

Методологічні принципи організації та інтеграції рекреаційних інноваційних підприємств до ринкової економіки

Розглядаються принципи організації рекреаційних інноваційних підприємств та їхньої інтеграції до економіки суспільства, що впливають з сучасних наукових досягнень у галузі кібернетики, синергетики, гомеостатики та синтелектики, з сучасного стану розвитку санаторно-курортної мережі України та суспільства загалом. Проаналізовано місце і роль рекреаційних інноваційних підприємств в ринковій системі оздоровлювальних послуг України, досліджено взаємозв'язки національної рекреаційної інноваційної системи з суб'єктами ринкової економіки, наведена організація системи відносно рекреаційних інноваційних підприємств та національної системи охорони здоров'я. Ключові слова: рекреація, інновація, підприємство, система, інтеграція.

Рекреаційне інноваційне підприємство (РІП) – це юридична особа будь-якої організаційно-правової форми, яка створена відповідно до законодавства, або група юридичних осіб, яка діє на основі договору про спільну діяльність без створення юридичної особи та без об'єднання вкладів її учасників, з рекреаційною діяльністю та типом функціонування, орієнтованим на створення і впровадження наукомісткої конкурентоспроможної рекреаційної продукції [8]. РІП мають бути організовані так, щоб забезпечити собі та співпрацівникам стійкість і адаптованість до змін у зовнішньому середовищі (виживання загалом). Організацію національної рекреаційної інноваційної системи (НРІС), регіональної рекреаційної інноваційної системи (РРІС), окремих РІП, їхню інтеграцію до економіки суспільства рекомендується узгоджувати з певними принципами, що впливають з сучасних наукових досягнень, зокрема в галузі кібернетики, синергетики, гомеостатики та синтелектики, з сучасного стану розвитку санаторно-курортної мережі України і зарубіжжя, розвитку суспільства загалом.

До основних принципів оптимальної організації соціальних систем можна віднести [6; 7] такі: гуманізму (людяності), центрально-периферійного управління, демократичного вибору керівників, кількісної оптимізації груп (підрозділів РІП і співпрацівників у них), територіально-виробничого управління, демократичного розподілу відрахувань і справедливого розподілу благ, розумної достатності управлінських функцій (їхнього розподілу між ієрархічними рівнями управління), надійності та стійкості (виживання), прогнозування та планування, вільного обміну інформацією, свободи, стабілізації, узгодженості. Зазначимо, що при організації РІП та їхньої інтеграції до економіки країни реалізація того чи іншого принципу має проводитися узгоджено з іншими принципами. Ці принципи мають максимально доповнювати та підсилювати один одного, щоб НРІС стала прогресивною системою охоронооздоровлювальних заходів, засобів та технологій, які б сприяли зміцненню здоров'я людини, запобіганню її захворювань, забезпеченню активної життєдіяльності, здорового способу життя, високої працездатності. Тобто основу функціонування установ РІП мають складати такі організаційно-господарські, рекреаційні, лікувальні та реабілітаційні процеси, які забезпечували б ефективно надання насе-

ленню України оздоровлювальних послуг, під якими розуміється система медичних заходів, засобів і технологій, що забезпечують інтеграцію РІП до ринкової економіки.

Діяльність РІП має ґрунтуватися на дії законів ринку в системі охорони здоров'я, впливові останньої на основний чинник виробництва – робочу силу. Але оскільки охорона здоров'я як система державних, громадських та індивідуальних заходів і засобів не має чітко окреслених контурів, єдиного управління (тобто на одному полюсі цієї системи – закони, які приймає держава про охорону здоров'я громадян, на іншому – поведінка самих громадян, від чого не меншою мірою залежить їхнє здоров'я), то оздоровлювальна діяльність РІП має формуватись, виходячи з національних традицій, ментальності нації, її природно-ресурсних, екологічних, соціально-економічних та історико-культурних можливостей. У РІП вплив на здоров'я і відтворення робочої сили як основного чинника виробництва, має здійснюватися комплексно, а всі складові системи охорони здоров'я – діяти у нерозривному та постійному зв'язку.

