ІННОВАЦІЙНА ЕКОНОМІКА:

ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ

Міжуніверситетська колективна монографія

Випуск 3

За редакцією
д.е.н., доц. О. М. Коваленко
д.е.н., проф. Є. І. Масленнікова

Херсон
ОЛДІ-ПЛЮС
2018

УДК 330.341.1
М 315

Рекомендовано до друку Вченою радою Одеського національного університету імені І.І. Мечникова (протокол № 4 від 30 листопада 2018 р.)
Рекомендовано до друку Вченою радою Одеського національного політехнічного університету (протокол № 3 від 23 жовтня 2018 р.)

Рецензенти:

Мізюк Богдан Михайлович – доктор економічних наук, професор Львівського торговельно-економічного університету Центральної спілки споживчих товариств України, завідувач кафедри туризму та готельно-ресторанної справи;

Левченко Олександр Миколайович – доктор економічних наук, професор Центральноукраїнського національного технічного університету, проректор з наукової роботи, академік Академії економічних наук України;

Окландер Тетяна Олегівна – доктор економічних наук, професор Одеської державної академії будівництва та архітектури, завідувач кафедри економіки та підприємництва

Інноваційна економіка: теоретичні та практичні аспекти : монографія
М 315 Вип. 3 / О.М. Коваленко, Є.І. Масленніков, Е.А. Кузнєцов, Ю.М. Сафонов, С.В. Філиппова та ін. ; за ред. д.е.н., доц. О.М. Коваленко, д.е.н., проф. Є.І. Масленнікова. – Херсон: ОЛДІ-ПЛЮС, 2017. – 634 с.

ISBN 978-966-289-192-8

У міжуніверситетській колективній науковій монографії розглянуто: теоретико-методологічні та практичні аспекти інноваційної економіки в умовах трансформаційних змін. У монографії представлені результати наукових досліджень та наукові позиції дослідників різних університетів України. В монографії започатковано наукову дискусію для науковців та практиків в галузях економіки, управління та адміністрування, щодо розвитку інноваційної економіки.

Міжуніверситетська колективна наукова монографія буде корисною для докторантів, аспірантів, магістрів, науковців, керівників підприємств, які досліджують проблеми інноваційної економки.

Монографія підготовлена в рамках НДР: «Макроекономічне планування та управління системою вищої освіти України: філософія і методологія» (державний реєстраційний номер 0117U002531, період виконання НДР 2017-2019 рр.); «Соціальна відповідальність бізнесу та інституціональні новації» (державний реєстраційний номер 0114U001555, період виконання 2014-2018 рр.).

УДК 330.341.1

ISBN 978-966-289-192-8

© О.М. Коваленко, Є.І. Масленніков, Е.А. Кузнєцов, Ю.М. Сафонов, С.В. Філиппова та ін., 2018

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА **11**

І. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ІННОВАЦІЙНОЇ ЕКОНОМІКИ

РОЗДІЛ 1
ІННОВАЦІЙНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ **14**
к.е.н., професор Аранчій В.І.
Полтавська державна аграрна академія
д.е.н., професор Маркіна І.А.
Полтавська державна аграрна академія

РОЗДІЛ 2
КОНЦЕПЦІЯ ДЕРЖАВНОГО КОНТРОЛІНГУ В СИСТЕМІ РЕГУЛЮВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЕКОНОМІКИ **24**
д.е.н., професор Сафонов Ю.М.
Державний вищий навчальний заклад «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана»
д.е.н., доцент Григор'єв Г.С.
Національний університет «Києво-Могилянська академія»

РОЗДІЛ 3
СТРУКТУРНИЙ РОЗВИТОК ІННОВАЦІЙНО-ІНВЕСТИЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УКРАЇНІ . . **34**
д.е.н., доцент Стеблянко І.О.
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

РОЗДІЛ 4
КОНТРОЛІНГ У НАЦІОНАЛЬНОМУ МАКРОЕКОНОМІЧНОМУ СЕРЕДОВИЩІ **47**
д.е.н., доцент Барна М.Ю.
Львівський торговельно-економічний університет

РОЗДІЛ 5
ІНТЕГРАЛЬНА РЕЗУЛЬТАТИВНІСТЬ МЕНЕДЖМЕНТУ: МЕТОДОЛОГІЧНИЙ ТА ІННОВАЦІЙНИЙ КОНТЕКСТ **55**
д.е.н., професор Кузнєцов Е.А.
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова
Полотнянко О.І.
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова

