

миноритарных акционеров; государственная поддержка внесудебных форм разрешения корпоративных конфликтов путем:

- а) разрешение споров третейскими судами.
- б) саморегулируемыми организациями
- в) введение института медиации и обязательное досудебное его использование.

Государство является активным и прозрачным собственником и заинтересовано в становлении качественного корпоративного управления.

Литература

1. Антонов В. Г., Корпоративное управление. – М.: ИД «ФОРУМ» ИНФРА – М., 2006 г.
2. Аоки.; Ким Х. К., Корпоративное управление в переходных экономиках: инсайдерский контроль и роль банков. – СПб., 1997 г.
3. Кочетков Г. Б.; Сулян В. Б. Корпорация: американская модель. – СПб., 2005 г.
4. Макмиллан Ч., Японская промышленная система. – М., 1988 г.
5. Машенко В. Е., Системное корпоративное управление. – М., 2003 г.
6. Наливайский В. Ю., Корпоративное управление. – Ростов н/д: «Феникс», 2007 г.
7. Радыгин А., Внешние механизмы корпоративного управления и их особенности в России // Вопрос экономики, 2004 г. – № 6.

УДК 614.2 (470.325)

Герасимова Н.А., к.э.н., ст. преподаватель
Белгородский государственный университет

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ РЕФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ РЕГИОНА

В период становления рыночных отношений в системе здравоохранения региона особенно актуальной является проблема реформирования системы управления. В этой связи необходимо найти решений таких задач, как ресурсное обеспечение отрасли и рациональное использование имеющихся ресурсов, развитие альтернативных источников финансирования, создание условий для внедрения современных высокотехнологичных медицинских технологий и т.д. Необходимость решения этих сложных задач, в свою очередь, требует разработки новых подходов реформирования системы управления здравоохранением региона.

Система здравоохранения региона является открытой социально-экономической системой, функционирующей для удовлетворения потребности населения в медико-санитарной помощи, зависящей от энергии, информации, материалов, поступающих извне и приспособляющейся к изменениям во внешней среде.

По оценке Г. Комарова и Л. Меламеда в некоторых, даже высоко развитых в экономическом отношении странах, таких систем здравоохранения, как в России нет [2].

Ей присущи все свойства типичной социальной системы, главные из которых – взаимозависимость и взаимодействие всех элементов, а также

самостоятельность, определенная организационной независимостью от внешней среды.

Сегодня вопрос о необходимости реформы системы управления здравоохранением регионов является одним из самых острых, стоящих как перед медицинской общественностью, так и перед всем обществом в целом. Очевидно, что система управления здравоохранением нуждается в дальнейшем реформировании, так как задачи, которые ставит государство, а равно и ожидания населения еще далеки от реализации.

Очевидно, что реформа управления здравоохранением должна быть интегрирована с системной модернизацией экономики страны. Необходимо определить место и роль системы здравоохранения в процессе построения современного постиндустриального общества с высоким уровнем благосостояния и социального обеспечения населения, с эффективной многоотраслевой экономикой.

При разработке долгосрочных программ и стратегий развития здравоохранения основополагающим моментом должна стать формулировка главной цели развития отрасли в рамках социально-экономического развития на перспективу.

Но какова бы не была выбранная нами модель здравоохранения, она должна опираться на два основополагающих принципа.

Во-первых, здравоохранение должно быть основным связующим элементом социальной политики государства в построении конкурентоспособного общества с высоким качеством человеческого потенциала. Невозможно обеспечить должное его качество и высокий уровень благосостояния без вовлечения в процесс системы охраны и укрепления здоровья населения.

Во-вторых, здравоохранение должно стать частью экономической доктрины регионов в условиях глобальной рыночной экономики.

В развитом обществе здравоохранение и связанные с ним сферы (естественные науки, фармацевтическая индустрия, биотехнологии, информационные технологии, медицинский сервис, медицинское страхование) являются органично взаимосвязанными элементами устойчивого экономического развития.

Исходя из этих принципов, становится очевидным и неоспоримым, что определение главной цели развития, а также разработка и реализация новых программ реформирования системы управления здравоохранением – задача не только Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию, но и медицинской общественности и всего общества с реальным участием государственных и общественных институтов [2].

Ключевыми аспектами обеспечения эффективности реформы системы управления здравоохранением сегодня бесспорно являются организационное (финансовое, нормативно-правовое) обеспечение, а также научно-методологическое (разработка научно обоснованных технологий реформирования системы управления здравоохранением региона).

Проблемы научно-методического обеспечения реформ многим известны – это несовершенство планирования и управления научно-исследовательской работой (НИР), недостаточное финансирование, низкая инновационная результативность, слабый кадровый, технический, методологический потенциал, отсутствие международной интеграции, неконкуренгоспособность на внутреннем и внешнем рынке НИР и технологий.

Эти проблемы привели к острой недостаточности современных научно обоснованных инновационных технологий в области организации, управления и экономики здравоохранения, к неспособности науки полноценно решать актуальные проблемы его реформирования и развития.

Учитывая эти сложности, сегодня необходимо разрабатывать новые подходы к совершенствованию научно-методического обеспечения реформ.

В первую очередь нужно рассмотреть реформирование системы управления научно-технической сферой страны в целом. Вместе с тем, новыми принципами научно-методического обеспечения реформ должны стать:

- увеличение инвестиций в НИР по принципу «research & development», в том числе из негосударственных источников;
- разработка инновационных технологий и обеспечение их внедрения;
- усиление кадрового, технологического и методологического потенциала научных организаций, включая обучение работников за рубежом, широкое применение информационных технологий;
- внедрение международных стандартов, принципов корпоративного управления в деятельность научных организаций, предоставление им экономических свобод;
- изучение и адаптация лучшего мирового опыта и технологий.

Для обеспечения эффективной реализации программ реформирования и устойчивого развития системы управления здравоохранением, очевидно, необходимы следующие компоненты: стратегическое планирование и управление; эффективное и рациональное финансирование; качественная нормативная база; передовая научно-методологическая база; современная институциональная база развития.

Таким образом, можно сделать вывод, что на сегодняшний день необходимы новые стратегии в реформировании системы управления здравоохранением, основанные на четком видении перспективных целей, на интеграции со всеми секторами экономики, а также на основе применения современных научных и институциональных технологий развития.

Литература

1. И.Ю. Григорьев, Ю.И. Григорьев, Е.Г. Суворов Управление в сфере охраны здоровья населения // Вестник нов. мед. техн. – 2002. – №2. – С.90-91.
2. Комаров Г. Здоровье нации – важнейшая забота государства / Г. Комаров, Л. Меламед // Стандарты и качество. – 2005. – № 6. – С. 54 – 57.