ЧАСОПИС ЕКОНОМІЧНИХ РЕФОРМ №3(23)/2016 ISSN 2221-8440

ТЕМАТИЧНІ РУБРИКИ

- ***Економіка та підприємництво***

УДК 338.28:614.2

АЛЬ ШИРАФІ МОХАММЕД АВАД

ФОРМУВАННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕКОНОМІЧНОГО МЕХАНІЗМУ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНОЮ ГАЛУЗЗЮ

Представлена поетапна модель формування організаційно-економічного механізму антикризового управління медичною галуззю, що ґрунтується на засадах нормативно-правового, фінансово-інвестиційного, організаційно-управлінського, інформаційно-аналітичного забезпечення. Підкреслена роль інформаційно-аналітичного забезпечення для здійснення оцінки стану медичної галузі та прогнозування її розвитку. Наведена практична користь та етапи впровадження єдиної медичної інформаційної системи.

Ключові слова: організаційно-економічний механізм, медична галузь, управління, засади, інформаційно-аналітичне забезпечення.

Постановка проблеми. Стосовно до вітчизняної системи охорони здоров'я слово «криза» звучить вже давно в роботах дослідників. Однак питання про те, якою має бути медична галузь, як і раніше викликає дискусії.

Функціонування системи охорони здоров'я стикається з певними труднощами: зниженням якості медичної допомоги населенню; зростанням смертності і зниженням народжуваності; недостатнім фінансуванням галузі з боку держави. Отже, виникає об'єктивна необхідність формування організаційно-економічного механізму антикризового управління медичною галуззю.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Проблемам реформування та управління розвитком медичної галузі України присвячено праці вчених: Дем'янишина В.Г. [2], Заколодяжної М.О. [3], Лехан В.М. [4], Сіташ Т.Д. [2], Слабкого Г.О. [4], Шевченко М.В. [6] та ін. Проте відсутній єдиний методологічний підхід до формування організаційно-економічного механізму антикризового управління медичною галуззю.

Мета статті полягає у розробці концептуальної моделі формування організаційно-економічного механізму антикризового управління медичною галуззю.

Виклад основного матеріалу дослідження. Сучасний стан медичної галузі України можна охарактеризувати як кризовий, тому виникає необхідність формування механізму антикризового управління, спрямованого на стабілізацію стану галузі.

Головною функцією даного механізму є вихід з кризового стану медичної галузі України, забезпечення її стабільного розвитку, надання населенню якісної медичної допомоги.

Організаційно-економічний механізм антикризового управління медичною галуззю можна побудувати лише за умови комплексного підходу. Модель формування організаційно-економічного механізму антикризового управління медичною галуззю представлена на рис. 1.

Нормативно-правове забезпечення механізму ґрунтується на законодавчих актах, спрямованих на забезпечення інноваційного, технологічного розвитку медичної галузі; програмах регіонального розвитку.

Основними організаціями, що фінансують медичну галузь є держава та приватний сектор. Так, за даними ВООЗ доля державних витрат на охорону здоров'я склала в 2014 р. 50,8% від ЗВОЗ. Враховуючи сучасний економічний стан, нарощувати державні витрати на охорону здоров'я в Україні є неможливим. Тож слід звернути увагу на зростання коштів від медичного страхування.

