

ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ В УМОВАХ ЇХ ІННОВАЦІЙНОГО РОЗВИТКУ

Шевченко В. А.

Анотація. Досліджено основні засади функціонування системи закладів охорони здоров'я України. Проведено аналіз тенденцій захворюваності населення, тривалості життя та коефіцієнта смертності населення. Оцінено динаміку закладів охорони здоров'я, чисельності їх медичних кадрів. Також зосереджено увагу на проблемах фінансування закладів охорони здоров'я в Україні, динаміці загальних витрат на охорону здоров'я та їх структурі. Виділено особливості господарської діяльності системи закладів охорони здоров'я. Розроблено напрями забезпечення інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я в Україні.

Ключові слова: заклад охорони здоров'я, захворюваність населення, людський розвиток, медичні кадри, фінансування охорони здоров'я, інноваційний розвиток.

ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ В УСЛОВИЯХ ИХ ИННОВАЦИОННОГО РАЗВИТИЯ

Шевченко В. А.

Аннотация. Исследованы основные аспекты функционирования системы учреждений здравоохранения Украины. Проведен анализ тенденций заболеваемости населения, продолжительности жизни и коэффициента смертности населения. Оценена динамика учреждений здравоохранения, численности их медицинских кадров. Также сосредоточено внимание на финансировании учреждений здравоохранения в Украине, динамике общих расходов на здравоохранение и их структуре. Выделены особенности хозяйственной деятельности системы учреждений здравоохранения. Разработаны направления обеспечения инновационного развития учреждений здравоохранения в Украине.

Ключевые слова: учреждение здравоохранения, заболеваемость населения, развитие общества, медицинские кадры, финансирование здравоохранения, инновационное развитие.

FEAURES OF THE FUNCTIONING OF HEALTH CARE FACILITIES IN UKRAINE WITHIN THE CONTEXT OF THEIR INNOVATIONAL DEVELOPMENT

V. Shevchenko

Abstract. The article studies the main aspects of the functioning of health care facilities in Ukraine. The analysis of tendencies in the population longevity, morbidity and mortality rate is conducted. Also the attention is focused on the financing of health care facilities in Ukraine, the dynamics of the total health care costs and their structure. The peculiarities of the economic activity of the system of health care facilities are distinguished. The directions of ensuring the health care system innovation development in Ukraine are elaborated.

Keywords: health care facility, population morbidity rate, society development, health personnel, health care financing, innovation development.

Вступ. В умовах запровадження соціально орієнтованої структурно-інноваційної моделі розвитку вітчизняної економіки ситуація, що склалася в системі охорони здоров'я України, потребує запровадження кардинальних змін, формування відповідної політики та механізмів їх запровадження на рівні держави, вираженого проведення реорганізації системи управління як галуззю в цілому, так і окремими закладами охорони здоров'я. Так,

доцільно зазначити, що стратегічний розвиток галузі охорони здоров'я та її суб'єктів ускладнюється небажанням і гальмуванням запровадження цивілізованих інструментів ринкових відносин, що спричиняє загострення соціальних проблем у суспільстві.

У сучасних умовах України серед найбільш важливих соціальних проблем необхідно зазначити незадовільний стан населення, зростання рівня захворюваності, інвалідності та смертності. Саме тому пошук і розробка заходів щодо покращення здоров'я населення мають стати пріоритетом як на рівні галузі в цілому, так і на рівні кожного окремого закладу охорони здоров'я. Охорона здоров'я має стати найбільш важливим соціальним компонентом загального добробуту населення, визначальною складовою національної соціальної політики, яка повинна забезпечити доступність якісних медичних послуг для всіх громадян. Охорона здоров'я є складовою соціальної сфери, що відіграє ключову роль у забезпеченні добробуту населення, оскільки саме благополуччя за станом здоров'я є головним індикатором якості життя.

Постановка завдання. Метою статті є аналіз стану закладів охорони здоров'я України та розробка напрямів забезпечення їх інноваційного розвитку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Окремі питання діяльності закладів охорони здоров'я та управління ними були предметом наукових досліджень таких українських учених: Воробйов В. В., Лехан В. М., Слабкий Г. О., Шевченко М. В., Крячкова Л. В., Гінзбург В. Г., Карамішев Д. В., Удовиченко Н. М., Клименко П. М., Грабовський В. А. та ін.