Поняття ринкової економіки охоплює економічну систему, за якої процес прийняття рішень щодо виробництва ґрунтується на основі цін, створених шляхом добровільного обміну між виробниками, покупцями, робітниками і власниками, та інших чинників виробництва. Прийняття рішень в умовах економічних стосунків такого характеру проводиться децентралізовано. Ринкова система розглядає як рівноцінні поняття «товар» і «послуга». Вартість товару, як і вартість споживання послуг, рівною мірою є складовими валового національного продукту або валового національного доходу [2, с. 4].

Якщо перенести закони обігу продукції та доходів в умовах ринку на систему оздоровлювальних послуг РІП, то цей процес спрощено можна подати у вигляді схеми, де РІП надають оздоровлювальні послуги, що оплачуються посередницькими організаціями у вигляді страхових компаній (яким держава, підприємства чи громадяни передають свої кошти) або безпосередньо державою, підприємствами чи громадянами (рис. 1).

Держава отримує доходи у вигляді податків, які вона збирає від підприємств і населення. Оподаткування РІП може здійснюватися на пільговій основі. Доходи населення складаються з заробітної платні, яку платять підприємства і яким воно продає свою робочу силу, а також дивідендів, дотацій, пенсій тощо. Громадяни отримують послуги безпосередньо від РІП або через посередницькі організації. Держава та підприємства постачають РІП передовсім працівників, обладнання та оздоровлювальні засоби, серед яких і природні ресурси оздоровлення, через відповідний ринок, де визначається їхня вартість. Економічні аспекти функціонування оздоровлювальних послуг в умовах ринку умовно можна розділити на три рівні: макро- (державний), мезо- (регіональний) та мікро- (пацієнт, працівник РІП, оздоровлювальна установа РІП, РІП).

На макрорівні визначається обсяг асигнувань, які держава має виділити на оздоровлення громадян, та їхня частка, що надходить на мезо- та мікрорівень. Тут також визначаються пільги і заохочення для залучення додаткових коштів промислових підприємств і фірм під окремих громадян, надаються інвестиції у розвиток чинників оздоровлювальних послуг, розробляється методологія та методика ціноутворення у системі оздоровлювальних послуг, встановлюються співвідношення чинників оздоровлювальних послуг, оцінюється з економічних позицій система надання оздоровлювальних послуг.

