

УДК 330.4.001.57:339.166.5

ТРОФИМЕНКО ГАННА,

*аспірант кафедри економічної інформатики**Національної металургійної академії України, м. Дніпропетровськ*

ДОСВІД РАЦІОНАЛЬНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ РОЗВИТКУ СТРУКТУР У ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У статті проведено порівняння основних показників діяльності галузі охорони здоров'я України та країн Європейського Союзу, СНД та Європейського регіону, яке показало принципові відмінності української організації галузі від такої у цих регіонах. Зроблено висновки, що існуюча система галузі охорони здоров'я України є неефективною в ринкових умовах та призводить до деформації медичної галузі в цілому. Розроблено концепцію моделювання процесів формування раціональної організації розвитку структур у галузі охорони здоров'я України, яка ґрунтується на застосуванні методів економіко-математичного моделювання та дає можливість проводити моніторинг ефективності державного управління у галузі. Серед запропонованих для дослідження методів - метод кластерного аналізу, метод факторного аналізу, дисперсійний метод, метод експертних оцінок, метод адитивної згортки критеріїв для побудови агрегованого критерію оцінки розподілу фінансових витрат медичних закладів, метод оптимального розбиття множин.

Обґрунтовано нагальну необхідність дослідження функціонування галузі охорони здоров'я на регіональному рівні.

Ключові слова: галузь охорони здоров'я; концепція; ефективність.

Постановка проблеми. Здоров'я нації є найвищою цінністю держави, тому переосмислення теоретичних основ та здійснення практичних підходів до управління галуззю охорони здоров'я та її структурами є особливо важливою задачею будь-якої країни. На тлі гострих громадських дискусій навколо стану системи охорони здоров'я в Україні, які пов'язані з обсягами та джерелами її фінансування, підходами та моделями раціонального використання коштів та організації медичних закладів, маємо констатувати, що корисним є узагальнення досвіду інших країн, які вже успішно здійснили реформування галузі, запровадивши ті чи інші моделі організації й розвитку відповідних структур.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз сучасного стану реформування галузі охорони здоров'я, огляд існуючих моделей фінансування та підходи до розвитку галузі охорони здоров'я в країнах Європи розглянуті в працях [1-6]. Теоретичним та прикладним проблемам державного управління системою охорони здоров'я на центральному та регіональному рівнях в Україні, обґрунтуванню раціональних шляхів її перебудови присвячені праці О. В. Галацан [6], Д. В. Карамішева [7] та ін.

Метою роботи є порівняльний аналіз існуючих моделей управління галуззю охорони здоров'я в країнах Європи, СНД та України, а також розробка концепції моделювання процесів формування раціональної організації розвитку структур у галузі охорони здоров'я України, що враховуватиме специфічні потреби країни та дозволить проводити моніторинг ефективності державного регулювання галузі.

Виклад основного матеріалу. Порівняльний аналіз оцінки функціонування галузі охорони здоров'я проведено по Україні, країнах ЄС та СНД на основі бази даних, представленої Центром медичної статистики Мі-

ністерства охорони здоров'я України [10]. Також проаналізовано динаміку зміни цих показників по Україні.

Важливим фактором ефективного функціонування галузі охорони здоров'я є забезпеченість населення лікарнями, а також лікарняними ліжками. Незважаючи на те, що кількість лікарень в Україні з 1990 до 2010 року скоротилась на 28 %, кількість стаціонарів на 100 тис. населення по Україні удвічі більша, ніж у країнах ЄС, на 38,5 % більша, ніж у Європейському регіоні та на 14 % перевищує середнє значення країн СНД. Забезпеченість ліжками на 100 тис. населення (при скороченні ліжкового фонду в Україні майже на 31 % на кожні 100 тис. населення) більша від аналогічного показника в Європейському регіоні, країнах ЄС та СНД на 27 %, 42 % та 11 % відповідно.

Зауважимо, що кількість лікарів на 100 тисяч населення в Україні більша, аніж у країнах ЄС та Європи на 5 % та 6 % відповідно, при тому, що середня тривалість госпіталізації (12,5 днів) перевищує середньоєвропейські показники в 1,54 раза країн ЄС та в 1,36 раза країн Європи. Слід також зазначити, що кількість лікарів у 2010 році в порівнянні з 1990 зменшилась на 21 %, але вже у 2011 році значно збільшилась та складала 493 тисячі осіб, що пов'язано з певними інституційними змінами в галузі. Терміни перебування в стаціонарі за весь період скоротились лише на 24 % при тому, що за останні декілька років ситуація майже не змінилась. Це свідчить про те, що в країні й досі діє застаріла система, яка є не тільки неефективною в ринкових умовах, а ще й призводить до деформації медичної галузі в цілому.

