

**E.A. Aksyutik, A.S. Gubchenkova, E.N. Krolivetsky**  
**HEALTH ORGANIZATIONS INNOVATIVE**  
**DEVELOPMENT STRATEGY**

**Elena Aksyutik** – a Senior Lecturer at the Department of Economic and Social Processes Management, Saint-Petersburg State Institute of Cinema and Television, PhD in Economics, Saint-Petersburg; **e-mail: aks65@mail.ru.**

**Anna Gubchenkova** – a Senior Lecturer at the Department of Economic and Social Processes Management, Saint-Petersburg State Institute of Cinema and Television, PhD in Economics, Saint-Petersburg; **e-mail: orsag@list.ru.**

**Eduard Krolivetsky** – Professor at the Department of Economic and Social Processes Management, Saint-Petersburg State Institute of Cinema and Television, Doctor of Economics, Saint-Petersburg; **e-mail: getman-greta@mail.ru.**

*The article provides insight into and also gives proof of potential opportunities for growth with regard to economic and social results of medical organizations and health care industries activities on the basis of structural and organizational changes, introduction of organizational and technological innovations, development of competitive advantages, creation of the conditions for encouraging participants of health care industry territorial and sectoral clusters to successfully develop their enterprises.*

**Keywords:** *health care organizations; quality of life; medical and diagnostic service; innovative development strategy; territorial and sectoral cluster; hospital organizations; compulsory health insurance.*

**Е.А. Аксютик, А.С. Губченкова, Э.Н. Кроливецкий**  
**СТРАТЕГИЯ ИННОВАЦИОННОГО РАЗВИТИЯ**  
**ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**Елена Анатольевна Аксютик** – доцент кафедры управления экономическими и социальными процессами ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный институт кино и телевидения», кандидат экономических наук, г. Санкт-Петербург; **e-mail: aks65@mail.ru.**

**Анна Сергеевна Губченкова** – доцент кафедры управления экономическими и социальными процессами ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный институт кино и телевидения», кандидат экономических наук, г. Санкт-Петербург; **e-mail: orsag@list.ru.**

**Эдуард Николаевич Кроливецкий** – профессор кафедры управления экономическими и социальными процессами ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный институт кино и телевидения», доктор экономических наук, профессор, г. Санкт-Петербург; **e-mail: getman-greta@mail.ru.**

*В статье раскрываются и обосновываются потенциальные возможности роста экономических и социальных результатов деятельности медицинских организаций и отраслевых составляющих здравоохранения на основе структурно-организационных изменений, внедрения организационных и технологических новшеств, повышения и расширения состава конкурентных преимуществ и создания условий заинтересованности участников территориально-отраслевых кластеров сферы здравоохранения в успешном развитии своей деятельности.*

**Ключевые слова:** *организации здравоохранения; качество жизни; медико-диагностические услуги; стратегия инновационного развития; территориально-отраслевой кластер; больничные организации; обязательное медицинское страхование.*

Реализуемая стратегия социально-экономического развития национальной экономики, определяющая необходимость и направления перехода из состава традиционных экономик в состав инновационно-диверсифицированных, достижение средне-, долгосрочных ориентиров экономического роста неразрывно связано с повышением объёмов инвестиций в человеческий капитал, уровня качества жизни граждан, развитием таких основных отраслей социальной сферы, как образование, здравоохранение. При этом доминирующей составляющей качества жизни граждан выступает поддержание и укрепление здоровья как экономических активных граждан, так и всего населения страны.

Занимая приоритетное место в ранжированном ряду составляющих качества жизни граждан страны, медицинские услуги требуют на современном этапе развития национальной экономики создания и внедрения технологических и социомедицинских новшеств в системе здравоохранения.

Внедрение технологических и медицинских новшеств, выступающее важным фактором конкурентных преимуществ медико-оздоровительного и лечебно-диагностического обслуживания, существенно повышает возможности медицинских организаций влиять на здоровье населения. Поэтому стратегическая ориентация здравоохранения, её медицинских организаций на снижение уровня заболеваемости, инвалидизации, обеспечение доступности и достаточности по объёмам и качеству медико-оздоровительных, лечебно-диагностических услуг непосредственно зависит от объёмов инвестирования в инновационные проекты по технологическому обновлению, созданию новых и модифицированных услуг в организациях здравоохранения.

