

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА И
ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ
РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ»



на правах рукописи

МАШНИНОВА ЮЛИАНА ВЛАДИМИРОВНА

**КЛАСТЕРНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ МЕХАНИЗМ
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОРГАНИЗАЦИЙ,
ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИХ ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ
УСЛУГИ**

Специальность 08.00.05 – Экономика и управление народным хозяйством:
(экономика, организация и управление предприятиями, отраслями,
комплексными: сфера услуг)

Аннотация
диссертации на соискание ученой степени
кандидата экономических наук

Научный руководитель:
Д.Э.Н., доцент
Ермакова Светлана Эдуардовна

Москва 2022

Актуальность темы исследования. Современная социально-экономическая ситуация и пандемия коронавирусной инфекции обуславливают необходимость поиска новых путей, а также механизмов развития менеджмента здравоохранения с целью обеспечения надлежащего уровня качества и доступности медицинских услуг, предоставляемых населению России. Несмотря на то, что исторически здравоохранение воспринимается как система, находящаяся в ведении государства, социально-экономическая ответственность за сохранение здоровья населения России лежит не только на государственных медицинских организациях, но и на бизнес-структурах, предоставляющих платные услуги.

Социальный прогресс является критерием экономического успеха в современном мире, это особенно актуально для России, которая, согласно Конституции, является социальным государством. Общие стратегические приоритеты развития здравоохранения в России, обозначенные Национальным проектом «Здравоохранение» и Стратегией развития отрасли до 2030 г., определяют необходимость разработки и внедрения новых научно-обоснованных подходов, направленных на совершенствование инструментов менеджмента в отрасли. Приоритетные направления развития, обозначенные в данных нормативно-правовых актах, безусловно требуют должного уровня финансового обеспечения, однако расходы, связанные с адаптацией российской системы здравоохранения к борьбе с COVID-19, вынужденно перераспределили бюджетные средства. Кроме того, согласно намеченным целям (планам) Правительства к 2023 году планируется сократить финансирование здравоохранения на 7%. Таким образом, в условиях затянувшегося экономического кризиса и преодоления глобальных последствий внешних угроз особую актуальность приобретают подходы к синергии источников финансирования и ресурсов организаций различных форм собственности для решения задач, определенных в национальном проекте.

Существующие формы взаимодействия государственных медицинских организаций и коммерческих бизнес-структур представлены организациями, находящимися на определенном уровне развития (стадии зрелости) и имеющими накопленный объем ресурсов, а также опыта для реализации своих сильных сторон. В свою очередь некоторые сегменты отрасли здравоохранения (в частности, стоматологическая) в большей мере представлены организациями малого и среднего бизнеса, обладают совокупностью интересов и возможностей, способных дополнить друг друга в реализации их совместных целей.

Таким образом, в сложившейся ситуации актуально развивать формы взаимодействия между участниками рынка платных стоматологических услуг, совершенствуя основные принципы подобного взаимодействия, в том числе за счет использования элементов предложенной в данном исследовании кластерно-ориентированной формы сотрудничества.

Объект исследования – государственные учреждения и бизнес-структуры, оказывающие платные стоматологические услуги населению детского возраста в г. Москве.

Предмет исследования – социально-экономические отношения, возникающие в процессе формирования механизма кластерно-ориентированного взаимодействия организаций, предоставляющих платные стоматологические услуги населению детского возраста в г. Москве.

Цель исследования – обобщив теоретические аспекты экономики и менеджмента, сформировать новый научно-прикладной механизм взаимодействия медицинских организаций различных форм собственности, оказывающих платные услуги.

Задачи исследования:

1. Провести сравнительный анализ форм взаимодействия между организациями различных форм собственности в сфере здравоохранения и подходов к определению социально-экономической сущности понятия «клиентоориентированности» медицинской услуги.

2. Сформировать механизм кластерно-ориентированного взаимодействия государственных и коммерческих медицинских организаций на основе их взаимовыгодного сотрудничества;

3. Создать модель кластерно-ориентированного взаимодействия организаций различных форм собственности, предоставляющих платные медицинские услуги населению детского возраста;

4. Предложить метод совместного использования ресурсной базы в рамках взаимодействия стоматологических организаций различных форм собственности при предоставлении ими платных услуг.

5. Разработать методический подход к оценке социально-экономической эффективности реализации механизма кластерно-ориентированного взаимодействия медицинских организаций.

Теоретической и методологической основой являются научные труды отечественных и зарубежных ученых в области стратегического управления социально-экономическими системами, а также исследования отечественных ученых в области экономики, управления и дальнейшего развития организаций в сфере здравоохранения. Методологическая база исследования представлена экономико-математическими методами (кластерным, корреляционным, статистическим анализами), стратегическим (SWOT-анализ), информационным (алгоритмизацией процессов) и методом опроса.

Научная новизна исследования заключается в разработке методических и практических рекомендаций по вопросам кластерно-ориентированного подхода к обеспечению эффективного взаимодействия организаций, ориентированного на повышение качества медицинских услуг и заключающегося в последующем повышении результативности деятельности организаций стоматологического профиля, формировании на его основе моделей и алгоритмов, а также определении социально-экономической эффективности предложенного механизма.