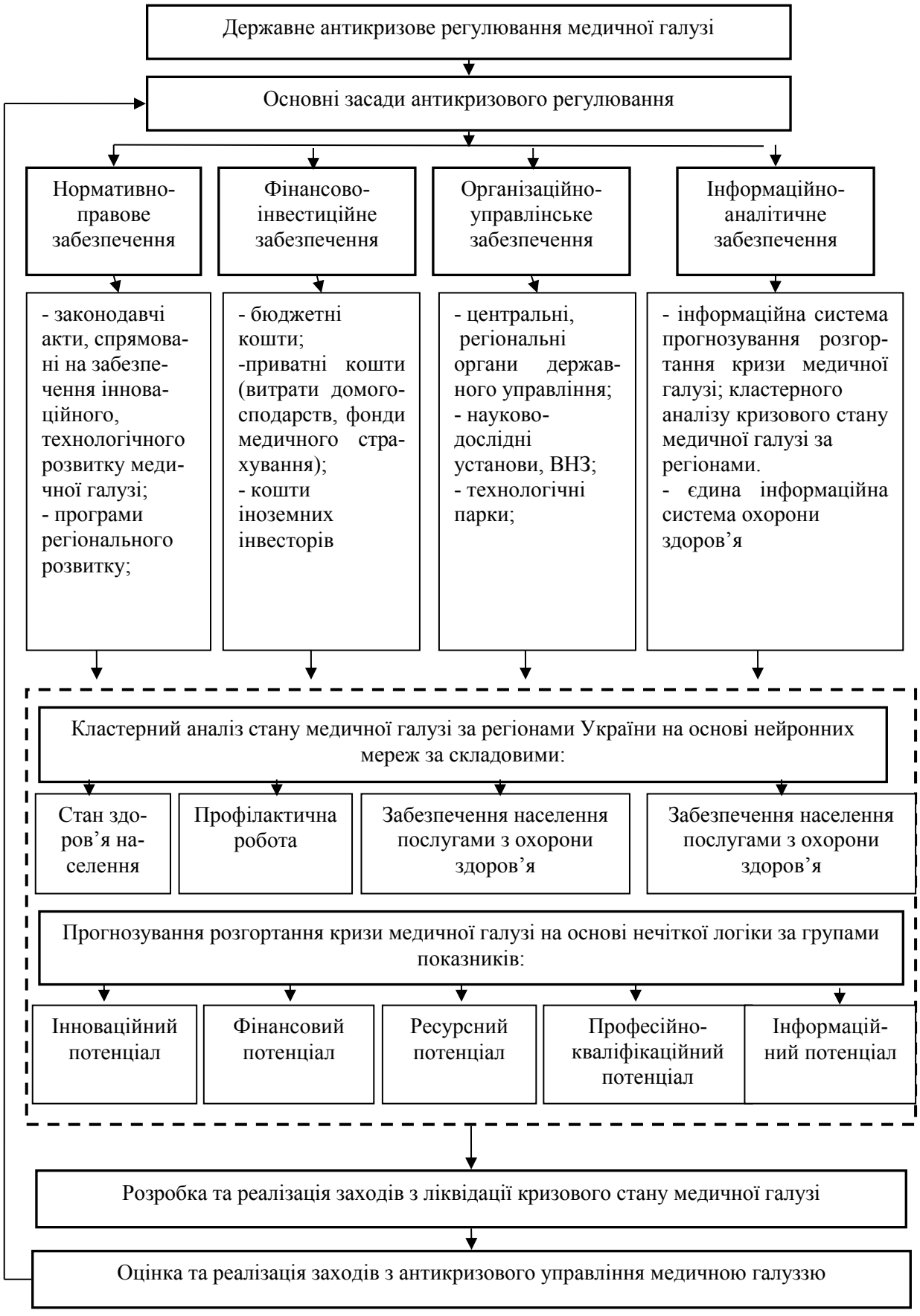

Рис. 1. Модель формування організаційно-економічного механізму антикризового управління медичною галуззю

Джерело: розроблено автором

ЧАСОПИС ЕКОНОМІЧНИХ РЕФОРМ № 3(23)/2016 ISSN 2221-8440

ЧАСОПИС ЕКОНОМІЧНИХ РЕФОРМ №3(23)/2016 ISSN 2221-8440

Так, частка добровільного медичного страхування за аналізований період з 2010 по 2015 рр. зросла майже вдвічі. Що стосується обов'язкового страхування, то й досі воно не розвинуто, існують лише деякі законопроекти, які й досі не прийняті.

Забезпечення населення доступними, безкоштовними медичними послугами через впровадження системи обов'язкового медичного страхування в Україні є найважливішою складовою державного антикризового управління медичною галуззю.