Достижение поставленных в средне-, долгосрочных периодах стратегических ориентиров в здравоохранении – отраслевой составляющей сферы услуг – возможно на основе расширения состава конкурентных преимуществ как инновационно-

го, так и маркетингового, управленческого характера, эффективного использования материально-технических, трудовых ресурсов.

Повышение качества жизни, в первую очередь, экономически активного населения в существенной степени зависит от состояния и эффективного использования научно-исследовательского потенциала в организациях здравоохранения, от структурно-организационных преобразований и роста инвестиций в инновационные проекты в области диагностики, лечения, профилактики заболеваний, подготовки и переподготовки медицинского персонала, создания и внедрения высокотехнологичных информационных систем.

Средне-долгосрочные (2020–2030 годы) стратегические ориентиры инновационного и социально-экономического развития локальных и отраслевых составляющих отечественного здравоохранения предусматривают существенный рост доступности медицинской помощи населению, экономических и социальных результатов, объёмов и качества оказываемых медицинских услуг, их соответствия уровню заболеваемости и потребностям населения [1].

Важным фактором обеспечения качества жизни, здоровья населения в рамках реализуемой стратегии долгосрочного развития здравоохранения выступает структурно-организационное изменение деятельности национальной фармацевтики, перевода её на сервисно-инновационное направление развития, обеспечивающее наиболее полное и качественное обеспечение населения и организаций здравоохранения новыми и модифицированными лекарственными препаратами отечественного производства по доступным для населения ценам.

Достижение стратегической цели долгосрочного развития локальных и отраслевых составляющих здравоохранения, ориентированной на существенное повышение качества, увеличение предстоящего периода времени жизни населения на период до 2030 года, ставит перед локальным и отраслевыми составляющими ре-

шение ряда таких организационных и нормативно-правовых задач, как: совершенствование системы обязательного медицинского страхования; реализация комплексных организационных мероприятий по повышению ответственности страховых медицинских организаций в процессе вводимого одноканального финансирования программы обязательного медицинского страхования, приобретаемых медицинских услуг медико-диагностическими и лечебно-оздоровительными организациями, возникающих инвестиционно-финансовых рисков; организация поэтапного перехода к оплате медицинской помощи населению, исходя из нормативно-обоснованных тарифов и действующих стандартов; создание организационно-экономических условий для повышения и укрепления конкурентных преимуществ рационализируемой системы обязательного медицинского страхования посредством расширения возможности выбора страховщика, а также медицинской организации застрахованным, обеспечения доступности и транспарентности информации о деятельности страховщиков и медицинских организаций; совершенствование методов и предпринимаемых организационно-экономических мер регулирования деятельности медицинских организаций с коллективно-долевыми формами собственности; содействие нормативно-правовыми и организационно-экономическими мерами интеграционным процессам военно-медицинских организаций, медицинских организаций органов исполнительной власти с государственными (федеральными, региональными) и муниципальными организациями по оказанию населению медицинской помощи, не исключая основных специфических сторон развития ведомственных медицинских организаций в рамках формируемых организационно-экономических механизмов повышения уровня их участия в реализации программы государственных гарантий в рамках функционирующего обязательного медицинского страхования [3].

Совершенствование системы управления деятельностью и долгосрочным развитием локальных и отраслевых со-

ставляющих здравоохранения, исходя из поставленных к достижению экономических и социальных характеристик стратегической цели, требует решения принципиально новых задач повышения результативности взаимодействия организаций здравоохранения не административно-распорядительными, а экономическими, кластерными методами согласования интересов внешних и внутренних коалиционных групп поддержки (стейкхолдеров) деятельности организаций и отраслевых составляющих здравоохранения, повышения качества позиционирования на занимаемых сегментах рынка услуг [4].

Внедрение такого организационного новшества в деятельность организаций здравоохранения, как стратегическое планирование позволяет применять технологию кластерного управления, в которой ядром управленческого кластера выступает руководитель медицинской организации или отраслевой составляющей здравоохранения, претворяющий совместно с близкой к нему группой менеджеров технологию стратегического управления в условиях нестабильного состояния макросреды и низкой результативности принимаемых и реализуемых управленческих решений. Кроме того, стратегическое планирование позволяет также организовывать неформальные объединения – отраслевые кластеры, целевая ориентация которых на основе расширения состава конкурентных преимуществ состоит в том, чтобы достигать планируемых высоких экономических и социальных результатов деятельности.