РОЗДІЛ 6
ДОСЛІДЖЕННЯ МЕТОДІВ ПРОГНОЗУВАННЯ, ПЛАНУВАННЯ ТА ВИЗНАЧЕННЯ ЧИСЕЛЬНОСТІ ПЕРСОНАЛУ В ІННОВАЦІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ 64
д.е.н., доцент Ковтуненко К.В.
Одеський національний політехнічний університет
к.е.н., доцент Танащук К.О.
Одеський національний політехнічний університет
д.е.н., доцент Загребнюк В.І.
Одеський національний морський університет

РОЗДІЛ 7
МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ РОЗРОБЛЕННЯ ЦІНОВОЇ СТРАТЕГІЇ НА ПІДПРИЄМСТВАХ ГОТЕЛЬНО-РЕСТОРАННОЇ ДІЯЛЬНОСТІ 76
д.е.н., професор Масленніков Є.І.
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова
Кашубський А.А.
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова

РОЗДІЛ 8
ЕВОЛЮЦІЯ КОНЦЕПЦІЙ МАРКЕТИНГУ ЗАЛЕЖНО ВІД ІННОВАЦІЙНОЇ СКЛАДОВОЇ ТЕХНІКО-ЕКОНОМІЧНОГО УКЛАДУ 84
к.е.н., доцент Чукурна О.П.
Одеський національний політехнічний університет

РОЗДІЛ 9
ГЛОБАЛІЗАЦІЯ ТА ІННОВАЦІЙНІ ПРОЦЕСИ В ТУРИЗМІ . . . 101
старший викладач Швагірева В.С.
Одеський національний політехнічний університет

РОЗДІЛ 10
ВПЛИВ ІННОВАЦІЙ НА ЕКОНОМІЧНЕ ЗРОСТАННЯ 113
к.е.н. Аверіхіна Т.В.
Одеський національний політехнічний університет
Аверіхін М.М.

РОЗДІЛ 11
ХМАРНІ ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ТА ІННОВАЦІЇ 124
к.т.н., доцент Волощук Л.А.
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова

РОЗДІЛ 12
АНАЛІЗ ТЕОРЕТИЧНИХ ТА ПРАКТИЧНИХ АСПЕКТІВ РОЗВИТКУ РИНКУ ІРО **144**
к.е.н., доцент Кірсанова В.В.
Одеський національний політехнічний університет
к.е.н. Ковальова О.М.
Одеський національний політехнічний університет
к.е.н. Іоргачова М.І.
Одеський національний економічний університет

РОЗДІЛ 13
ІННОВАЦІЙНА МОДЕЛЬ РОЗВИТКУ НАЦІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я **161**
к.е.н. Борщ В.І.
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова

РОЗДІЛ 14
ІННОВАЦІЙНИЙ РОЗВИТОК ОПОДАТКУВАННЯ В УКРАЇНІ **176**
к.е.н. Домінська О.Я.
Хмельницький кооперативний торговельно-економічний інститут

ІІ. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ІННОВАЦІЙНОЇ ЕКОНОМІКИ

РОЗДІЛ 15
ФІНАНСОВІ ТЕХНОЛОГІЇ ТА ЇХ ВПЛИВ НА РОЗВИТОК ФІНАНСОВОЇ СИСТЕМИ **188**
к.е.н., доцент Ломачинська І.А.
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова

РОЗДІЛ 16
ІННОВАЦІЙНИЙ ПОТЕНЦІАЛ ПІДПРИЄМСТВ ЯК ОБ'ЄКТ ВИМІРУ ТА ОЦІНКИ **202**
д.е.н., доцент Коваленко О.М.
Одеський національний політехнічний університет
к.т.н., доцент Моргунова Т.І.
Херсонський факультет
Одеського державного університету внутрішніх справ

РОЗДІЛ 13

ІННОВАЦІЙНА МОДЕЛЬ РОЗВИТКУ НАЦІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

к.е.н.,
доцент кафедри менеджменту та інновацій,
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова
Борщ В.І.

Сучасна система охорони здоров'я в Україні зазнає значних змін. В Україні наприкінці 2017 року було розпочато реформування медичної галузі, що має привести до абсолютно нової господарсько-фінансової моделі охорони здоров'я. Формування сучасної моделі системи охорони здоров'я України, яка б відповідала рівню розвинутих європейських країн є одним із головних завданням політики держави.

Невід'ємним елементом формування сучасної моделі системи охорони здоров'я мають стать інновації. Проте дуже часто інноваційна діяльність у сфері охорони здоров'я зводиться лише до впровадження технологічних, технічних, медичних та фармацевтичних інновацій, не враховуючи управлінські, фінансові, економічні та маркетингові інновації. Отже, важливим є формування інноваційної моделі розвитку національної системи охорони здоров'я, яка б враховувала усі перераховані компоненти. Це зумовлюється не лише принципом системності інноваційної діяльності (який властивий для будь-якої галузі, як виробничої, так і невиробничої), а й рівнем ефективності та результативності діяльності галузі.