Обов'язкове медичне страхування має будуватися на наступних принципах:

- загальний обов'язковий характер медичного страхування;
- контроль з боку держави обов'язкової сплати страхових внесків;
- державна гарантія дотримання прав застрахованих осіб, виконання зобов'язань;
- контроль з боку держави за цільовим використанням коштів обов'язкового медичного страхування.

Найбільш успішними країнами в галузі впровадження обов'язкового медичного страхування вважають Німеччину та Францію. Для Німеччини характерна змішана система, де розвинута обов'язкова система медичного страхування та приватна. Система обов'язкового медичного страхування здійснює свою діяльність через некомерційні страхові організації – лікарняні каси. Обов'язковому медичному страхуванню підлягають всі особи найманої праці, селяни, студенти, і безробітні Пацієнт обслуговується безкоштовно при пред'явленні свідоцтва про страхування. 80% вартості сплачує медичних послуг сплачує лікарняна каса, 20% - сам пацієнт. При необхідності застрахований може звернутися до послуг комерційних страхових компаній, крім обов'язкового страхування. Отже, у Німеччині діє багатоканальний механізм фінансування медичної галузі, основним джерелом якого є обов'язкове медичне страхування [1].

У Франції кожний громадянин змушений страхуватися як за обов'язковим медичним страхуванням, так і приватним, тому що держава не в змозі покрити всі затрати на лікування. Застрахований пацієнт повинен спочатку сплатити за медичні послуги самостійно, а потім отримує компенсацію затрат.

У США медичне страхування тісно пов'язане з трудовою діяльністю. Біля 15% населення країни не мають доступу до медичного страхування, бо належать до малозабезпечених, безробітних та бездомних. Для більшості населення США медичне страхування є справою кожного.

Можна виділити наступні проблеми впровадження обов'язкового медичного страхування для України:

- брак коштів (перехід на систему обов'язкового медичного страхування обійдеться державі за підрахунками економістів близько 70 млрд. грн.) [5]
- недостатньо розвинутий інструментарій та інфраструктура управління обов'язкового медичного страхування, ненадійна та неповна інформаційна база;
- відсутній реєстр застрахованих осіб;
- не розбудована система ставок внесків до фонду обов'язкового медичного страхування;
- відсутня система розподілу ставок внесків до фонду обов'язкового медичного страхування.

Отже впровадження системи обов'язкового медичного страхування є необхідним для подолання кризового стану галузі та потребує ретельної підготовки для реалізації системи заходів. Врахування досвіду впровадження системи обов'язкового медичного страхування зарубіжних країн дасть можливість краще адаптувати їх успішні результати в процесі становлення системи обов'язкового медичного страхування в Україні.

Організаційно-управлінське забезпечення антикризового управління медичною галуззю включає центральні, регіональні органи державного управління, науково-дослідні установи, ВНЗ, технологічні парки.

Після визначення загальних засад антикризового управління реалізується оцінка стану медичної галузі за регіонами України на основі нейронних мереж за наступними складовими: стан здоров'я населення, профілактична робота, забезпечення населення послугами з охорони здоров'я. За результатами оцінки обираються пріо-

ритетні напрямки реформ у регіонах України. Ведення постійного моніторингу визначених показників дозволить в оперативному режимі висвітлювати проблемні питання, які виникають у кожному регіоні, корегувати їх у процесі діяльності.

Також доцільним є проведення прогнозування розгортання кризи медичної галузі України в цілому на основі нечіткої логіки за групами показників: інноваційний потенціал, фінансовий потенціал, ресурсний потенціал, професійно-кваліфікаційний потенціал, інформаційний потенціал.

Слід відзначити, що без належного інформаційного забезпечення здійснення оцінки стану медичної галузі та прогнозування її розвитку неможливе.

Формування організаційно-економічного механізму антикризового управління нерозривно пов'язане з інформаційно-аналітичним забезпеченням, що включає в себе: інформаційну систему прогнозування розгортання кризи медичної галузі; інформаційне забезпечення кластерного аналізу кризового стану медичної галузі за регіонами; єдину інформаційну систему охорони здоров'я.

