

Общественные объединения предпринимателей пытаются внести определенный вклад в совершенствование законодательства в области экономического (коммерческого) и трудового права посредством подготовки предложений, проектов законодательных, нормативных и других документов в Правительство и Парламент, участия в работе комиссий, советов, коллегий, рабочих и экспертных групп, проведения конференций, симпозиумов, как на уровне республики, так и на региональном уровне.

Вместе с тем, белорусский малый и средний бизнес пока не слишком активно объединяется. Многие союзы и межотраслевые ассоциации появились более десяти лет назад, но до сих пор их деятельность в большей степени ограничивается собственными рамками. Бизнес-объединения в большинстве своем слабы и невлиятельны. Однако для того, чтобы готовить качественные предложения, делать грамотные обоснования, лоббировать интересы предприятий, нужны ресурсы: материальные и интеллектуальные.

В республике до сих пор отсутствует законодательство, определяющее правовые условия создания и функционирования объединений предпринимателей, их права и обязанности, принципы и формы взаимодействия с органами государственного управления.

В условиях проводимого в настоящее время в Республике Беларусь курса на либерализацию условий хозяйственной деятельности роль предпринимательских союзов как партнеров государства в вопросах формирования благоприятной бизнес- и конкурентной среды, снижения административных барьеров и внедрения механизмов саморегулирования будет возрастать.

Государство не может и не должно брать на себя все, оно должно видеть в малом и среднем предпринимательстве и ассоциациях, его представляющих, равного и достойного партнера, грамотного, заинтересованного союзника и помощника. Главная его задача – соединить свои возможности с потенциалом частного бизнеса в целях повышения эффективности хозяйствования, стимулирования производства и инвестиций, перехода к инновационному пути развития экономики.

Развитие предпринимательских объединений на национальном, региональном и отраслевом уровнях будет способствовать активизации легальной предпринимательской деятельности, развитию конкуренции, стимулированию инновационной деятельности и повышению эффективности экономики в целом.

ВАКУЛЬСКАЯ О.А.

Учреждение образования «Брестский государственный технический университет», г. Брест

ЭФФЕКТИВНОСТЬ УПРАВЛЕНИЯ СИСТЕМОЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ В УСЛОВИЯХ РЫНОЧНОЙ ЭКОНОМИКИ

Функционирование национальной экономики в рыночных условиях побуждает к необходимости повышать эффективность всех ее составляющих, в том числе и отрасли здравоохранения. Эффективную работу всех подсистем данной отрасли в условиях рынка должна обеспечивать управляющая система.

В данной связи особую актуальность приобретают проблемы управления инновационным развитием системы здравоохранения и организации рационального распределения финансовых ресурсов между ее субъектами. Для решения поставленных задач необходимо сформировать такой механизм управления системой здравоохранения, который позволил бы наиболее рационально использовать имеющиеся в отрасли финансовые ресурсы и существенно повысить качество предоставления медицинских услуг населению на всех уровнях управления данной системой (государственном, региональном, отраслевом и местном).

Комплексная система управления доходами и расходами обязательного медицинского страхования в системе здравоохранения, представленная на рисунке 1, предусматривает проведение мероприятий экономического, правового и организационного характера. Для оценки действительности системы необходим инструментарий. В этой связи были систематизированы индикаторы управления доходами и расходами в соответствии с основными функциями оперативного управления.

В качестве индикаторов управления доходами и расходами используются относительно простые показатели, а именно – сумма сбора страховых взносов, сумма задолженности по страховым взносам, количество посещений, обеспеченность койками, уровень госпитализации, длительность пребывания на койке и т.д.

Система и объект управления должны быть также адекватны постоянно развивающемуся рыночному механизму переходного периода. В связи с этим необходима как реорганизация системы медицинского страхования – хозяйствующего субъекта, так и радикальное усиление влияния государства на него.