Так науковці та аналітики в сфері управління охороною здоров'я розрізняють три основних складові ефективності діяльності в сфері охорони здоров'я:

медична ефективність;

соціальна ефективність;

економічна ефективність.

Рівень медичної та соціальної ефективності є пріоритетними для аналізу ефективності та результативності медичної галузі в цілому (тобто на макрорівні). Без оцінки результатів медичної та соціальної ефективності не може бути визначена і економічна ефективність.

Проте в силу сучасних реформ, що запроваджуються сьогодні в національній системі охорони здоров'я (особливо враховуючи принцип автономізації), ми маємо зауважити, що для медичного закладу чи установи пріоритетним стає рівень економічної ефективності.

Медична ефективність – це ступінь досягнення медичного результату та ефективність використання ресурсів при його досягненні. Відносно одного конкретного хворого медичним результатом може бути одужання або поліпшення стану здоров'я, відновлення втрачених функцій органів і систем. На рівні закладів охорони здоров'я і галузі в цілому медична ефективність вимірюється безліччю специфічних показників: питома вага вилікуваних хворих, зменшення випадків переходу захворювання в хронічну форму, зниження рівня захворюваності населення.

Медична ефективність відображає ступінь досягнення поставлених завдань діагностики та лікування захворювань з урахуванням критеріїв якості, адекватності та результативності. Медичне втручання може бути більш результативним, якщо науковий рівень і практика його проведення забезпечують найкращий результат медичної допомоги при найменших витратах всіх видів ресурсів. Але навіть при ідеальному як медичної праці може бути не досягнута кінцева мета – здоров'я людини.

Основними критеріями медичної ефективності при аналізі медичного результату є: (а) захворюваність; (б) ускладнення; (в) перебіг хвороби; (г) рецидив захворювання.

Соціальна ефективність – це ступінь досягнення соціального результату. Відносно конкретного хворого – це повернення його до праці та активного життя в суспільстві, задоволеність медичною допомогою. На рівні всієї галузі – це збільшення тривалості майбутнього життя населення, зниження рівня показників смертності та інвалідності, задоволеність суспільства в цілому системою надання медичної допомоги. Характеризується зниженням абсолютних і відносних показників захворюваності населення.

Економічна ефективність – це співвідношення отриманих результатів і зроблених витрат. Розрахунок економічної ефективності пов'язаний з пошуком найбільш економічного використання наявних ресурсів. Цей показник є необхідною складовою ланкою в оцінці функціонування системи охорони здоров'я в цілому, окремих її підрозділів та структур, а також економічним обґрунтуванням заходів щодо охорони здоров'я населення.

Економічна ефективність в охороні здоров'я розглядається в двох напрямках: по-перше, ефективність використання різних видів ресурсів, по-друге, з точки зору впливу охорони здоров'я на розвиток суспільного виробництва в цілому.

Особливість охорони здоров'я полягає в тому, що нерідко медичні заходи лікувального та профілактичного характеру можуть бути економічно невигідні, однак медичний і соціальний ефект вимагає їх проведення. Так, при організації медичного обслуговування літніх людей з хронічними і дегенеративними захворюваннями, хворих з розумовою відсталістю тощо при явній медичної та соціальної ефективності економічний ефект буде негативним. При використанні сучасних медичних препаратів, інтенсивної терапії та реанімації досягається медичний і соціальний ефект – зберігається життя людини, проте вона може стати інвалідом і позбутися можливості займатися суспільно-корисною працею.

Економічна ефективність в охороні здоров'я не може бути визначальною при виборі тих чи інших засобів профілактики, лікування, організаційних форм надання медичної допомоги. Проте критерії економічної ефективності – поряд з медичної та соціальної ефективністю – можуть допомогти у встановленні черговості проведення тих чи інших заходів в умовах обмежених ресурсів.

Особливістю охорони здоров'я є те, що праця, витрачена на надання медичної допомоги, може бути менше праці, що була зекономлена завдяки цій допомозі. Наприклад: одужання працездатного працівника, яке буде означати зменшення втрат національного доходу від недовиробленої продукції, тобто принесе значний економічний ефект. Водночас, одужання непрацездатного пенсіонера або інваліда не принесе економічного ефекту, більше того, означатиме додаткові втрати у зв'язку з необхідністю виплати пенсії по старості або допомоги по інвалідності.