Результати. Забезпечення населення країни якісною медичною допомогою в умовах інтеграції України у світову економічну спільноту здебільшого залежить від рішень таких складних економічних задач, як визначення можливих і необхідних обсягів бюджетного фінансування, розвиток платних медичних послуг, підготовка кваліфікованих кадрів, впровадження нових медичних технологій, забезпечення інноваційної політики у сфері охорони здоров'я, а тому ефективна реалізація відповідних задач можлива тільки при створенні адекватної системи управління закладами охорони здоров'я. За даними Європейського регіонального бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я, сучасний стан здоров'я населення України характеризується вкрай високими показниками захворюваності та смертності, низьким рівнем тривалості життя, відсутністю можливості отримувати належну медичну допомогу [8].

Одним із показників, що дозволяє оцінити здоров'я населення, є рівень його захворюваності. Захворюваність характеризує можливість адаптації населення до чинників довкілля. Так, за даними офіційної статистики, кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань за період 2010–2015 рр. знизився на 4,00 %, а у розрахунку на 100000 населення – на 2,76 % (рис. 1). Наведена динаміка свідчить про поліпшення стану захворюваності населення, при чому захворюваність населення щорічно зменшувалась по-різному: у 2011 р. – на 2,11 %, у 2012 р. – 3,76 %, у 2013 р. – 0,44 %, у 2014 р. – 13,36 %, у 2015 р. – 0,34 %.

Водночас необхідно зазначити динаміку окремих показників людського розвитку. Так, за період 2010–2014 рр. середня очікувана тривалість життя при народженні зросла – з 70,4 років у 2010 р. до 71,4 років у 2014 р. У той же час загальний коефіцієнт смертності населення у період 2010–2011 рр. різко зменшився з 15,3 % до 14,5 %, але у подальшому щорічно збільшувався: у 2011–2012 рр. – 14,5 %, у 2013 р. – 14,6 %, у 2014 р. – 14,7 %, а у 2015 р. – 14,9 % (рис. 2). В той же час середня тривалість життя в Україні на п'ять років нижча, ніж у Європейському регіоні, і на дев'ять років нижча, ніж у країнах Європейського Союзу. За даними Державного комітету статистики України, лише 15 % загальної кількості наших громадян є старшими за 65 років [8]. Водночас необхідно зазначити зниження коефіцієнта смертності дітей у віці до 1 року: у 2010 р. – 9,1 %, у 2011 р. – 9,0 %, у 2012 р. – 8,4 %, у 2013 р. – 8,0 %, у 2014 р. – 7,8 %, а у 2015 р. – 7,9 %.

Як відомо, основним провідником забезпечення здоров'я населення є відповідний заклад охорони здоров'я. Цей термін є загальнозживаним і поширений у різних літературних напрямках. Згідно з чинним Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 № 2801-ХІІ (зі змінами) закладом охорони здоров'я є юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, основним завданням яких є забезпечення медичного обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників [5].

За підсумками 2015 р. мережа закладів охорони здоров'я налічує 1,8 тисяч лікарняних закладів та 10,0 тисяч лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів (рис. 3). Отже, як свідчать наведені дані, кількість лікарняних закладів за період 2010–2015 рр. зменшилась на 1000 закладів – з 2,8 тисяч у 2010 р. до 1,8 тисяч у 2015 р., але кількість лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів збільшилась на 1000 закладів – з 9,0 тисяч у 2010 р. до 10,0 тисяч у 2015 р., тобто структурно лікарські заклади шляхом перепрофілювання набули статусу лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів.

Безумовно, ефективне функціонування закладів охорони здоров'я неможливе без їх відповідного кадрового забезпечення, що поєднує лікарів усіх спеціальностей і середній медичний персонал. Наведена динаміка медичних кадрів на рис. 4 свідчить про суттєве зменшення за період з 2010 р. по 2015 р. кількості лікарів (без стоматологів): з 225 тисяч у 2010 р. до 186 тисяч у 2015 р., або на 3,57 %, та середнього медичного персоналу – з 467 тисяч у 2010 р. до 372 тисяч у 2015 р., або на 4,31 %.



Рис. 1. Динаміка захворюваності населення України за 2010–2015 рр.