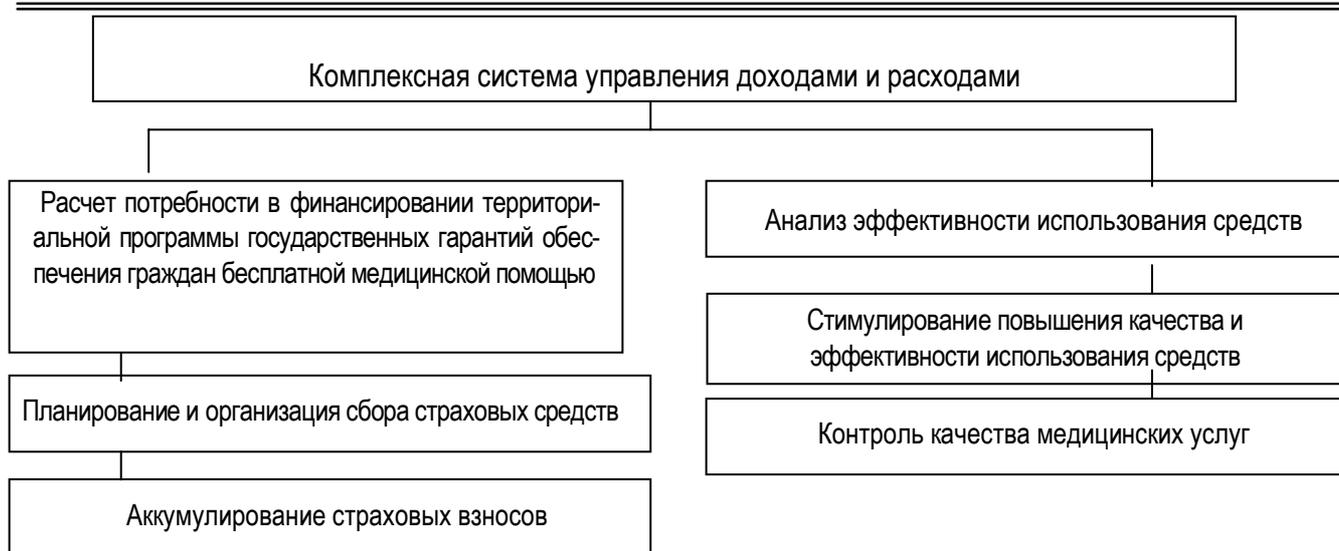


Рис. 1. Комплексная система управления доходами и расходами

[Источник: Собственная разработка]

Таким образом, система обязательного медицинского страхования является управляющей подсистемой (рис.2), на долю которой, по мере ее развития и становления, приходится все большее количество принимаемых управленческих решений: анализ поступления и использования средств на обязательное медицинское страхование; планирование и прогнозирование потоков денежных средств, обеспечивающих качество медицинской услуги; информационное обеспечение и контроль качества медицинской помощи; ценообразование.