У медицині немає чіткого взаємозв'язку між кількістю витраченої лікарем праці та кінцевим результатом. Не завжди зекономлена за рахунок відновлення здоров'я праця більше вкладеного лікарем на одну і ту ж величину. Наприклад, при однаковій патології на літню людину буде витрачено більше часу і коштів, ніж на молодого, а результат може бути неоднозначним.

Для розуміння особливостей прояву економічної ефективності в охороні здоров'я великий інтерес представляє аналіз ефективності послідовних витрат праці медичних працівників. Найбільш ефективними є початкові витрати праці на рівні, що забезпечує перелом у ході хвороби. Подальші витрати сприяють прискоренню одужання, але в принципі, вони вже не є настільки ж ефективними, як спочатку.

Знання економічної ефективності лікування та попередження захворювань дозволяє отримати інформацію про витратні засоби, що, в свою чергу, більш точно дозволяє визначити нормативи фінансування.

На макрорівні, методичні підходи до визначення економічної ефективності охорони здоров'я ґрунтуються, перш за все, на визначенні вартості окремих видів медичної допомоги та санітарно-епідеміологічного обслуговування, а також величини збитку, що наноситься тими чи іншими захворюваннями. Вартісні показники медичної допомоги служать вихідними для порівняння витрат і економічного ефекту при визначенні економічної ефективності охорони здоров'я.

На макрорівні, методичні підходи до визначення економічної ефективності (тобто на рівні медичного закладу чи установи) мають здійснюватися на основі управлінського, фінансового та економічного аналізу діяльності медичного закладу.

В цілому, на рівні народного господарства, ефективність охорони здоров'я виражається ступенем її впливу на збереження і поліпшення здоров'я населення, підвищенням продуктивності праці, в запобіганні збільшення витрат на охорону здоров'я і витрат по соціальному страхуванню і соціальному забезпеченню, в економії витрат в галузях матеріального виробництва та невиробничої сфери, збільшенням приросту національного доходу.

Отже, враховуючи принцип ефективності та результативності управління системою охорони здоров'я, то ми бачимо, що є необхід-

ним впровадження моделі розвитку національної системи охорони здоров'я, яка б враховувала інновації за всіма трьома рівнями: медичним, соціальним та економічним.

На нашу думку, інноваційна модель розвитку національної системи охорони здоров'я схематично може бути представлена наступним чином (див. рис. 1).

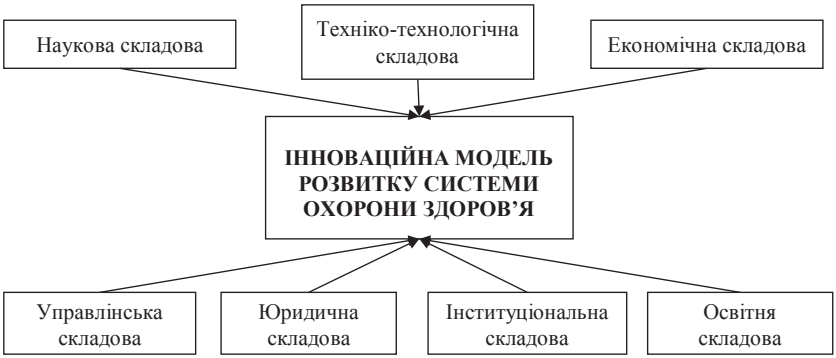

Рис. 1. **Елементи інноваційної моделі розвитку національної системи охорони здоров'я**

Джерело: розроблено автором

Отже інноваційна модель розвитку національної системи охорони здоров'я має долучати до себе наступні складові елементи:

науковий елемент: комплекс інноваційний розробок в медичній, фармацевтичній та стоматологічній сфері, який проводиться на фундаментальному рівні;

техніко-технологічний: комплекс інноваційних технологій, техніки та обладнання, що має забезпечуватися на прикладному рівні;

економічний: впровадження інноваційних моделей фінансування, інвестування, здійснення господарської діяльності медичними закладами та установами, що забезпечують принцип автономізації;

управлінський: впровадження інновацій в сфері управління медичними установами, що мають бути направлені на впровадження новітніх систем та методів стимулювання та мотивування персоналу, фінансового менеджменту, управління маркетингом медичних послуг,

запровадження інтелектуальних технологій та інформаційних систем з метою підвищення ефективності управління тощо;

юридичний: формування належної законодавчої бази для впровадження усіх видів інновацій в системі охорони здоров'я та запровадження заходів щодо захисту права інтелектуальної власності;

інституціональний: формування належної інноваційної інфраструктуру для впровадження інноваційної моделі розвитку національної системи охорони здоров'я, що має бути забезпечена фінансовою та державною підтримкою інноваційного розвитку галузі та розвиток ринку інтелектуальної власності, медичних інновацій;

освітній: створення належної освітньої бази для формування нової медичної еліти, яка може та готова впроваджувати всі види інновацій в національну систему охорони здоров'я.