Джерело: сформовано автором на основі [2–4]

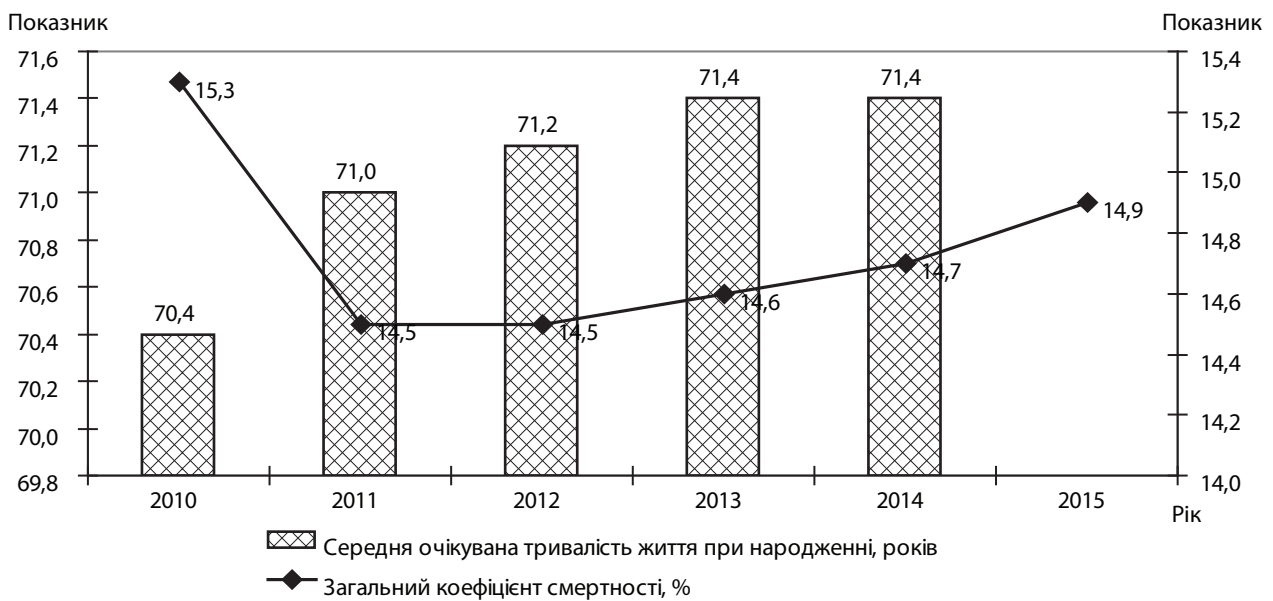


Рис. 2. Динаміка окремих показників людського розвитку в Україні за 2010–2015 рр.

Джерело: сформовано автором на основі [2–4]

Структурно медичні кадри не зазнали суттєвих змін. Так, у 2010 р. на 1 лікаря приходилось 2,08 працівників середнього медичного персоналу, у 2011 р. – 1 : 2,05, у 2012–2013 рр. – 1 : 2,03, у 2014 р. – 1 : 2,04, а у 2015 р. – 1 : 2,00.

Важливим аспектом забезпечення інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я в Україні має стати посилення ролі соціальних інституцій, підготовка управлінського персоналу, підвищення відповідальності працівників закладів охорони здоров'я щодо впровадження реформи медичної сфери. Враховуючи те, що більшість управлінського персоналу закладів охорони здоров'я за освітою лікарі та фармацевти, що поєднують свою адміністративну роботу з практичною роботою за фахом на умовах сумісництва [1], слід організувати підготовку відповідних управлінських кадрів у медичній галузі, які б володіли знаннями економічних особливостей функціонування закладів охорони здоров'я. Також необхідно зазначити такі основні проблеми системи охорони здоров'я: недоліки фінансування системи охорони здоров'я, неефективність структури медичного обслуговування та низька якість медичної допомоги [8].