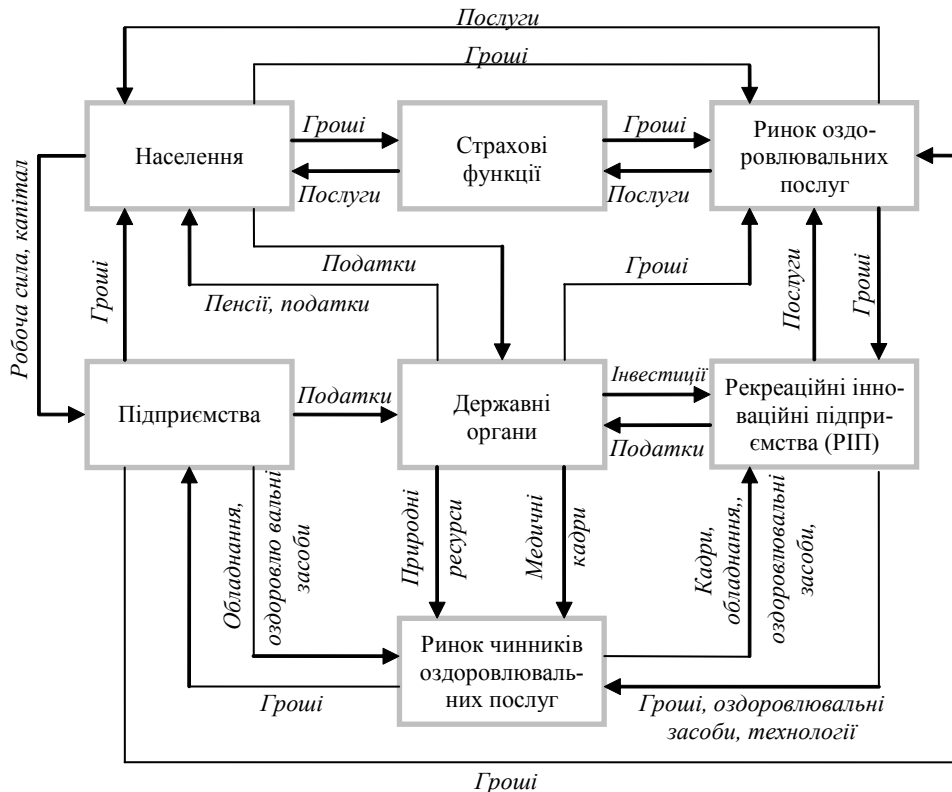


Рис. 1. Рекреаційні інноваційні підприємства в ринковій системі оздоровлювальних послуг України

На мезорівні відпрацьовується політика оздоровлення населення регіону. До уваги беруться захворюваність, смертність, екологічна та соціально-економічна ситуація у регіоні, його природно-ресурсні можливості. На цій основі формується мережа необхідних регіону оздоровлювальних закладів – РІП. Здійснюється організація виробництва належного медичного обладнання й оздоровлювальних засобів, орієнтованих на профілактично-відновлювальну оздоровлювальну діяльність.

На мікрорівні досліджуються процеси функціонування ринку оздоровлювальних послуг, економічні пропорції у межах рекреаційного закладу, співвідношення факторів оздоровлювальних послуг, співвідношення заробітної платні та інших видатків на оздоровлювальну послугу, ціноутворення, зміни рівня попиту людей на оздоровлювальні послуги тощо. Основною метою на цьому рівні є задоволення оптимальної потреби в оздоровлювальній послугі залежно від суспільних можливостей, власних потреб, системи цінностей.

Центральне місце в теорії ринкової економіки посідає механізм балансування попиту і пропозиції. Ціна товару (фактора виробництва) виконує функцію регулятора цього механізму, який орієнтує споживача, підприємство, суспільство загалом на досягнення оптимальної економічної діяльності. Попит перебуває в обернено пропорційній залежності від ціни: якщо вища ціна, то менша кількість попиту і навпаки. Пропозиція перебуває у прямо пропорційній залежності від

ціни – якщо нижча ціна товару, то менша кількість товарів пропонується; вища ціна зумовлює вищий рівень пропозиції.

Стосовно оздоровлювальних послуг РІП закони попиту та пропозиції матимуть певні специфічні особливості: на відміну від попиту товарів, обсяг яких теоретично не має меж, попит на оздоровлювальну послугу обмежений рівнем здоров'я пацієнта. Суттєву роль, як і у споживанні товарів, відіграє характер особистих потреб, які, своєю чергою, залежать від соціальних, національних, культурних та інших умов, системи суспільних цінностей. Припустимо, пацієнт прагне повністю задовольнити потребу в оздоровлювальній послугі. Тоді попит на неї буде обернено пропорційний її якості, ефективності або тій же ціні (вища якість та ефективність передбачає і вищу ціну). Якщо вища якість та ефективність оздоровлювальної послуги, то менший попит на неї для оздоровлення пацієнта. Водночас пропозиція буде прямо пропорційна ціні. Якщо вона вища, то ширший діапазон послуг може запропонувати РІП, то вища якість і ефективність цих послуг. Цей діапазон та якість будуть обмежені величиною асигнувань, що їх може виділити РІП на оздоровлювальну послугу.

Ціна як регулятор попиту та пропозиції оздоровлювальних послуг має тенденцію невпинного зростання, оскільки оздоровлювальні послуги розвиваються у бік допомоги все більш складним хворобам і зростаючого середнього віку пацієнтів. В умовах підвищення продуктивності праці це вимагає чималих витрат. Досвід багатьох країн з ринковою економікою, передусім США, засвідчив, що прагнення прибутку в охороні здоров'я призводить до нестримного зростання цін і загальних витрат на охорону здоров'я. Це зростання перевищує темп збільшення ВВП і рано чи пізно лягає максимальним тягарем на економіку країни. Зокрема, у США, де зареєстрована найвища частка витрат на охорону здоров'я, вона перевищила 13% ВВП [3; 4]. Тому мета РІП – досягнення найвищої ефективності та якості оздоровлювальних послуг при найменших затратах.