Отже, основною метою інноваційного розвитку національної системи охорони здоров'я є ринкове реформування національної системи охорони здоров'я, її переведення на якісно новий, інноваційний, рівень лікувальних технологій за одночасної імплементації соціально-орієнтованих принципів її функціонування, що потребує запровадження багатоканального і диверсифікованого її фінансування.

Медична галузь є однією з найбільш інноваційно динамічних галузей. Динаміка розвитку медицини, а саме інноваційних методів профілактики, діагностики та лікування, перевищує розвиток технологій у багатьох інших галузях, беручи до уваги її високу технологічність, тісний взаємозв'язок з наукою і вплив людського чинника в медицині. Вирішальним чинником для отримання кінцевого результату – користі від сучасних досягнень медицини для пацієнтів у вигляді поліпшення показників здоров'я – є перенесення теоретичних знань і навичок у практичну охорону здоров'я. Цей процес називають дифузією в практиці або трансляцією знань. Трансляція знань – це обмін, синтез і етично обґрунтоване застосування знань у рамках комплексних систем взаємодії між вченими і користувачами з метою прискорення отримання користі від науки. У медицині трансляція знань спрямовується на поліпшення здоров'я населення, підвищення ефективності медичних послуг і продуктів та поліпшення системи охорони здоров'я.

Іншим ефективним напрямком розвитку медичної галузі є передача знань та розроблених технологій, що вже використовуються, від

одного виробника медичних послуг іншому. Цей процес отримав назву трансферу технологій та представляє перенесення результатів фундаментальних і прикладних досліджень на рівень розробок, виробництва та комерціалізації нових і поліпшених продуктів, послуг або процесів, що становлять інтелектуальну цінність для захисту інтелектуального продукту дослідників.

Загалом, ці терміни позначають впровадження нових медичних технологій, нових методів профілактики, діагностики, лікування та реабілітації. Останніми роками в розвинених країнах світу спостерігається велике зростання кількості нормативних і програмних ініціатив із сприяння дифузії та трансферу медичних інноваційних технологій. Особлива увага приділяється не лише конкретним нормативним заходам для прискорення поширення технології та поглибленню зв'язків між розробниками та користувачами технології, а також створенню й підтримці допоміжних систем та інфраструктур для поширення технології.

В Україні ця проблема вивчалась з точки зору реалізації та оцінки ефективності інноваційних проектів у системі охорони здоров'я, правових аспектів інновацій, державної політики щодо соціальних інновацій у галузі охорони здоров'я, управління якістю вищої медичної освіти, гуманітарних, соціальних та економічних пріоритетів інноваційного розвитку.

Варто зазначити, що національна сфера охорони здоров'я знаходиться в епіцентрі масштабних змін як сфери законодавства, так й реалізації нагальних програм модернізації охорони здоров'я, серед яких розробка і впровадження медичних інновацій визначені одними з пріоритетних напрямів розвитку.

Розробка і впровадження інноваційних технологій у галузі охорони здоров'я регламентовані рядом державних нормативних актів, у тому числі Законами України «Про внесення змін до Закону України «Про пріоритетні напрями розвитку науки і техніки» від 09.09.2010 року №2519-VI та «Про пріоритетні напрями інноваційної діяльності в Україні» від 08.09.2011 року №3715-V, Державною цільовою програмою «Створення в Україні інноваційної структури» на 2009-2013 роки, затвердженою постановою Кабінету Міністрів України від 14.05.2008 року №447, постановами Кабінету Міністрів України від 07.09.2011 року №942 «Про затвердження переліку пріоритет-

них тематичних напрямів наукових досліджень і науково-технічних розробок на період до 2015 року», від 12.03.2012 року №294 та від 17.05.2012 року №397, які затвердили середньострокові пріоритетні напрями інноваційної діяльності загальнодержавного та галузевого рівнів на 2012-2016 роки.

Разом із тим, сучасний динамічний розвиток медичної науки та поява нових медичних технологій зумовлюють виникнення ряду проблем щодо тактики вибору та подальшого впровадження найбільш оптимальних технологій з позицій клінічної, соціальної, економічної і етичної ефективності та безпеки їх застосування для пацієнтів. Функціонування сучасної системи охорони здоров'я України в умовах ринкових відносин та досить обмежених у медичних закладах наявних матеріальних, фінансових і кадрових ресурсів вимагає розробки заходів для зростання ефективності їх використання.