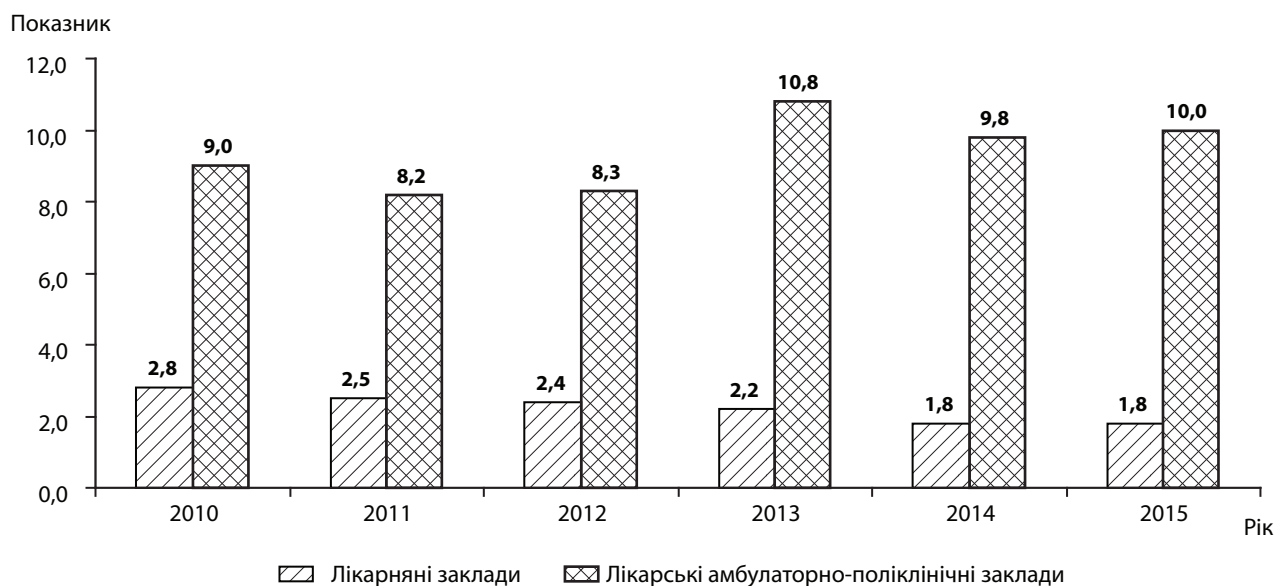


Рис. 3. Динаміка закладів охорони здоров'я в Україні за 2010–2015 рр., тис. закладів

Джерело: сформовано автором на основі [2–4]

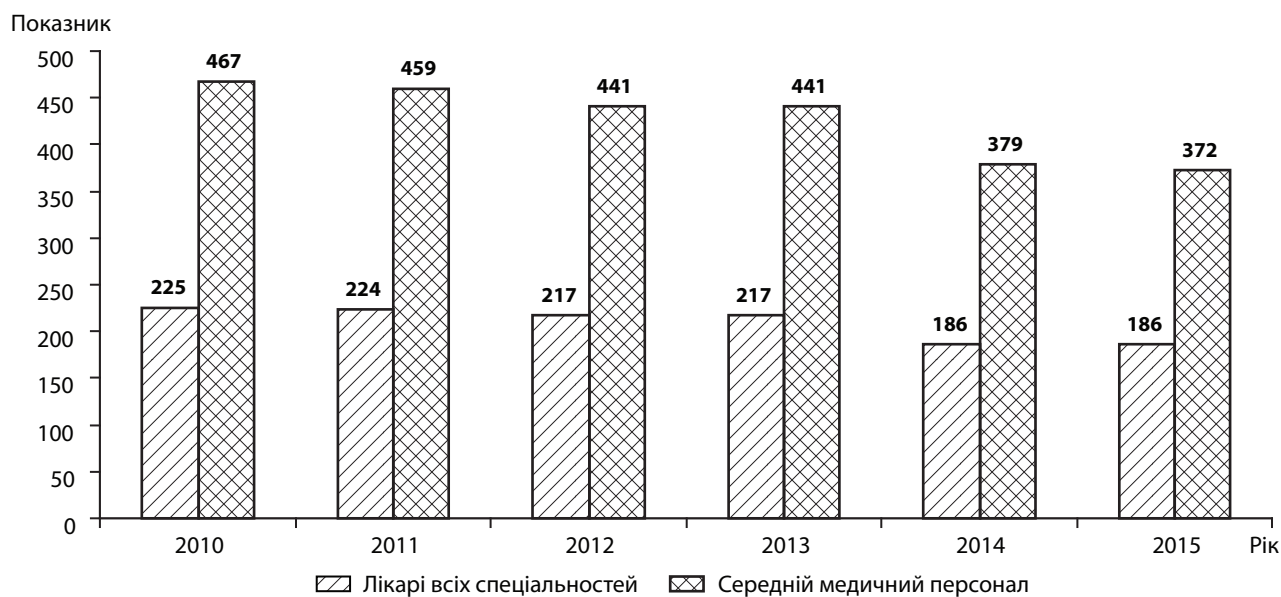


Рис. 4. Динаміка медичних кадрів закладів охорони здоров'я в Україні за 2010–2015 рр., тис. осіб