За останні роки обсяги фінансування галузі охорони здоров'я в Україні істотно збільшилися, але, незважаючи на це, недостатнє фінансування все ще вважається однією з основних проблем галузі. Як свідчать

дані [10], загальні витрати на галузь охорони здоров'я складають приблизно 8 % ВВП, що характерно й для багатьох країн Європи та ЄС (рис. 1). Але співвідно-

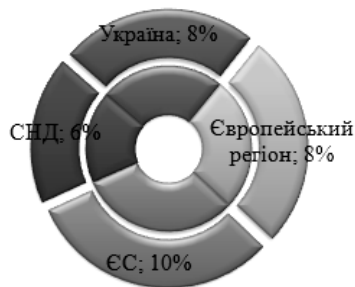


Рис. 1. Загальні витрати на галузь охорони здоров'я у 2011 році, % ВВП.

Аналіз показує, що сьогодні в Україні чинні механізми управління структурами з охорони здоров'я не забезпечують ефективного функціонування галузі, що виражається в низькому фінансуванні та нераціональному використанні наявних ресурсів, неефективності структури медичного обслуговування, низькій якості медичної допомоги та ін.

Наразі існує необхідність кардинального оновлення поглядів на державне регулювання в галузі охорони здоров'я, раціональної організації її структур, що має базуватись на застосуванні нових методів та підходів, а також розробці або адаптації вже існуючих економіко-математичних моделей, придатних для практичного використання в розвитку галузі охорони здоров'я саме в умовах України. Для ефективного розвитку галузі охорони здоров'я в Україні необхідні її поглиблені дослідження як на державному, так і на регіональному рівнях. Також ефективне функціонування галузі охорони здоров'я залежить від якості й своєчасності прийняття управлінських рішень щодо підвищення стану здоров'я населення, поліпшення рівня надання медичної допомоги та визначення перспективних напрямів розвитку галузі. Підвищення гнучкості та точності управлінських рішень можливе лише за наявності ефективного інструментарію, який дозволяє моделювати процеси формування раціональної організації розвитку структур та здійснювати їх оцінку.

В умовах реструктуризації галузі охорони здоров'я особливо важливими стають належний аналіз і контроль ефективності діяльності галузі, оцінювання основних показників функціонування, визначення факторів, що впливають на її розвиток та виявлення умов оптимального використання наявних ресурсів.

Реалізація економічних процесів у галузі охорони здоров'я покладається на економічні структури галузі охорони здоров'я. Це такі структури, які займаються організацією й реалізацією ефективного функціонування галузі охорони здоров'я та безпосередньо впливають на її розвиток, використовуючи економічні механізми (відповідно до чинного законодавства України), маючи на меті покращення соціально-демографічних показників країни.

Отже, до економічних структур сфери охорони здоров'я можемо віднести Верховну Раду України, що формує основу державної політики галузі охорони здоров'я, Кабінет Міністрів України, який є головним серед виконавчих органів державної влади, Обласні державні адміністрації, а також суб'єкти галузі охорони здоров'я - Міністерство охорони здоров'я України; на регіональному рівні - Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим та управління охорони здоров'я при обласних державних адміністраціях; на субрегіональ-

шення державних і недержавних джерел фінансування в Україні (наряду з країнами СНД) є одним із найгірших на Європейському континенті (рис. 2).

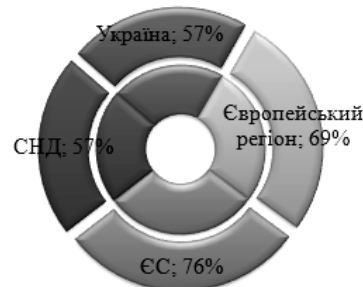


Рис. 2. Державні витрати за галузь охорони здоров'я, % від загальних витрат на галузь охорони здоров'я.

ному (місцевому) рівні - районні державні адміністрації, районні, міські, районні в містах, селищні та сільські органи місцевого самоврядування, та її об'єкти - заклади охорони здоров'я, які підпорядковані цим суб'єктам.

Дослідження розвитку структур галузі охорони здоров'я включає моделювання процесів формування їх раціональної організації та передбачає аналіз трьох класів задач. Перший - це визначення структури основних показників та отримання кількісних оцінок функціонування галузі. Другий - оцінювання економічних показників діяльності об'єктів сфери охорони здоров'я. Третій - вирішення задач оптимізації ефективного функціонування структур галузі охорони здоров'я. Ми пропонуємо концепцію моделювання розвитку структур у галузі охорони здоров'я, яка ґрунтується на застосуванні методів економіко-математичного моделювання та дає можливість проводити моніторинг ефективності державного управління розвитку структур у галузі. Концепція моделювання процесів формування раціональної організації розвитку структур у галузі охорони здоров'я схематично наведена на рис. 3.

