранения, что предполагает внедрение ресурсосберегающих технологий для получения большей прибыли[2].

Методами математического моделирования доказано, что повышение уровня ресурсного, особенно финансового, обеспечения регионального здравоохранения снизит уровень смертности на 16% и инвалидности населения на 9%. Наиболее эффективным является управленческий сценарий, предусматривающий повышение обеспеченности врачебным персоналом (до 25,0 на 10 тыс. населения), амбулаторно-поликлиническими учреждениями (до 350 на 10 тыс.) и коечным фондом (до 100 на 10 тыс.) [3].

В современных условиях эффективным механизмом инновационного развития отрасли здравоохранения определен проектный менеджмент, включающий структурный компонент (ресурсное обеспечение отрасли), процессный компонент (технологическое обеспечение отрасли) и результативный компонент, характеризующийся качеством здоровья населения и качеством оказываемых медицинских услуг населению.

Для комплексной оценки ресурсного потенциала здравоохранения предлагается применять систему показателей использования материальных, трудовых и финансовых ресурсов.

Проблемы качества медицинской помощи обусловлены низким ресурсным обеспечением МО и низким уровнем материально-технической базы здравоохранения (это износ основных фондов и в т.ч. медицинского оборудования). При этом мировое здравоохранение в последние два-три десятилетия переживает глубокие технологические сдвиги, существенно повышающие клинические результаты медицинской деятельности. Основной причиной отставания медицинских технологий в странах СНГ выделен недостаток финансирования. По показателю расходов на медицинскую помощь на душу населения страны СНГ существенно отстают не только от западных стран, но и от большинства стран Центральной и Восточной Европы [4-5].

Стратегия совершенствования системы качества лекарственных средств и изделий медицинского назначения должны предусматривать укрепление сильных сторон и внедрение инноваций. Это, прежде всего, государственный надзор и управление качеством лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения для защиты прав и интересов потребителей. Инструменты госрегулирования (госрегуляторы) качества медицинской продукции могут включать широкий комплекс воздействий прямого и косвенного характера [6].

В компетенции государства остаются стратегические задачи развития этих отраслей промышленности, в т.ч., по созданию условий для реализации основных целей, контроля деятельности отрасли по уровню обеспеченности населения и здравоохранения соответствующими видами продукции, ее доступности и качества.

Перспективными направлениями совершенствования процедуры ресурсного обеспечения МО определены: совершенствование механизмов защиты бюджетных средств и развитие системы электронных торгов [7].

**В последнее время система планирования деятельности МО в странах СНГ постепенно отходит от нормативов обеспеченности населения врачами, койками и т. д. к определению потребности населения в тех или иных видах медицинских услуг и ресурсов, необходимых для их оказания. Опыт функционирования многих государственных систем здравоохранения показал, что финансовое планирование должно базироваться на определении затрат, требуемых не для содержания медицинских учреждений, а для обеспечения выполнения необходимых объемов медицинской помощи. А основой планирования развития материально-технической базы МО должны стать показатели заболеваемости и медико-экономические стандарты, определяющие перечень медуслуг и виды используемого оборудования и технологий [8].**

В последнее время в понятие ресурсного потенциала включены и управленческие ресурсы, которые характеризуются качеством менеджмента, инструментами управленческого воздействия и состоянием информационного обеспечения. Доказано, что несистемный характер осуществляемых преобразований даже при значительном увеличении ресурсов, направляемых на развитие сферы здравоохранения, не обеспечивает эффективного использования ресурсного потенциала здравоохранения, что отражается на качестве и доступности медицинских услуг [9].

Отдельными исследованиями доказано, что государственное регулирование деятельности системы здравоохранения по принципу бесплатности медицинской помощи не позволяет обеспечить интересы ни населения, ни медицинских учреждений, ни общества в целом [10]. Цель управления здравоохранением в новых условиях должна состоять в обеспечении населения доступной, квалифицированной и качественной помощью в условиях эффективного функционирования отрасли. Это возможно при выполнении двух обязательных условий:

1) создание системы государственных заказов медицинским организациям на предоставление медицинских услуг;

2) использование механизмов, обеспечивающих заинтересованность государственных органов и бюджетных учреждений в повышении качества предоставляемых услуг и разумной экономии средств, в т.ч. более широкое использование методов экономического и финансового анализа.

**Литература**

1. Злобин В.Н. Планирование и регулирование ресурсов здравоохранения в субъекте Россиской Федерации: Автореф. дис. . Д-ра мед.наук. М., 2003. - 30 с.

2. Saltman, R.B. and Bankauskaite, V. Conceptualizing decentralization in European health systems: a functional perspective. Health Economics, Policy and Law. - 2006. - 1(2): 127-47.

3. Горбунова В.Л. Опыт работы по организации ресурсного обеспечения крупного многопрофильного медицинского учреждения.// Бюллетень Национального НИИ общественного здоровья РАМН. Материалы международной научно-практической конференции «Роль здравоохранения в охране общественного здоровья» 13-14 апреля 2010 г. Выпуск 2. М. 2010. С.62-65.

4. Кораблев В.Н. Оценка состояния и эффективности использования основных производственных фондов в учреждениях здравоохранения// Экономика здравоохранения. 2004. - № 10. - С. 22-26.

5. Бадаев Ф.И., Васильцова Л.И., Колетова М.В. Проблемы использования основных фондов в крупных многопрофильных больницах// Экономика здравоохранения. 2002. - № 1. - С. 22-25.

6. Герасименко Н.Ф., Кадыров Ф.Н. Актуальные вопросы правового регулирования экономических аспектов деятельности учреждений здравоохранения // Здравоохранение РФ. 2004.-№ 1. - С.24-28.

7. Мануйлова Л.М, Максимов Г.М, Соловьева Ю.А. Фармацевтический рынок лекарственных средств: состояние и перспективы развития. СПб, 2005. - 39с.

8. Геллер JI.H., Будревич A.A. Реализация государственных гарантий лекарственного обеспечения. // Фармация. 2006. - №5. — С. 18-21.

9. Дурумбетов Е.Е. Развитие процесса планирования ресурсного обеспечения организаций здравоохранения // Экономика здравоохранения.- 2003.-№5-6.- С. 12-20.

10. Сквирская Г.П., Горбунова В.Л. Осуществление государственных закупок в медицинской организации: проблемы и пути решения.// Заместитель главного врача. М. 2010 № 6. С. 78-84