Джерело: сформовано автором на основі [2–4]

В той же час згідно з Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 № 2801-ХІІ (зі змінами) [5] визначено основні джерела фінансування охорони здоров'я – за рахунок Державного бюджету України та місцевих бюджетів, фондів медичного страхування, благодійних фондів і будь-яких інших джерел, не заборонених законодавством. Так, рівень фінансування охорони здоров'я щороку зменшується. За період 2010–2015 рр. найбільше його значення мало місце у 2013 р. (4,2 % від ВВП), а найнижче – впродовж 2014–2015 рр. (3,6 % від ВВП). У той же час видатки на охорону здоров'я щодо загальної суми видатків також щороку зменшуються – з 11,8 % у 2010 р. до 10,4 % у 2015 р. (рис. 5).

За даними Державної служби статистики України, обсяг витрат на охорону здоров'я щорічно зростає – з 84744,8 млн грн у 2010 р. до 117754,6 млн грн у 2015 р., або на 8,69 %, одночасно зі зростанням цих витрат на душу населення – з 1850,3 грн у 2010 р. до 2743,0 грн у 2015 р., або на 10,39 %.

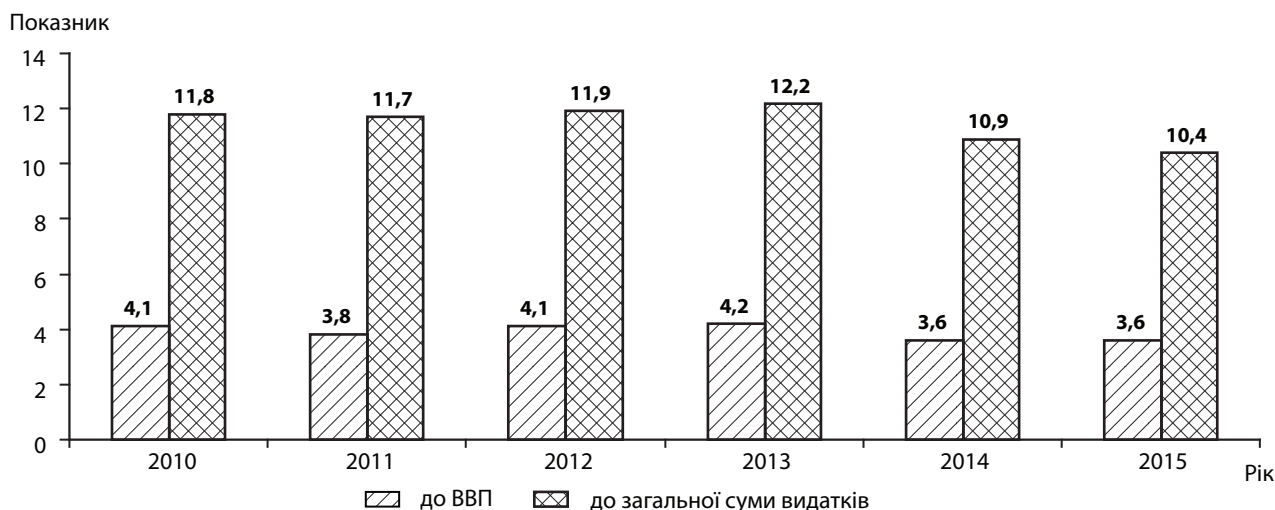


Рис. 5. Динаміка фінансування охорони здоров'я в Україні за 2010–2015 рр., %

Джерело: сформовано автором на основі [7]

В цілому система охорони здоров'я в Україні нарощує обсяги споживання витрат – 7,56 % обсягу ВВП у 2010 р., 7,09 % – у 2011 р., 7,47 % – у 2012 р., 7,60 % – у 2013 р., 7,42 % – у 2014 р., що значно перевищує показники окремих країн Європейського Союзу, але за обсягами державних витрат на фінансування охорони здоров'я Україна ще залишається аутсайдером.



Рис. 6. Динаміка загальних витрат на охорону здоров'я в Україні за 2010–2014 рр.

Джерело: сформовано автором на основі [7]

Необхідно зазначити, що надходження коштів у систему охорони здоров'я здійснюється з різних джерел фінансування (рис. 7).