Згідно зі схемою, наведеною на рис. 3, моніторинг ефективності державного регулювання розвитку структур у сфері охорони здоров'я базується на моделюванні процесів формування їх раціональної організації та включає два блоки: моделювання та оцінювання діяльності структур галузі охорони здоров'я; моделювання оптимального розміщення медичних закладів галузі охорони здоров'я.

Перший блок включає визначення структури основних показників функціонування галузі охорони здоров'я, а також факторів впливу на соціально-демографічний стан, попередній аналіз та оцінку основних показників, що впливають на розвиток галузі охорони здоров'я, виділення регіонів у групи за схожими значеннями основних показників на основі кластерного аналізу, побудову групи інтегральних показників та агрегованого критерію оцінки стану галузі, моделювання рейтингу регіонів за рівнем потенціалу соціально-демографічного розвитку методами факторного аналізу, дисперсійного аналізу та методом експертних оцінок; визначення групи економічних показників оцінки діяльності медичних установ, проведення економічного та фінансового аналізу діяльності медичних закладів та побудову агрегованого критерію оцінки розподілу фінансових витрат медичних установ методом адитивної згортки.

Другий блок передбачає вирішення задач оптимального розміщення медичних закладів та визначення їх районів обслуговування населення методами оптимального розбиття множин з урахуванням невизначеності у потребі медичних послуг та транспортних витрат на виклики.



Рис. 3. Концепція моделювання процесів формування раціональної організації галузі охорони здоров'я (розроблено автором)

Поетапна реалізація кожного класу задач дозволяє виявляти регіональні особливості функціонування та розвитку структур галузі охорони здоров'я та вести більш ефективну та раціональну політику з боку держави.

Висновки

Проведений аналіз існуючої системи охорони здоров'я в країнах ЄС, СНД та України показав певні відмінності основних показників функціонування системи. Неefективність функціонування системи охорони здоров'я в Україні та невідповідність сучасним економічним процесам обумовлює необхідність суттєвого оновлення поглядів стосовно державного регулювання в цій сфері.

Для моніторингу ефективності державного регулювання розвитку галузі охорони здоров'я розроблена концепція, що базується на застосуванні комплексу економіко-математичних методів та моделей, які дозволяють оцінити стан та рівень її розвитку в регіонах та оптимізувати медичні й економічні процеси на основі раціонального використання наявних ресурсів на всіх рівнях та етапах її функціонування в умовах реструктуризації.

У подальшому слід продовжити розпочаті дослідження галузі охорони здоров'я в Україні на регіональному рівні.

ЛІТЕРАТУРА

1. Oxley H, MacFarlan M. Health Care Reform, Controlling Spending and Increasing Efficiency / H. Oxley, M. MacFarlan. - Paris, 1994.

Трофименко Анна,

аспірант кафедри економічної інформатики

Національної металургічної академії України, г. Днепропетровск

ОПЫТ РАЦИОНАЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ РАЗВИТИЯ СТРУКТУР В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

№ 1 (127) січень-лютий 2014 р.

2. Cooper C. Promotion of occupational and public health: the European experience and challenge / C. Cooper, L. Levi // Ergonomia IJE&HF. - 2006. - Vol. 28. - № 4. - Pp. 283-293.

3. Comprehensive Evaluation of the Neighbouring Area Cooperation between Finland and Russia 2004-2009. Evaluation report [Електронний ресурс]. - Режим доступу : <http://www.finland.org/public/default.aspx?contentid=211388&nodeid=40958&contentlan=1&culture=fi-FI>.

4. Пилипцевич Н. Н. Зарубежный опыт реализации различных моделей финансирования здравоохранения / Н. Н. Пилипцевич // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. - 2000. - № 1. - С. 47-70.

5. Вартачан Ф. Реформы здравоохранения в европейских странах / Ф. Вартачан, С. Рожецкая, Н. Чачава // Врач. - 2001. - № 4. - С. 45-46.

6. Салман Р. Б. Реформы системы здравоохранения в Европе. Анализ современных стратегий / Р. Б. Салман, Дж. Фигерайс; [пер. с англ.]. - М.: ГОЭТАР МЕДИЦИНА, 2000. - 432 с.

7. Галацан О. В. Проблемы реорганизации системы управления сферой охорони здоров'я великих міст / О. В. Галацан // Актуальні проблеми державного управління : наук. зб. - 2001. - № 1 (9). - С. 97-101.

8. Карамішев Д. В. Концепція інноваційних перетворень: міжгалузевий підхід до реформування системи охорони здоров'я: [монографія] / Д. В. Карамішев. - Харків: Вид-во ХарПІ НАДУ "Магістр", 2004. - 304 с.