Основою закону попиту є принцип максимального задоволення потреб споживача. Якщо вищий рівень асигнувань на оздоровлювальну послугу, то ширші можливості задоволення потреб пацієнта. При цьому кожна медична послуга знижує потребу у такій тим більше, чим вона якісніша й ефективніша. Особливо це стосується профілактично-відновлювальних послуг, на яких й доцільно зосередити основну діяльність РІП.

Прагнення одержати вищий прибуток, окрім кон'юнктури ринку, реалізується переважно через зменшення витрат виробництва. Це – аксіома ринку, яка і має стати основним шляхом у досягненні максимальної якості та ефективності оздоровлювальних послуг у діяльності РІП. Витрати виробництва умовно поділяють на постійні та змінні. До постійних витрат у системі оздоровлення відносять: приміщення, амортизацію, страхові внески.

Обсяг постійних витрат на середню оздоровлювальну послугу повинен мати тенденцію до скорочення залежно від зростання їхньої кількості. Змінні витрати РІП виникають у процесі використання таких змінних чинників оздоровлення, як: працівники (заробітна платня, премії); обладнання, медикаменти, оздоровлювальні технології; електроенергія, паливо, транспорт, зв'язок, інші комунікації; сервісні, банківські, бухгалтерські види послуг тощо.

Граничні витрати РІП на оздоровлювальну послугу збільшуються зі зростанням числа цих послуг пропорційно до вартості кожної з них, оскільки граничні витрати обернено пропорційні граничній продуктивності змінних чинників оздоровлення (кадри, обладнання, технології тощо). Гранична продуктивність, своєю чергою, зменшується зі зростанням послуг, оскільки остан-

не вимагає введення додаткових змінних чинників. Підвищення якості та ефективності оздоровлення у РІП передбачає передовсім максимальне використання всіх факторів виробництва та сервісу, проведення заходів, спрямованих на мінімізацію витрат на кожному етапі технології оздоровлення і на кожному рівні управління процесами оздоровлення. На рівні медичного працівника – це пошуки оптимального мінімуму оздоровлювальних послуг для кожного пацієнта, відповідність науково обґрунтованим стандартам, на рівні оздоровлювальних установ РІП – досягнення раціонального співвідношення змінних чинників оздоровлювальної послуги, передусім медичних працівників, медичного обладнання і технологій, забезпечення обґрунтованої тактики й стратегії менеджменту, організація оздоровлювальних технологій. На рівні РІП як системи оздоровлювальних послуг – це оптимальна її організація, забезпечення продуктивних науково-технологічних досліджень, рекреації, лікування, реабілітації, сервісу та виробництва на основі нововведень, які б сприяли постійному підвищенню якості та ефективності оздоровлення, розвитку РІП. Підвищення продуктивності чинників оздоровлювальних послуг передбачає мотивацію праці медичних кадрів, модернізацію обладнання, розробку, вибір і впровадження нових технологій, тобто належне забезпечення інноваційних процесів у всіх сферах діяльності РІП. Спектр мотиваційних заходів може бути достатньо широким: варіабельність рівня заробітної плати; надання різноманітних пільг; виплата премій за вищу якість та ефективність послуги тощо.

Модернізація обладнання, розробка і впровадження нових технологій має ґрунтуватися на використанні найновіших досягнень науки і техніки. Рівень технологій РІП повинен задовольняти високий рівень розвитку окремих стадій оздоровлювального процесу та сучасний розвиток усіх оздоровлювальних послуг.

Отже, дія ринкового механізму у системі надання оздоровлювальних послуг РІП має такий характер: пацієнти, прагнучи максимально задовольнити свою потребу в оздоровлювальній послугі й враховуючи власні чи надані їм кошти, досягають певного співвідношення між якістю й ефективністю послуги і рівнем свого граничного задоволення нею. Діяльність РІП зумовлена наявними коштами та факторами оздоровлювальної послуги. Необхідність досягнення максимальної ефективності оздоровлювальної послуги спонукає до певного перерозподілу факторів сервісу та виробництва РІП, внаслідок чого зберігається пропорція між граничною вартістю фактора і його ціною. Таким чином, діапазон і обсяг оздоровлювальних послуг РІП стають збалансованими як за рахунок потреб пацієнта, так і завдяки обмеженості виділених на оздоровлювальну послугу коштів. Якщо ці кошти зростають, тоді зростає пропозиція за рахунок діапазону та обсягу послуг і їхньої якості. Вища якість та ефективність послуг зменшує потребу в них. Підвищення пропозиції вимагає залучення додаткових факторів оздоровлювальних послуг, що призводить до зростання граничних витрат, доки вони не стають збалансованими із ціною (якістю) послуг. РІП мають прагнути забезпечити таку структуру факторів оздоровлення, за якої забезпечується максимальна ефективність при найменших затратах.