Отже, як наведені дані видно, що система охорони здоров'я України переважно фінансується двома джерелами – це державними коштами та коштами домогосподарств. Необхідно зазначити, що частка державних коштів, що включають кошти державного та місцевих бюджетів і соціального страхування, за період 2010–2014 рр. є переважною: у 2010 р. – 56,5 %, а у 2014 р. – 51,8 %. Друге місце за обсягами фінансування належить домогосподарствам, частка фінансування яких щороку зростає – з 40,4 % у 2010 р. до 45,3 % у 2014 р. Доволі незначною є частка коштів, що належить приватним фірмам і корпораціям, значення якої є майже сталим упродовж 2010–2014 рр. – 2,7–2,8 %.

Відповідними чином виглядає структура витрат на охорону здоров'я в Україні за організаціями, що фінансують, де також переважають державні організації – від 56,5 % у 2010 р. до 51,8 % у 2014 р. та домогосподарства – від 40,4 % у 2010 р. до 45,3 % у 2014 р. (рис. 8).



Рис. 7. Структура джерел фінансування системи охорони здоров'я в Україні за 2010–2014 рр., %

Джерело: сформовано автором на основі [7]

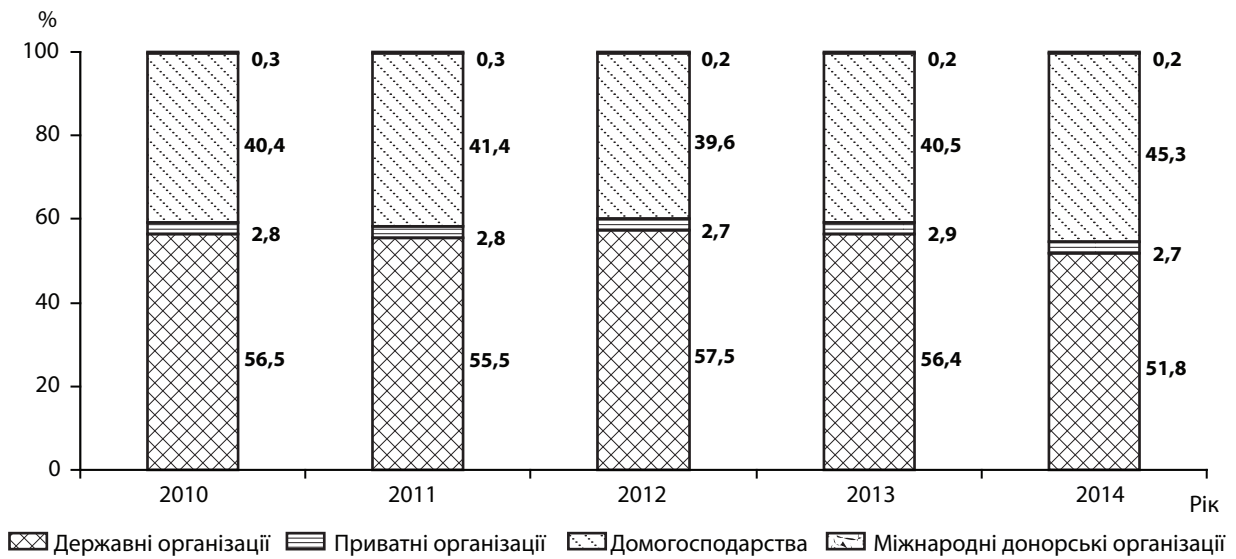


Рис. 8. Структура витрат на охорону здоров'я в Україні за організаціями, що фінансують, за 2010–2014 рр., %

Джерело: сформовано автором на основі [7]

Негативний вплив дефіциту фінансування системи охорони здоров'я на стан справ у зазначеній сфері значно посилюється вкрай неефективним використанням наявних у галузі коштів через застарілу модель фінансування системи охорони здоров'я, за якої обсяг фінансування залежить від потужності закладу, а не від обсягу, виду та якості медичної допомоги. Через це вкрай обмежені ресурси в охороні здоров'я переважно покривають витрати на утримання персоналу й оплату комунальних послуг, і дуже мала частка залишається для лікарських засобів, устаткування та модернізації інфраструктури. Із поточних суспільних витрат на лікарні 63,5 % витрачається на оплату праці, 8,1 % – на комунальні платежі, 16,2 % – на прямі витрати на виробництво послуг і 12,2 % – на інші витрати. Тобто переважна частина суспільних коштів використовується на фінансування людського капіталу й інфраструктурні та комунальні платежі [8]. Але це не забезпечує інноваційний розвиток як галузі охорони здоров'я, так і окремих її закладів.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Розглядаючи динаміку показників системи охорони здоров'я в Україні, необхідно виділити певні особливості господарської діяльності системи закладів охорони здоров'я:

1. Діяльність переважної більшості закладів охорони здоров'я має виражений соціальний характер медичних послуг, зорієнтованих на безкоштовну медичну допомогу.