У зв'язку з цим, виникають проблеми організаційно-економічного характеру, одними з яких є планування і управління процесами розробки та впровадження медичних інновацій, спрямованих на задоволення споживачів якістю нових технологій медичної допомоги та підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я. Безумовно, орієнтуючись на максимально оптимальні якісні кінцеві результати, увага при цьому повинна також акцентуватись на раціоналізацію використання наявних ресурсів. Якість має ставати метою управління даним процесом при розробці та впровадженні будь-якої нової медичної технології в рамках комплексного інтегрованого інноваційного циклу.

Для реалізації цих завдань виникає необхідність розробки практичних рекомендацій для керівництва закладів охорони здоров'я з чітким і науково обґрунтованим алгоритмом дій щодо управління впровадженням сучасних інноваційних технологій у діяльність медичних організацій. Складність розробки таких заходів зумовлена недостатністю рекомендацій загального характеру щодо конкретних технологій управління даним процесом у закладах охорони здоров'я.

У міжнародній практиці, у рамках впровадження інноваційних методів профілактики, лікування та діагностики, особлива увага приділяється процесу вибору необхідної медичної технології. Наприклад, в умовах Національної системи охорони здоров'я

Великобританії вибір тієї чи іншої медичної технології визначається на основі наявних доказів її клінічної ефективності та економічної доцільності. Клінічна ефективність медичної технології визначається за допомогою застосування підходів доказової медицини, при чому рішення про застосування профілактичних, діагностичних та лікувальних заходів приймається, виходячи з наявних доказів їх ефективності і безпеки, які піддаються порівнянню, узагальненню і широкому поширенню для використання в інтересах пацієнтів. Економічна доцільність медичної технології визначається за допомогою аналізу ефективності витрат (cost-effectiveness analysis), аналізу рентабельності (cost-benefit analysis) та/або аналізу корисності витрат (cost-utility analysis).

У більшості розвинених країн світу на національному рівні організовуються центри і розробляються програми з оцінки медичних технологій – це систематична оцінка властивостей, впливів або інших наслідків технологій в охороні здоров'я.

Основною метою оцінки медичних технологій є поінформоване ухвалення рішень в охороні здоров'я, у тому числі рішень, прийнятих на рівні індивідуального пацієнта, на рівні постачальника медичних послуг і медичних організацій, або на регіональному, національному та міжнародному рівнях.

Інноваційні проекти часто вимагають певних фінансових витрат. Світова тенденція розглядати економічну доцільність розподілу фінансових ресурсів призвела до створення бюджетування, орієнтованого на результати (БОР, або performance-based budgeting). При такому підході планування витрат здійснюється в безпосередньому зв'язку з кінцевими бажаними результатами.

Впровадження інноваційних технологій, а саме нових методів профілактики, діагностики та лікування, організаційних технологій тощо, включає в себе три основних етапи: придбання первинної інформації (знань і технічних навичок) про технології; організацію впровадження технології з рішенням матеріально-технічних, юридичних, фінансових і кадрових питань надання послуги або продукту; і після впровадження – підтримку організаційних заходів – таких, як отримання державного замовлення на медичні послуги, з урахуванням запровадженої технології, маркетинг технології тощо.

На першому етапі спеціаліст або організація набувають первинні знання про інновації, а також технічні навички, необхідні для впровадження технології. На організаційному етапі впровадження технології вирішуються юридичні, фінансові питання, адаптується організаційна структура. Якщо нова технологія призведе до надання нової медичної послуги, постає питання щодо розробки медико-економічних протоколів, реєстрації нових лікарських засобів або медичного обладнання. На етапі підтримки впровадженої технології проводяться такі заходи, як маркетингові дослідження, забезпечення адекватної компенсації за виконання технології тощо. Також важливо оцінювати ефективність впровадженої технології за показниками здоров'я пацієнтів, за показниками зручності для персоналу та успішності виконання вимог, фінансовими показниками. У результаті оцінки результатів запровадженого методу виробництва послуги або продукту, організацією можуть бути зроблені заходи щодо вдосконалення технології.

Вищевказані етапи – це послідовні кроки інноваційного циклу в медичній галузі. Вибір технології – це процес визначення технології, що представляє інтерес для впровадження в закладі з метою надання нових і поліпшених послуг або процесів, іноді з їх подальшою комерціалізацією.

Таким чином, визначається область розподілу ресурсів у рамках обраної для впровадження технології. На вибір технології також можуть вплинути такі чинники, як (а) державне замовлення; (б) маркетингові дослідження; (в) зіставлення потреб і ресурсів медичного закладу (аналіз виробничих потреб та ефективності витрат); (г) оцінка медичних технологій.