Спектр завдань, що охоплює єдина медична інформаційна система включає в себе:

- створення електронних медичних карток пацієнтів, що містять історію захворювання, дані амбулаторних досліджень, результати вакцинації та диспансеризації;

- створення бази даних лікувально-профілактичного закладу (облік наданих медичних послуг, лікарняних листів, відомостей про використання ліжкового фонду, відомостей про рецепти, лікарські препарати);

- облік витрачання лікарських засобів і продуктів харчування в лікувально-профілактичних закладах;

- надання об'єктивної управлінської інформації про ресурсне забезпечення лікувально-профілактичних закладів;

- проведення моніторингу ефективності діяльності лікувально-профілактичних закладів, оптимізація витрат;

- проведення аналізу закупівлі лікарських препаратів, продуктів харчування в масштабі конкретного лікувально-профілактичного закладу, регіону, країни.

Метою впровадження медичної інформаційної системи є створення умов для ефективного використання фінансових та матеріальних ресурсів, підвищення якості та доступності медичної допомоги.

Єдина медична інформаційна система дозволить замінити паперовий документообіг на електронний і автоматизувати робочі процеси в поліклініках. В результаті буде створено єдиний інформаційний простір охорони здоров'я. Етапи впровадження єдиної медичної інформаційної системи представлені на рис. 2.

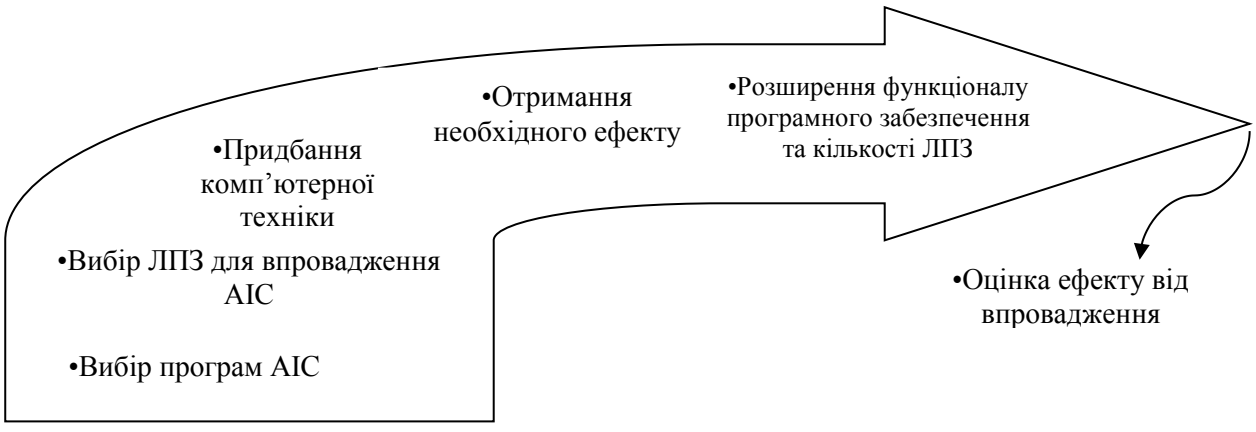

Рис. 2. Етапи впровадження єдиної медичної інформаційної системи
Джерело: розроблено автором

При об'єднані всіх ЛПЗ в єдину інформаційну систему можливий віддалений контроль, метою якого є отримання регламентованої звітності

Впровадження єдиної медичної інформаційної системи забезпечить:

- медичну ефективність (максимальне задоволення потреб пацієнтів в медич-

ЧАСОПИС ЕКОНОМІЧНИХ РЕФОРМ № 3(23)/2016
ISSN 2221-8440

ній допомозі з найліпшими результатами лікування);

- соціальну ефективність (максимальне задоволення потреб пацієнта в медичній допомозі);

- економічну ефективність (перевищення доходів над витратами).

На рис. 3 представлена практична користь від впровадження єдиної інформаційної системи в медичній галузі для держави, пацієнтів, лікарів, керівників лікувально-профілактичних закладів.