Водночас, згідно з даними Світового банку, понад 90 % медичних закладів в Україні використовують незаплановані приватні внески, надані натурою, а понад 58 % збирають внески з лікарів і медичних сестер, а ті, в свою чергу, – з пацієнтів [8].

2. У структурі закладів охорони здоров'я має місце значне переважання державних і комунальних закладів охорони здоров'я, а оскільки вони створені органами державної влади або місцевого самоврядування, то фінансуються за рахунок коштів державних коштів і мають статус бюджетної установи.

3. Фінансування системи охорони здоров'я в Україні здійснюється комплексно, шляхом поєднання державних і недержавних джерел. Причому державні кошти поки що переважають у структурі джерел фінансування системи охорони здоров'я в Україні.

4. Управління фінансово-господарською діяльністю закладів охорони здоров'я здійснюють головні лікарі, а мають – менеджери закладів охорони здоров'я.

Безумовно, проведені дослідження не охоплює усього наявного переліку проблем у діяльності закладів охорони здоров'я. Потребують більш глибокого дослідження технологічна база цих закладів, причини різкого зменшення медичних кадрів, доцільність використання фінансових ресурсів закладами охорони здоров'я тощо. А тому подальшим напрямом дослідження, на думку автора, є розробка прикладних інструментів забезпечення удосконалення управління закладами охорони здоров'я та шляхів забезпечення їх інноваційного розвитку.

Література: 1. Воробйов В. В. Система державного управління охороною здоров'я. *Митна справа*. 2011. № 4 (76). Ч. 2. С. 170–178. 2. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2015 році: стат. бюлетень. Київ: Держ. служба статистики України, 2016. 92 с. 3. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2013 році: стат. бюлетень. Київ: Держ. служба статистики України, 2014. 92 с. 4. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2011 році: стат. бюлетень. Київ: Держ. служба статистики України, 2012. 89 с. 5. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII // База даних «Законодавство України»/Верховна Рада України. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>. 6. Лехан В. М., Слабкий Г. О., Шевченко М. В., Крячкова Л. В., Гінзбург В. Г. Охорона здоров'я України: проблеми та напрямки розвитку. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2011. № 4. С. 5–18. 7. Національні рахунки охорони здоров'я (НРОЗ) України у 2014 році: стат. бюлетень. Київ: Держ. служба статистики України, 2016. 132 с. 8. Про Рекомендації парламентських слухань на тему: «Про реформу охорони здоров'я в Україні»: Постанова Верховної Ради України від 21.04.2016 № 1338-VIII // База даних «Законодавство України»/Верховна Рада України. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1338-19>.

References: 1. Vorobiov V. V. *Systema derzhavnoho upravlinnia okhoronoiu zdorovia* [The System of Public Health Management]. *Mytna sprava*. 2011. No. 4 (76). Part 2. P. 170–178. 2. *Zaklady okhorony zdorovia ta zakhvoriuvanist naseleння Ukrainy u 2015 rotsi*: stat. biuleten. Kyiv: Derzh. sluzhba statystyky Ukrainy, 2016. 92 p. 3. *Zaklady okhorony zdorovia ta zakhvoriuvanist naseleння Ukrainy u 2013 rotsi*: stat. biuleten. Kyiv: Derzh. sluzhba statystyky Ukrainy, 2014. 92 p. 4. *Zaklady okhorony zdorovia ta zakhvoriuvanist naseleння Ukrainy u 2011 rotsi*: stat. biuleten. Kyiv: Derzh. sluzhba statystyky Ukrainy, 2012. 89 p. 5. *Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia*: Zakon Ukrainy vid 19.11.1992 No. 2801-XII // Baza danykh «Zakonodavstvo Ukrainy»/Verkhovna Rada Ukrainy. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>. 6. Lekhan V. M., Slabkyi H. O., Shevchenko M. V., Kriachkova L. V., Hinzburh V. H. *Okhorona zdorovia Ukrainy: problemy ta napriamky rozvytku* [Health of Ukraine: Problems and Directions of Development]. *Visnyk sotsialnoi hihiieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy*. 2011. No. 4. P. 5–18. 7. *Natsionalni rakhunky okhorony zdorovia (NROZ) Ukrainy u 2014 rotsi*: stat. biuleten. Kyiv: Derzh. sluzhba statystyky Ukrainy, 2016. 132 p. 8. *Pro Rekomendatsii parlamentskykh slukhan na temu: «Pro reformu okhorony zdorovia v Ukraini»*: Postanova Verkhovnoi Rady Ukrainy vid 21.04.2016 No. 1338-VIII // Baza danykh «Zakonodavstvo Ukrainy»/Verkhovna Rada Ukrainy. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1338-19>.