9. Карпишин Н. І. Класичні моделі фінансового забезпечення охорони здоров'я / Н. І. Карпишин, М. П. Комуницька // Світ фінансів. - 2008. - № 1 (14). - С. 110-117.

10. Українська База Медико-Статистичної Інформації "Здоров'я для всіх" [Електронний ресурс]: за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я / Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України. - Режим доступу : <http://medstat.gov.ua/ukr/normdoc/vooz.html>.

В статье проведено сравнение основных показателей деятельности отрасли здравоохранения Украины и стран Европейского Союза, СНГ и Европейского региона, которое показало принципиальные отличия украинской организации отрасли от таковой в перечисленных регионах. Сделан вывод, что существующая система здравоохранения Украины является неэффективной в рыночных условиях и приводит к деформации медицинской отрасли в целом. Проведенный анализ существующей системы здравоохранения показал необходимость существенного обновления взглядов относительно государственного регулирования в данной сфере, а также то, что совершенствование функционирования существующих структур отрасли будет способствовать реализации поставленных стратегических целей в области здравоохранения.

Разработана концепция моделирования процессов формирования рациональной организации развития структур в области здравоохранения Украины, которая основывается на применении методов экономико-математического моделирования и дает возможность проводить мониторинг эффективности государственного управления в отрасли. Среди предложенных для исследования методов: метод кластерного анализа, метод факторного анализа, дисперсионный метод, метод экспертных оценок, метод аддитивной свертки критериев для построения агрегированного критерия оценки распределения финансовых затрат медицинских учреждений, метод оптимального разбиения множеств.

Обоснована необходимость исследования функционирования отрасли здравоохранения на региональном уровне.

Ключевые слова: здравоохранение; концепция; эффективность.

Trofimenko Hanna,

*post graduate student in the Department of Economic Informatics,
National Metallurgical Academy of Ukraine*

RATIONAL DEVELOPMENT EXPERIENCE OF THE STRUCTURES IN HEALTH

The paper conducted a comparative analysis of Health key performance indicators of Ukraine, the European Union, the CIS and the European region, which showed fundamental differences Ukrainian organization of the sector from that in these regions. Concluded that the current health system in Ukraine is ineffective in market conditions and leads to deformation of the healthcare industry as a whole. The analysis of the existing system of health showed the need for substantial renovation views on government regulation in this area as well as improving the functioning of existing structures industry which will contribute to the strategic goals of health.

The concept of simulation of the formation of the rational organization of the structures development in the Health, which is based on the application of economic-mathematical modeling methods and gives the opportunity to monitor the effectiveness of public administration in the industry. Among the proposed methods for the study are: the cluster analysis method, factor analysis method, the dispersion method, expert assessments, the method of additive convolution of criteria for the construction of the aggregated criteria for evaluating the distribution of financial costs of medical institutions, the optimal sets partition method.

Based on the developed concepts necessity research functioning health sector at the regional level that would allow for an effective policy of the state and use a rational approach to improve the functioning of the whole system.

Keywords: healthcare, the concept of efficiency.

REFERENCES

1. Howard Oxley, Maitland MacFarlan (1994), Health Care Reform, Controlling Spending and Increasing Efficiency, Paris (engl).
2. Cooper C., Levi L. (2006) Promotion of occupational and public health: the European experience and challenge, *Ergonomia IJE&HF*, 28 (4), pp. 283-293 (engl).
3. Comprehensive Evaluation of the Neighbouring Area Cooperation between Finland and Russia 2004-2009. Evaluation report, available at: <http://www.finland.org/public/default.aspx?contentid=211388&nodeid=40958&contentlan=1&culture=fi-FI>. (engl).
4. Piliptsevich N. N. (2000), Foreign experience in the implementation of various health financing models, *Organization and Informatization of Health Care*, No 1, pp. 47-70 (rus).
5. Vartanyan F., Rozhetskaya S., Chachava N. (2001), Health care reform in European countries, *Vrach [Doctor]*, № 4, pp. 45-46 (rus).
6. Salman R. B., Figerays Dzh. (2000), Health care reform in Europe. Analysis of current strategies, Moscow, 432 p. (rus).
7. Halatsan O. V. (2001), The problem of reorganizing the health sector management of large cities, *Actual problems of public administration. Scientific collection*, № 1 (9), pp. 97-101 (ukr).
8. Karamyshev D. V. (2004), The concept of innovation: cross-sectoral approach to health reform, Kharkiv, 304 p. (ukr).
9. Karpyshyn N. I. (2008), Classical models of financial support in health, *Svit finansiv [Scientific journal Financial world]*, № 1 (14), pp. 110-117 (ukr).
10. Base Medical Statistical Information "Health for All", available at: <http://medstat.gov.ua/ukr/normdoc/vooz.html>. [Ukrainian] (ukr).

© Трофименко Ганна

Надійшла до редакції 04.02.2014