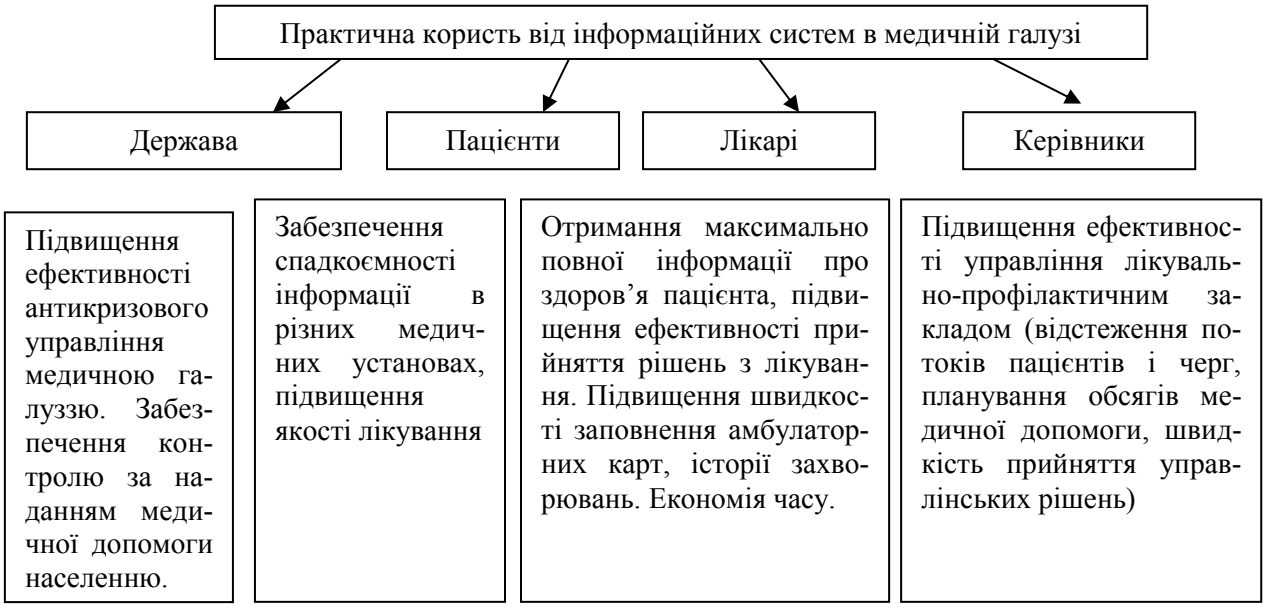

Рис. 3. Практична користь від впровадження інформаційних систем в медичній галузі
Джерело: розроблено автором

Під час реалізації плану впровадження єдиної інформаційної системи медичної галузі можливі наступні проблеми:

- низька матеріально-технічна база в лікувально-профілактичних засобах;

- відсутність в ЛПЗ надійного інтернет-каналу для проведення віддаленого обслуговування;

- низький рівень комп'ютерної грамотності у співробітників лікувально-профілактичного закладу, що може привести до втрати даних;

- ризик несанкціонованого доступу к персональним даним.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Таким чином, впровадження запропонованої моделі формування організаційно-економічного механізму антикризового управління медичною галуззю дозволить вийти галузі з кризи, стабілізувати свій стан, надасть можливість отримання населенням більш якісної медичної допомоги. Особлива роль належить впровадженню системи обов'язкового медичного страхування для подолання кризового стану медичної галузі. Не можна недооцінювати функції інформаційно-аналітичного забезпечення, що включає в себе: інформаційну систему прогнозування розгортання кризи медичної галузі; інформаційне забезпечення кластерного аналізу кризового стану медичної галузі за регіонами; єдину інформаційну систему охорони здоров'я.

Литература

1. *Григораш Г. В.* Системи соціального страхування зарубіжних країн. Навч. пос. / Г.В. Григораш, Т.Ф. Григораш, В.Я. Олійник, І.Т. Субачов – К.: Центр учбової літератури, 2008. – 144 с.