Державне замовлення у формі бюджетних програм у рамках законів, стратегій і політик державних органів може істотно вплинути на розвиток тієї чи іншої сфери або сервісної лінії/послуги. Ключову роль у формуванні інноваційних проектів можуть відіграти результати маркетингових досліджень. Зіставлення потреб і ресурсів закладу дозволяє об'єктивно оцінити можливості реалізації інноваційного проекту. Моніторинг фінансових показників, потенціалу кадрових ресурсів та інші види оцінки є необхідною умовою для об'єктивної оцінки ресурсів медичного закладу.

Необхідно відмітити, що оцінки медичних технологій у світовій практиці є визнаним і популярним методом систематичної оцінки соціальних, етичних, технічних і економічних наслідків впровадження та використання інноваційної медичної технології. Для медичних організацій питання оцінки технологій частіше зводиться до оцінки вартості обладнання щодо корисного внеску в процес надання медичних послуг. Для страхових компаній оцінка технологій – це процес з'ясування питання, чи вони мають справу з експериментальною розробкою або з дійсно висококласною технологією для прийняття рішення про оплату за послугу з використанням даної технології.

Важливими критеріями при виборі нової технології для включення до переліку високоспеціалізованих медичних послуг є: унікальність медичної технології або послуги; клінічна ефективність і безпека; економічна ефективність; соціально-значуще захворювання; рідкісне захворювання.

Матеріально-технічне забезпечення є важливим розділом системи впровадження інноваційних методів профілактики, діагностики та лікування. Тут вирішується ряд таких питань:

оцінка ресурсів організації;

закупівля ресурсів (обладнання, лікарські засоби тощо);

реконструкція нерухомого майна для відповідності потребам проекту;

контроль та моніторинг.

Ключовим моментом є завчасне або своєчасне включення витрат на бажану медичну технологію до бюджету організації.

Під юридичними та правовими питаннями впровадження інноваційних медичних технологій мається на увазі діяльність із забезпечення юридичного

супроводу впроваджуваної технології. Крім створення проектної команди, складання проекту і визначення юридичних проблем, важливими аспектами

даного розділу системи впровадження технологій є:

робота з уповноваженими органами (накази, ліцензії);

реєстрація лікарських засобів, виробів медичного призначення, обладнання;

розробка методичних рекомендацій тощо.

Рішення загальних організаційних питань передбачає проектний менеджмент. Управлінський потенціал важливий протягом усього життєвого циклу інноваційного проекту. Проектний менеджмент включає планування, організацію, моніторинг та контроль всіх аспектів проекту в ході безперервного досягнення його мети.

У сукупності координування необхідних ресурсів для реалізації інноваційного проекту повинні відповідати на такі питання: «Що повинно бути зроблено, ким і до якого терміну?», «Які ресурси потрібно залучити (люди, обладнання, матеріали, інструменти, споруди, транспорт тощо)?», «Чи будуть вони в готовності, коли це буде необхідно?». Враховуючи, що в організації одночасно може проходити кілька проектів, їх реалізація повинна проводитись скоординовано та відповідно до загальних завдань медичного закладу.

Важливим аспектом при реалізації інноваційного циклу є точне формулювання мети і завдань та ефективне їх досягнення.

Іншим аспектом в управлінні інноваційним проектом є менеджмент людських ресурсів, або управління людьми, які забезпечують процеси управління, комунікації і прийняття рішень по проекту. Формування та створення проектної команди є важливим процесом цілеспрямованого створення особливого способу взаємодії людей, що дозволяє ефективно реалізовувати їх професійний, інтелектуальний і творчий потенціал у відповідності зі стратегічною метою.

Команда в цьому випадку визначається як група людей, які взаємодоповнюють та можуть замінювати один одного в ході досягнення поставленої мети. Умовно можна визначити чотири види команд, класифікованих за змістом їхньої роботи, які найбільш часто формуються в практичній діяльності організацій, що може застосовуватись й в медичних закладах:

Команди, що створюють новий продукт для організації.

Команди, які мають справу з проблемами, метою і завданнями на підприємстві шляхом аналізу, контролю та рекомендацій.

Команди, які не є спеціальними, а складають постійну частину організаційного розвитку та здійснюють процес виробництва та виконання робіт.

Управлінські команди, які можуть функціонувати у формі виконавчих комітетів або іншої вищої управлінської ланки закладу.