Впровадження ринкового механізму в систему медичного обслуговування населення у РІП вимагає детального вивчення та відпрацювання основ інтеграції РІП до ринкової економіки, організації ефективних взаємозв'язків і взаємовідносин (рис. 2) з: державними органами та суспільно-політичними організаціями; національною системою охорони здоров'я; науково-дослідними й освітніми уста-



Рис. 2. Схема взаємозв'язків національної рекреаційної інноваційної системи з суб'єктами ринкової економіки

новами; громадськістю, підприємствами та організаціями; фінансовою системою (банками, біржами, торговими домами тощо); страховою системою (обов'язкового і добровільного страхування); системою аудиту та контролю; інформаційними мережами; ринком оздоровлювальних послуг, товарів і технологій; іншими структурами, які у сукупності становлять зовнішнє середовище РІП у вигляді: споживачів оздоровлювальних послуг, конкурентів, урядових установ, постачальників, фінансових організацій і джерел трудових ресурсів, релевантних щодо технологій РІП.

Тобто зовнішнє середовище чинитиме на РІП впливи постачальників, споживачів і нових технологій, соціально-культурні, законодавчі та політичні впливи, впливи економіки й конкуренції. Тому вже на етапі формування РІП необхідно з'ясувати основні принципи і засади організації цих взаємовідносин. При створенні РІП актуальною є організація ефективної взаємодії: РІП – страхова система, РІП – підприємства та організації, РІП – громадськість, РІП – державні органи охорони здоров'я та РІП – медичні асоціації чи лікарські товариства (рис. 3).

На наш погляд, за державними органами охорони здоров'я доцільно залишити методичні, консультативні та контрольні функції; за медичною асоціацією чи лікарським товариством – ініціативу та функції щодо створення РІП, а при відсутності останніх слід організувати ініціативні групи створення РІП.

Страхова система має здійснювати організацію обов'язкового та добровільного страхування громадян з подальшою оплатою їм оздоровлювальних послуг [9,10], але в окремих випадках громадяни можуть самі оплачувати надані їм у РІП додаткові до страхових оздоровлювальні послуги безпосередньо у РІП (або ці послуги їм можуть оплачувати підприємства і організації). Хоча відомо, що створення системи соціального медичного страхування має перевагу над іншими напрямками перебудови системи охорони здоров'я [3; 5; 11; 12]. На керівництво РІП доцільно покласти координаційні та загальні управлінські функції, на заклади та установи РІП – функції з організації й управління безпосередньо тех-