Інформація про автора

Шевченко Владислав Аркадійович – здобувач кафедри економіки та управління підприємством Дніпропетровського національного університету імені Олеся Гончара (просп. Дмитра Яворницького, 35, 5 корпус, м. Дніпро, 49000, Україна; e-mail: greisy25@gmail.com).

Інформація об авторе

Шевченко Владислав Аркадьевич – соискатель кафедры экономики и управления предприятием Днепропетровского национального университета имени Олеся Гончара (просп. Дмитрия Яворницкого, 35, 5 корпус, г. Днепр, 49000, Украина; e-mail: greisy25@gmail.com).

Information about the author

V. Shevchenko – Ph.D. Applicant of Department of Economics and Business Management of Oles Honchar Dnipropetrovsk National University (35 Dmytra Yavornytskoho Ave., Building 5, Dnipro, 49000, Ukraine; e-mail: greisy25@gmail.com).

Стаття надійшла до ред.
02.09.2016 р.

JEL Classification M2, F42, O04

УДК 65.01:339.9

НАНОРІВЕНЬ РОЗВИТКУ МЕНЕДЖМЕНТУ ЗОВНІШНЬОЕКОНОМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВ

Остапенко Т. Г.

Анотація. Проблема впливу діяльності окремої людини на ефективність здійснення зовнішньоекономічної діяльності (ЗЕД) підприємства є актуальною і такою, що розглядається у статті. Метою статті є визначення впливу наноекономіки на розвиток менеджменту ЗЕД окремих підприємств для виокремлення людського чинника управління зовнішньоекономічних операцій. Результати дослідження визначають вплив наноекономіки на відносини ЗЕД, зокрема, на науково-технічну, організаційно-виробничу та соціально-економічну сфери цих відносин; на процес ЗЕД, а саме на підготовчий, основний і забезпечуючий етапи цього процесу; на систему менеджменту ЗЕД окремого підприємства, в тому числі на функції менеджменту ЗЕД (планування, організацію, мотивацію, координацію та контроль).

Ключові слова: наноекономіка, зовнішньоекономічна діяльність (ЗЕД), менеджмент зовнішньоекономічної діяльності, процес зовнішньоекономічної діяльності, відносини зовнішньоекономічної діяльності.

НАНОУРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ МЕНЕДЖМЕНТА ВНЕШНЕЭКОНОМИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРЕДПРИЯТИЙ

Остапенко Т. Г.

Аннотация. Проблема влияния деятельности отдельного человека на эффективность осуществления внешнеэкономической деятельности (ВЭД) предприятия является актуальной и рассматривается в данной статье. Целью статьи является определение влияния нанозаконономики на развитие менеджмента ВЭД отдельных предприятий для выделения человеческого фактора управления внешнеэкономических операций. Результаты исследования определяют влияние нанозаконономики на отношения ВЭД, в частности, на научно-техническую, организационно-производственную и социально-экономическую сферы данных отношений; на процесс ВЭД, а именно на подготовительный, основной и обеспечивающий этапы этого процесса; на систему менеджмента ВЭД отдельного предприятия, в том числе на функции менеджмента ВЭД (планирование, организацию, мотивацию, координацию и контроль).

Ключевые слова: нанозаконономика, внешнеэкономическая деятельность (ВЭД), менеджмент внешнеэкономической деятельности, процесс внешнеэкономической деятельности, отношения внешнеэкономической деятельности.

THE NANO-LEVEL OF DEVELOPMENT OF FOREIGN ECONOMIC ACTIVITY MANAGEMENT AT THE ENTERPRISE

T. Ostapenko

Abstract. The problem of influence of an individual on the effectiveness of foreign economic activity (FEA) of the enterprise is relevant and is considered in the article. The aim of the article is to determine the impact of the nano-economy on the development

© Остапенко Т. Г., 2016