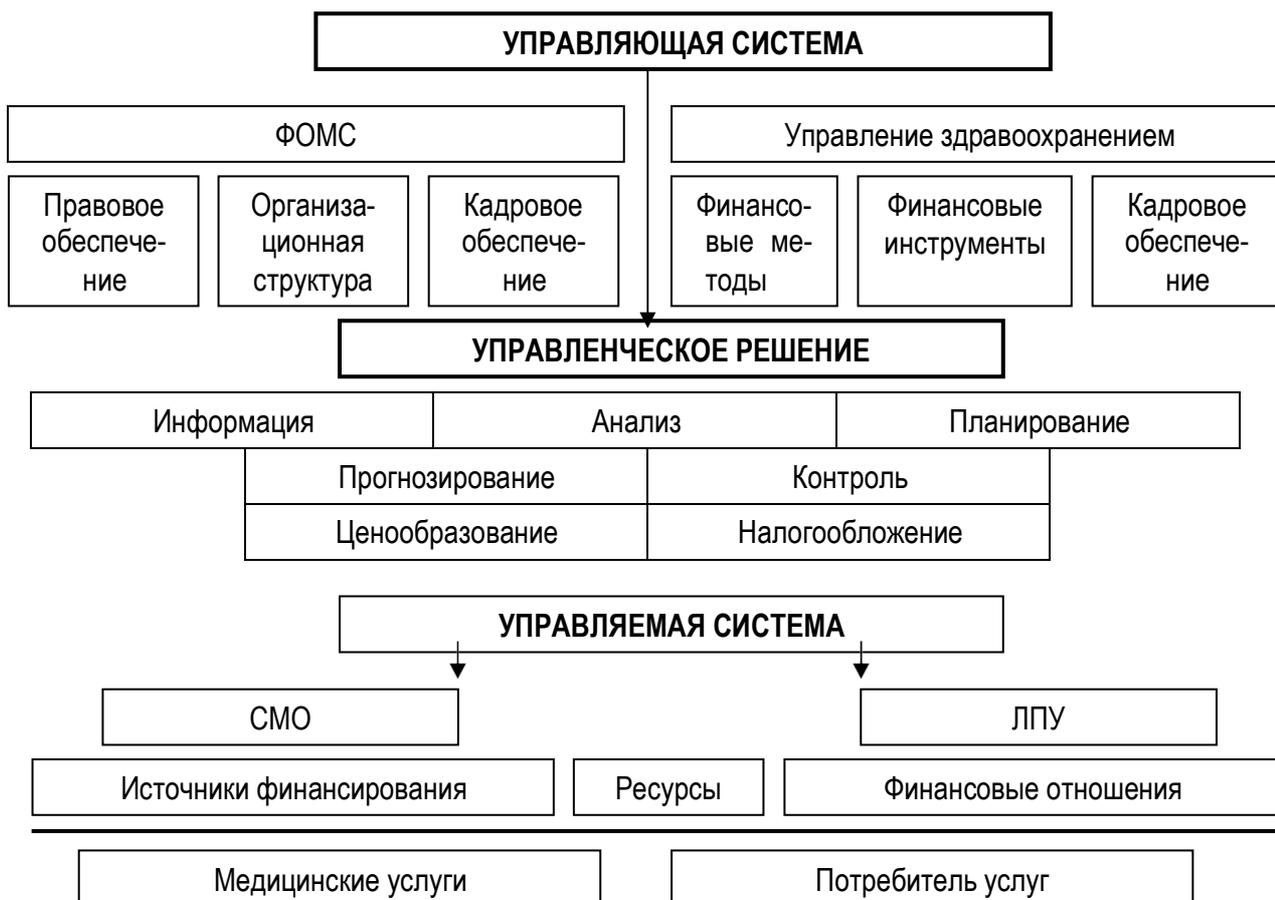


Рисунок 2. Организационно-функциональная структура управления в здравоохранении

[Источник: Собственная разработка].

Следовательно, под эффективным управлением в здравоохранении мы понимаем быстроту, слаженность, скорость при сборе, обработке и анализе информации, выработке и принятии решений [1].

Рассматривать эффективность управления в здравоохранении необходимо в контексте изучения процесса предоставления медицинских услуг, рационального взаимодействия социального и экономического компонента. Для нахождения этого сочетания необходимо рассмотреть социальную часть, которая определяется оптимумом структурной эффективности, представленной необходимым набором медицинских услуг. Экономическая составляющая выражена в нахождении оптимального сочетания составляющих: технической эффективности, эффективности затрат, эффективности сбора и распределения ресурсов. Показатели экономической эффективности отражают соотношение затраченных на деятельность лечебных учреждений расходов с объемом оказанных ими услуг.

Экономическая эффективность применяется также в случаях, когда необходимо сравнить различные виды медицинской деятельности, не оказывающие прямого воздействия на здоровье людей, но позволяющих достичь клинических целей, непосредственно связанных с улучшением состояния пациентов.

Понятие технической эффективности предполагает, что в большинстве случаев критерии оценки должны отражать степень соответствия деятельности здравоохранения потребностям пациентов, т.е. цели отрасли имеют общественную направленность и мера достижения здравоохранением ее важнейших целей будет отражаться технической эффективностью. Техническая эффективность характеризуется качественными и количественными показателями. Помимо количественных и качественных критериев, техническая эффективность зависит от конечного результата деятельности по оказанию услуг - их влияния на положение общества или пациентов (физическом здоровье пациентов, их работо- и жизнеспособности, продолжительности жизни и т.д.). Важными характеристиками технической эффективности является оперативность и регулярность (реагирование на запросы пациентов; частота предоставления медицинских услуг, которую в некоторых случаях можно считать критерием качества).

Социальная значимость этой проблемы велика, поскольку первичная медико-санитарная помощь составляет неотъемлемую часть как системы здравоохранения Республики Беларусь, осуществляя ее главную функцию и являясь центральным звеном, так и всеобщего социально-экономического развития общества. Первичная медико-санитарная помощь является первым уровнем контакта отдельных лиц, семьи и общества с национальной системой здравоохранения, максимально приближает медицинскую услугу к месту жительства и работы людей и представляет собой первый этап процесса охраны здоровья народа. Таким образом, структурная эффективность характеризует полезность результата для общества. Но помимо медицинского и социального значения эта тенденция может быть оценена и с экономических позиций путем определения того, как скажется ее реализация на потребности в средствах для текущего содержания, инвестиций и т.д.

Одним из показателей структуры медицинской помощи служит расчет числа лиц, начинающих и заканчивающих обследование, и лечение на уровне амбулаторно-поликлинического звена в сопоставлении с общей численностью населения, обращающегося за медицинской помощью. При этом методика расчета этого показателя в Республике Беларусь полно не раскрывается, его временная динамика и вариабельность по территории страны, к сожалению, не доступна, что затрудняет его использование в качестве планируемого.

По нашему мнению, целесообразно применять другой метод измерения объема и структуры медицинской помощи - определением его выпуска (результата). Этот метод основан на показателях физического объема, описывающих выпуск соответствующей услуги в натуральном выражении (количество госпитализаций, врачебных посещений).

Задача структурной перестройки состоит в том, чтобы из всего объема медицинской помощи населению вычленил ту часть, которую технически и организационно может взять на себя амбулаторно-поликлиническое звено. Экономически целесообразно следующее изменение структуры медицинской помощи: рост доли дневного стационара (полустационара) и амбулаторно-поликлинической помощи и, соответственно, снижение доли стационара.