Элементы научной новизны, выносимые на защиту:

1. На основе изучения российских и международных научных исследований проведено сравнение, обобщение, классификация и последующая систематизация форм взаимодействия между организациями государственного и частного сектора в социально-экономических системах на примере сферы здравоохранения, включая государственно-частное партнерство и кластер, а также проведен анализ возможных препятствий к формированию кластеров в системе здравоохранения. Осуществлен сравнительный анализ и классификация, а также выделены наиболее значимые трактовки определений «клиентоориентированности» медицинских услуг и «кластерно-ориентированного взаимодействия» организаций на рынке платных медицинских услуг. Взаимодействие представлено как определенное объединение, направленное на создание надлежащих условий для предоставления стоматологических ценностно-ориентированных услуг, организованное в рамках сетевого взаимодействия, формирующегося путем объединения государственных и коммерческих организаций на условиях взаимовыгодного партнерства. Организации принимают на себя взаимные обязательства, направленные на решение операционных задач по координации и кооперации действий с целью эффективного управления ресурсами организации, позволяющими выполнить заявленные государственные гарантии системы здравоохранения, соответствующие определенным установленным показателям качества и учитывающие степень удовлетворенности потребителей медицинских услуг.

2. Научно обоснована и применена на практике методика внедрения механизма кластерно-ориентированного взаимодействия медицинских организаций, включающая поэтапную организацию ряда мероприятий и действий, где наиболее значимой составляющей является моделирование алгоритмов совместного использования ресурсного обеспечения организаций, позволяющее повысить эффективность управления медицинскими организациями в условиях нестабильной социально-экономической ситуации,

связанной с кризисными процессами в национальной экономике и последствиями пандемии коронавирусной инфекции.

3. Предложена модель кластерно-ориентированного взаимодействия организаций здравоохранения различной формы собственности, оказывающих платные стоматологические услуги, отличающиеся определением областей совместного экономического интереса и возможностей, которые предполагают определенную последовательность действий медицинского персонала и способны нивелировать проблемы, связанные с ресурсным обеспечением (инфраструктурным, кадровым, информационным), являющегося «слабым звеном» российской системы здравоохранения, и обеспечить тем самым повышение уровня доступности, качества и комфортности предоставляемых медицинских услуг потребителям.

4. На основе разработанных методологических подходов сформирован метод совместного использования ресурсов медицинских организаций, включающий следующие этапы:

- определение целесообразности взаимодействия медицинских организаций путем установления зон пересечения интересов и возможностей детских стоматологических организаций различных форм собственности г. Москвы при предоставлении ими платных услуг;

- расчетов и сопоставлений, касающихся относительной загрузки диагностического оборудования в государственных детских стоматологических организациях и потребности в нем у коммерческих детских стоматологических организаций г. Москвы; обеспеченности основным врачебным персоналом в государственных медицинских организациях, а также определения нагрузки на основной (врачебный) персонал в коммерческих структурах;

- впервые для организаций здравоохранения сформирован и реализован метод подбора организаций, наиболее эффективно взаимодействующих друг с другом на основе иерархического кластерного анализа.

5. Обоснован методический подход к оценке социально-экономической эффективности кластерно-ориентированного взаимодействия на примере детских стоматологических организаций г. Москвы, показывающий целесообразность внедрения в практическую деятельность организаций сферы здравоохранения данного механизма с целью нивелирования угроз и рисков для организаций на рынке медицинских услуг в критически сложных условиях коронакризиса, обусловленных дефицитом всех видов ресурсов, включая инфраструктурные и кадровые проблемы, и позволяющий повысить конкурентоспособность организаций за счет повышения эффективности управленческой деятельности, а также влияния предложенных мероприятий на результаты функционирования системы здравоохранения в целом.

Теоретическая и практическая значимость результатов исследования заключается в формировании теоретических и методических подходов, а также в представленных выводах, позволяющих реализовать:

- развитие теоретико-методической базы механизма и разработки моделей взаимодействия медицинских организаций различных форм собственности в современных социально-экономических условиях и на этапе преодоления различных внешних угроз;

- развитие и совершенствование методических основ различных типов эффективного взаимодействия медицинских организаций при предоставлении ими платных медицинских услуг на основе кластерного механизма;

- практическое внедрение в сфере охраны здоровья населения научных подходов к повышению качества предоставляемых медицинских услуг и повышению эффективности деятельности организаций стоматологического профиля на основе предложенного в исследовании метода совместного использования ресурсов медицинских организаций.

Обозначенные подходы могут быть реализованы в качестве одного из направлений развития организаций здравоохранения в рамках реализации

национальных программ и стратегий развития социальной сферы Российской Федерации, а также в дальнейшем в качестве направления внедрения технологий искусственного интеллекта и машинного обучения в рамках реализации национальной программы по цифровой трансформации страны.

Кроме этого, представленные в исследовании данные могут использоваться в процессе подготовки учебно-методического обеспечения при подготовке руководителей медицинских организаций по направлению «Менеджмент здравоохранения» и прочих направлений в высших учебных заведениях.

Структура и объем диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованных источников, а также приложений. Текст диссертации изложен на 182 страницах.