Образование неформальных кластерных сообществ, заинтересованных в повышении конкурентоспособности медико-оздоровительных, диагностических, лечебно-больничных услуг, темпов экономического и социального роста возможно на административно-территориальных образованиях с различными отраслевыми составляющими здравоохранения. Так, например, укрепление реально действующих взаимосвязей между организациями лечебно-профилактического, больничного профиля и предприятиями, производящими медицинские технико-диагностичес-

кие, лечебные устройства, фармацевтическую продукцию, осуществляющих научные исследования, научно-исследовательские разработки в медицинской сфере, предоставляющими услуги медицинского специального и профессионального образования, позволяет увеличивать конкурентный потенциал участников данного кластера, повышать конкурентоспособность всех видов оказываемых ими услуг, выпускаемой продукции, наиболее полно удовлетворять потребности граждан в медицинских услугах и товарах.

Ядром (ключевым элементом) кластера в сфере здравоохранения и, соответственно, в рамках конкретных административно-территориальных образований (регион, муниципалитет), на наш взгляд, должны выступать такие лечебные организации, как больницы.

Укрепление конкурентных преимуществ, повышение экономических и социальных результатов осуществляемых управленческих решений в рамках такого кластерного ядра (ключевого элемента), как больницы в составе территориально-административного образования в настоящее время возможно с позиций структурно-организационных преобразований больничных служб, вставших на путь интеграционного развития, создания комплексов по оказанию гражданам медицинской помощи, с функциональными назначениями осуществления совместных закупок медицинских препаратов, лекарств, технических и организационных устройств, заключения договоров с внешними организациями.

Организационно-стратегическим ориентиром и инновационной составляющей усиления конкурентных преимуществ кластерного ядра лечебно-больничных организаций в настоящее время выступает такое организационное и процессное новшество, как рационализация и гармонизация, модернизация процесса клинического лечения и укрепление взаимоотношений между внутренними и внешними стейкхолдерами, но, прежде всего, между организациями, предоставляющими медицинские услуги, и их потребителями.

Организационная устойчивость уча-

стников отраслевого кластера, формируемого в границах конкретного административно-территориального образования, в существенной степени зависит от роста заинтересованности организаций кластерного образования в содействии удовлетворению экономических и социальных интересов друг друга и, в конечном итоге, высокому уровню качества медицинского обслуживания населения.

Стратегическая целевая ориентация организаций территориально-отраслевого кластера сферы здравоохранения на достижение роста социального результата осуществима в полной мере на основе согласования экономических и социальных интересов медицинских организаций, предпринимательского сообщества и населения территориально-административного образования [2].

Стратегия инновационного развития организаций здравоохранения в рамках территориально-отраслевого кластера, на наш взгляд, должна реализовываться в такой технологической и организационной последовательности, как: установление соответствия ресурсного и конкурентного потенциалов медицинских организаций кластера и его ядра – больниц поставленным для достижения экономическим и социальным результатам стратегического средне-, долгосрочного развития; формирование состава и структуры территориально-отраслевого кластера сферы здравоохранения; конкретизация количественных и качественных характеристик поставленной стратегической цели кластерного неформального сообщества; разработка организационно-экономических и инвестиционно-инновационных мер по укреплению и повышению конкурентных преимуществ всеми участниками кластера здравоохранительной сферы; обоснование планируемых экономических, социальных результатов и эффективности деятельности участников территориально-отраслевого кластера на среднесрочный период; создание организационно-экономического механизма повышения потенциальных возможностей влияния совершенствуемой системы управления территориально-отраслевым класте-

ром сферы здравоохранения на достижения стратегических экономических и социальных ориентиров развития, эффективности деятельности неформального кластерного образования сферы здравоохранения.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Аксютин Е.А., Кроливецкий Э.Н. Инновационное развитие отраслевых составляющих сферы услуг: монография. СПб.: Арт-Экспресс, 2014.

2. Байков Е.А., Благова И.Ю., Булочников П.А., Губченкова А.С. [и др.]. Тео-

ретические и методические основы формирования творческих кластеров на территории Санкт-Петербурга: монография / под общ. ред. д-ра экон. наук, проф. А.Д. Евменова. СПб.: Изд-во СПбГИКиТ, 2015.

3. Бейсенбаев А.А., Кроливецкий Э.Н. Концепция регулирования инновационных процессов межрегиональных рынков // Вестник Чувашского университета. 2012. № 1. С. 355–359.

4. Евменов А.Д., Данилов П.В. Проблемы перспективного инновационного развития сферы культуры // Экономист качества. 2013. № 4. С. 59–63.