2. *Дем'янишин В. Г.* Проблематика та стратегічні засади фінансування охорони здоров'я в Україні / В. Г. Дем'янишин, Т. Д. Сіташ // Фінансова система України : зб. наук. праць. - Острог : Вид-во Національного університету «Острозька академія», 2010. - Вип. 15. – С. 4-12.

3. *Заколодяжна М.О.* Механізми фінансування системи охорони здоров'я України /

ЧАСОПИС ЕКОНОМІЧНИХ РЕФОРМ №3(23)/2016 ISSN 2221-8440

М.О. Заколодяжна // Держава та регіони. Серія: Державне управління. - 2010. - № 4. – С. 158—162.

4. *Лехан В.М.* Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: Український вимір / В. М. Лехан, Г.О. Слабкий // Новости медицины и фармации. — 2011. — № 383. — С. 6—18.

5. Обов'язкове медичне страхування: треба 5 років, 70 млрд і 10% від зарплат [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://fakty.ictv.ua/ua/index/read-news/id/592321

6. *Шевченко М.В.* Фінансування системи охорони здоров'я: зарубіжний та вітчизняний досвід / М.В. Шевченко// Україна. Здоров'я нації. – 2012. –№2 (22). – С. 97-100.

References

1. *Grigorash G.V. & Grigorash T.F. & Oleinik V.Y. & Subachov I.T.* (2008). Social security abroad. Kiev: Center of educational literature, 144.

2. *Demyanyshyn V.G. & Sitash T.D.* (2010). Problems and strategic principles of health care financing in Ukraine. Financial system of Ukraine: Coll. Science. works. Ostrog: The National university "Ostroh Academy", Vol. 15. 4-12.

3. *Zakolodyazhna M.O.* (2010). Mechanisms for financing health systems Ukraine. Countries and regions. Series: State administration, № 4. 158-162.

4. *Lekhan V.M. & Slabkui G.O.* (2011). The development strategy of the health system: Ukrainian Dimension. News of medicine and pharmacy, № 383. 6-18.

5. Compulsory health insurance: to 5 years, 70 billion and 10% of wages. From: https://fakty.ictv.ua/ua/index/read-news/id/592321

6. *Shevchenko M.V.* (2012). Financing health systems: foreign and domestic experience. Ukraine. Health of the Nation, №2 (22). 97-100.

ISSN 2221-8440

Аль Ширафі Мохаммед Авад

Формирование организационно-экономического механизма антикризисного управления медицинской отраслью

Представлена поэтапная модель формирования организационно-экономического механизма антикризисного управления медицинской отраслью, который базируется на нормативно-правовом, финансово-инвестиционном, организационно-управленческом, информационно-аналитическом обеспечении. Подчеркнута роль информационно-аналитического обеспечения для оценки состояния медицинской отрасли и прогнозирования ее развития. Представлена практическая польза и этапы внедрения единой медицинской информационной системы.

Ключевые слова: организационно-экономический механизм, медицинская отрасль, управление, принципы, информационно-аналитическое обеспечение.

Mohammed A. Y. Alshrafi

Formation of the organizational-economic mechanism of crisis management medical industry

Presented phased model of organizational-economic mechanism of anti-recessionary management of medical industry which is based on the legal, financial and investment, organizational, administrative, informational and analytical support. The role of information and analytical support for the assessment of the medical industry and forecasting its development. It provides practical benefits and steps of implementation of the unified health information system.

Keywords: organizational and economic mechanism, the medical industry, management principles, information and analytical support.

Рецензент: Павлов К. В. – доктор економічних наук, професор, проректор з наукової роботи Іжевського інституту управління, завідувач кафедри «Економіка» Камського інституту гуманитарних та інженерних технологій, м. Іжевськ, Російська Федерація.

Reviewer: Pavlov K. – Professor, Ph.D. in Economics, vice-rektor of sciences Izhevsk of institute of management, head of Economy Department Kamsky institute of humanitarian and engineering technologies, Izhevsk, Russian Federation.

e-mail: kvp_ruk@mail.ru

Статья подана 25.08.2016 р.