Расчет экономического эффекта состоит в сравнении расходов при сложившейся структуре медицинской помощи и при ожидаемой. При этом стоимость единицы различных услуг и объем медицинской помощи принимаются измененными. Данный расчет состоит в том, что определяется относительная стоимость одного и того же объема медицинской помощи при разной ее структуре и описывается формулой:

$$\mathcal{E} = (\sum P_1 d_1 - \sum P_0 d_0) / 100,$$

где P_1 - прогнозируемая стоимость единицы медицинской помощи, руб.;

d_1 - прогнозируемая структура видов медицинской помощи, %;

P_0 - фактическая стоимость единицы медицинской помощи, руб.;

d_0 - фактическая структура видов медицинской помощи, %;

\mathcal{E} - экономический эффект от изменения структуры медицинской помощи, руб.

Полученный экономический эффект от изменения структуры видов медицинской помощи характеризует полученную при этом выгоду. Следовательно, структурная эффективность учитывает и полученную выгоду, и полезность. Оценка экономической эффективности вмешательств при заболеваниях, характеризующихся высокими темпами летальности и значительным ухудшением качества жизни, должна проводиться с учетом влияния лечения на оба показателя. В настоящее время считается, что экономическая оценка эффективности лечения, основанная на показателе, объединяющем данные о продолжительности жизни и ее качестве, и носящая название стоимостно-утилитарного анализа, является оптимальным методическим подходом к такой оценке. [2]

ЛИТЕРАТУРА

1. Gold MR, Siegel JE, Russel LB, Weinstein MC. Cost-effectiveness in health and medicine. New York: Oxford University Press; 1996.
2. Орлов, В.А., Гиляревский, С.Р. Экономическая оценка эффективности лечения. Обзор литературы // Здравоохранение Российской Федерации, – 1997. – № 2. – С. 13-16.

ГРАНИК И.М., к.э.н.

Учреждение образования «Брестский государственный технический университет», г. Брест

СВОБОДНЫЕ ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ЗОНЫ В СИСТЕМЕ УПРАВЛЕНИЯ КРИЗИСНЫМИ СИТУАЦИЯМИ В УСЛОВИЯХ ИННОВАЦИОННО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ЭКОНОМИКИ

Мировой экономический кризис предъявляет новые требования к организации финансово-экономической системы страны, делает необходимым трансформацию внешнеэкономической системы и системы экономической безопасности страны.

Модернизация национальной экономики в сложившихся условиях должна носить общесистемный характер, охватывать все базисные блоки реального и финансового секторов, систему управления и направления государственной политики, в том числе совершенствование экономических механизмов хозяйствования с акцентом на инновационное социально-ориентированное развитие. Формы и системы хозяйствования должны быть динамичными, гибкими, быстро реагирующими на изменения внутренних и внешних условий и отвечать целям, задачам и потребностям современного этапа социально-экономического развития общества. Основной акцент должен ставиться на развитие научной и инновационной сфер путем создания благоприятной для инновационной деятельности правовой среды, перестройки структурно-функциональных блоков национальной инновационной системы, формирование инновационной инфраструктуры, поддержки инновационного предпринимательства, а также создание новых механизмов мотивации научной и инновационной деятельности, механизмов защиты и использования интеллектуальной собственности.

В условиях инновационно-ориентированного развития страны по-новому ставятся задачи использования всех возможностей и преимуществ накопленного потенциала и организационных форм хозяйствования. К числу таких форм относятся и свободные экономические зоны (СЭЗ).

СЭЗ в экономической системе выполняет три функции, реализуемые в краткосрочной, среднесрочной и долгосрочной перспективе. В краткосрочной перспективе она избавляет экономику от избыточных инвестиций, предотвращая ее перегрев или смягчая его последствия. В среднесрочной речь идет о своевременной смене технологических укладов, сглаживающей длинные волны экономического цикла. Долгосрочная же перспектива - это ускоренный переход к новому историческому типу общества (сегодня - к постиндустриальному). Все эти функции реализуются на глобальном (мировом) уровне через единую всемирную сеть свободных экономических зон.

Диалектика создания СЭЗ такова, что, ориентируясь на массовое привлечение инвестиций в экономику той или иной территории, они сами являются крупномасштабными инвестиционными проектами. Даже самые малые по размеру (так называемые «точечные») зоны требуют на свое обустройство значительных капитальных затрат, полностью окупающихся лишь в достаточно отдаленной перспективе. И чем больше размеры зоны, тем выше указанные затраты и отдаленнее сроки их окупаемости.

В условиях интенсивного формирования глобального рынка высоких технологий каждая развитая или развивающаяся страна стремится занять на нем свое достойное место. Беларусь, обладая высоким инновационным потенциалом, отстает от развитых стран по уровню той инфраструктуры, которая позволяет быстро и вы-