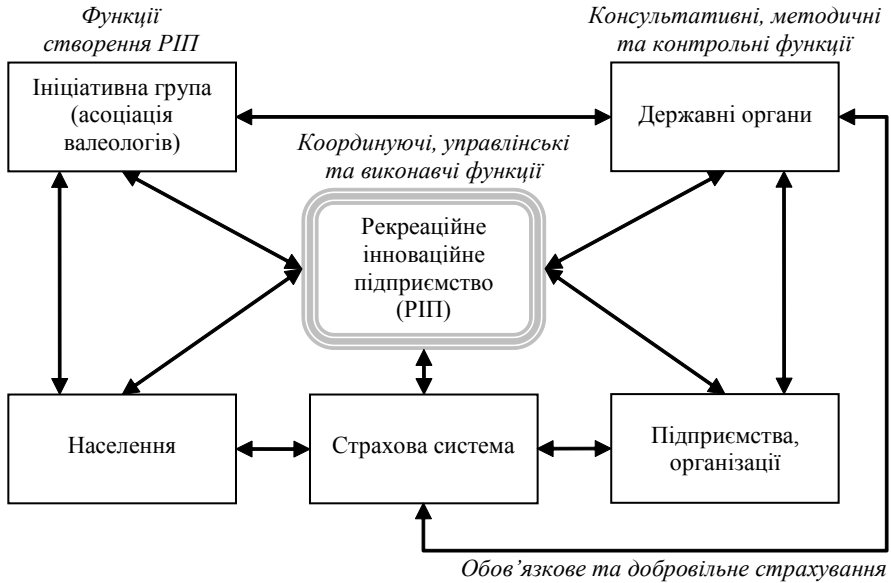


Рис. 3. Схема організації системи відносин рекреаційних інноваційних підприємств

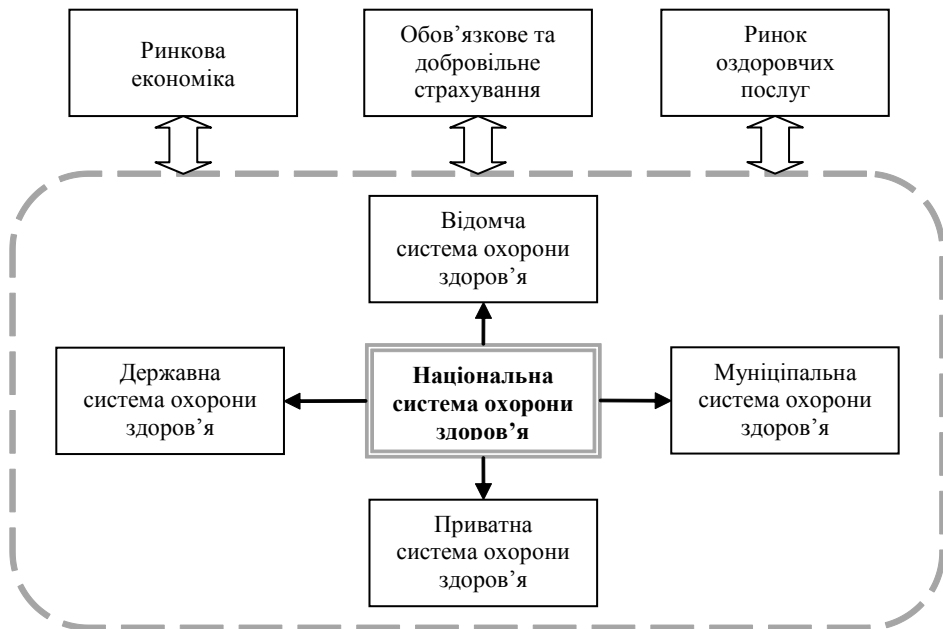


Рис. 4. Структура національної системи охорони здоров'я

нологіями і технологічними процесами, а також виконавчі функції з реалізації технологічних операцій.

Організацію фінансової взаємодії РІП з державними органами та установами, підприємствами й організаціями, населенням, страховими компаніями та фі-

нансовою системою можна здійснювати через банки, які могли б виступати як окремі торгові, посередницькі та кредитні підприємства РІП, як агенти біржі [1].

Створення РІП, на наш погляд, доцільно здійснювати шляхом реорганізації наявних курортів у курортіополіси, створення нових рекропарків та рекрополісів – у вигляді акціонерних товариств, асоціацій акціонерних товариств чи холдингових компаній з можливим подальшим переходом їх у спеціальні (вільні) економічні зони [8]. В основу цих перетворень можна покласти корпоратизацію в умовах курортів профспілкових та відомчих санаторіїв, пансіонатів, будинків відпочинку, спортивно-оздоровлювальних таборів, туристичних баз, готелів та інфраструктури курортів загалом. Тобто національна система охорони здоров'я може мати вигляд, поданий на рис. 4.