Ефективність керівника команди в даному контексті полягає в тому, щоб забезпечити конструктивний перехід команди проекту з однієї стадії проекту в іншу і довести проект до успішного завершення. Таким чином, будь-які зміни, нововведення, які заклад втілює в життя за допомогою реалізації тих чи інших проектів, вимагають цілеспрямованого підбору професіоналів, здатних організувати роботу проектних команд.

Разом із тим, викликає науковий інтерес класифікація рівнів інноваційного розвитку медичних установ, відповідно до якої можна визначити такі рівні:

I рівень – початковий, базовий;

II рівень – стандартизований;

III рівень – комплексний, розвинутий, орієнтований на модернізацію;

IV рівень – що реалізує інновації, здатний до динамічного та самостійного розвитку.

Така класифікація рівнів інноваційного розвитку медичних організацій дозволяє всебічно оцінити досягнення медичного закладу в галузі за основними напрямками: лікувально-діагностичний процес, систему організаційно-управлінську та інформаційного забезпечення, а також дає можливість медичним організаціям виявляти сильні та слабкі моменти свого інноваційного розвитку, розробляти і здійснювати необхідні заходи щодо активізації інноваційної діяльності за пріоритетними напрямами.

Основними джерелами розробок медичних інновацій в Україні є вищі медичні навчальні заклади, науково-дослідні установи, інноваційна активність яких оцінюється кількістю патентів, винаходів, ноу-хау, публікацій. Однак варто зазначити, що для практичної охорони здоров'я більш важливими показниками стають показники ефективності впровадження нових медичних технологій у клінічну практику, питома вага медичних закладів, що здійснюють технологічні медичні інновації, тобто розробку і впровадження нових або вдосконалених медичних товарів, робіт, послуг, технологічних процесів та інші види інноваційної діяльності.

Враховуючи це, для оцінки реального інноваційного розвитку практичних закладів охорони здоров'я доцільним вбачається орієнтуватись

не на загальноприйняті показники оцінки результативності фундаментальних досліджень (кількість патентних заявок і виданих патентів, індекс публікаційної активності співробітників тощо), так як їх кількість не впливає на показники здоров'я населення і враховується в загальному індексі інноваційного розвитку регіону. Разом із тим, для практичної охорони здоров'я важливі, насамперед, медико-демографічні показники, на динаміку яких має вплинути впровадження інновацій, а також кількісні та економічні показники ефективності впровадження медичних технологій у клінічну практику.

Одним із ключових компонентів успішного впровадження інноваційних медичних технологій є розробка основних принципів та технологій застосування сучасних інформаційно-комунікаційних технологій, медичних інформаційних систем як окремого напрямку підвищення ефективності системи охорони здоров'я. Раціональне використання інноваційних медичних інформаційних систем суттєво впливає на підвищення якості та доступності медичних послуг населенню, у тому числі за рахунок зручного моніторингу та аналізу показників якості медичної допомоги, планування та управління ресурсами як медичної установи, так й системи охорони здоров'я в цілому. Без застосування сучасного комп'ютерного та програмного забезпечення практично неможливо забезпечити повноцінний моніторинг стану здоров'я населення, формувати потоки пацієнтів і керувати ними та ресурсними базами, здійснювати зворотний зв'язок і оперативний контроль за дотриманням нормативів та стандартів лікування, забезпечувати перехід від постатейного бюджетування до сучасних методів економічного управління у сфері охорони здоров'я. Впровадження інформаційних систем є значним інформаційним та фінансовим підґрунтям для керівників закладів охорони здоров'я на шляху до розширення автономізації та роботи в нових економічних умовах.

Таким чином, забезпечення необхідного рівня якості продукції та послуг в охороні здоров'я має здійснюватися на всіх рівнях системи охорони здоров'я взаємопов'язаними заходами щодо оптимізації використання ресурсів, модернізації, впровадження інновацій, сучасних технологій управління, з подальшою оцінкою ефективності одержуваних результатів.

Упровадження ефективних інноваційних моделей управління медичними закладами, орієнтованих на потреби місцевих громад як в містах, так і в сільській місцевості, забезпечить покращання рівнів доступності та якості системи надання медичної допомоги, профілактики хвороб і сприяння здоровому способу життя шляхом вдосконалення раціонального використання ресурсів системи охорони здоров'я населення України.

Література

1. Свінціцький А. С., Висоцька О. І. Актуальні питання щодо впровадження медичних інноваційних технологій у закладах охорони здоров'я. Практикуючий лікар. № 1. 2015. С. 7-13.
2. Safonov Y., Borshch V. Main tendencies and issues of Ukrainian health care system reformation on the modern stage of economic development. Management of the 21st century : globalization challenges. Monograph ; in edition I. Markina. Prague, Nemoros s.r.o., 2018. Pp. 28-34.