РІП можуть бути компонентами будь-якої з названих систем охорони здоров'я, хоча окремі оздоровлювальні установи, розташовані на території РІП, можуть входити до муніципальної, відомчої чи державної системи охорони здоров'я, а окремі – до приватної. Такий підхід до створення РІП має сприяти здоровій конкуренції між оздоровлювальними установами РІП та системами охорони здоров'я. Він може бути покладений в основу реформування чинної системи охорони здоров'я, її інтеграції до ринкової економіки. Оскільки РІП – можуть бути перспективними та рентабельними оздоровлювальними структурами, а їхні доходи від рекреаційної компоненти оздоровлювального процесу покриватимуть витрати на лікувальну компоненту, то проблема реформування санаторно-курортної галузі надзвичайно актуальна і потребує наукового підходу до її розв'язання.

Список використаних джерел

1. Банковское дело : [учебник]. – 2-е изд., перераб. и доп. / [под ред. О. И. Лаврушина]. – М. : То, 1992. – 432 с.
2. Валовий внутрішній продукт. – Режим доступу : www.ukrstat.gov.ua.
3. Вопросы финансирования санаторно-курортного лечения / [Т. Н. Дементьева, Н. И. Дубова, Е. Д. Прогнитак, Е. В. Сердюк]. – Донецк : ИЭП АН Украины, 1993. – 26 с.
4. Голяченко О. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / О. Голяченко. – К. : ПП «Вігай», 1993. – 200 с.
5. Концепция организации региональной системы медицинского страхования в Украине / В. Н. Лехан, И. Н. Кутузов, А. В. Таран [та ін.] // Медичне страхування, 1994. – №1. – С. 20–25.
6. Красников Б. И. Новый взгляд на эволюцию общества: закономерности развития человечества, принципы демократии, самоуправления и рационального устройства общества / Б.И. Красников. – К. : Хрещатик, 1995. – 88 с.
7. Максимова Т. М. Современные проблемы оценки состояния здоровья населения : [научный обзор] / Т. М. Максимова, С. А. Леонов, В. П. Русакова. – М., 1987. – 187 с.
8. Одрехівський М. В. Маркетингово-орієнтоване управління рекреаційними інноваційними підприємствами / М. В. Одрехівський. – Дрогобич : РВ ДДПУ, 2009. – 488 с.
9. О страховании. Декрет Кабинета Министров Украины от 10 мая 1993 г. // Голос України, 1993. – 4 июня. – № 103 (603). – С. 6–8.
10. Финченко А. Ф. Обязательное медицинское страхование в системе национального здравоохранения России / А. Ф. Финченко, В. Н. Денисов // Здравоохранение РФ. – 1993. – №10. – С. 6–8.

11. Enthoven A. What Can Europeans Lear from American / A. Enthoven // Health Care Review. Annual Suppiement, 1989. – P. 49–57.
12. Schrijvers A. The Netherlands Introduces Some Competition Into the Health Services / A. Schrijvers // Jornal of American Medical Assotiation, 1991. – Oct. – P. 112.

Одрехивский Н.В. Методологические принципы организации и интеграции рекреационных инновационных предприятий в рыночную экономику.

Рассматриваются принципы организации рекреационных инновационных предприятий и их интеграции в экономику общества, вытекающие из современных научных достижений в области кибернетики, синергетики, гомеостатики и синтелектики, из современного состояния развития санаторно-курортной сети Украины и общества в целом. Проанализированы место и роль рекреационных инновационных предприятий в рыночной системе оздоровительных услуг Украины, исследованы взаимосвязи национальной рекреационной инновационной системы с субъектами рыночной экономики, приведена организация системы отношений рекреационных инновационных предприятий и национальной системы здравоохранения.

Ключевые слова: рекреация, инновация, предприятие, система, интеграция.

Odrekhivskiy M.V. Methodological Principles of Recreational Innovative Enterprises Organization and their Integration into the Regional Economy.

The paper elicits the principles of organization of recreational innovation enterprises and their integration into the economy of the society as based both on modern scientific researches in the fields of cybernetics, synergy studies, homeostatics and syntellectics as well as on present state of development of the Ukrainian health resorts' network and of the society in general. The place and role of recreational innovation enterprises in the market economy of health care services of Ukraine are analyzed, the interrelations of national recreational innovation system with the subjects of market economy are studied, the organization of the system of relations between the recreational innovation enterprises and national system of health care are presented in the paper.

Key words: recreation, innovation, enterprise, system, integration.

Надійшло 10. 12.2010 р.