

**Шульга О.А.**доктор економічних наук, доцент  
*Київський університет імені Бориса Грінченка***Shulha Olha**Doctor of Economic Sciences, Associate Professor  
*Kyiv University named after Borys Grinchenko*

## ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД УПРАВЛІННЯ НОВОВВЕДЕННЯМИ В ОРГАНІЗАЦІЇ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

**Шульга О.А. Зарубіжний досвід управління нововведеннями в організації сфери охорони здоров'я.**

У статті досліджується зарубіжний досвід управління нововведеннями на прикладі країн ЄС та ОЕСР. Актуальність даної проблеми обумовлена тим, що стан економіки країни залежить від якісного рівня її продуктивних сил, головною складовою яких є люди, які потребують отримання високоякісних медичних послуг. У зв'язку з цим необхідним є застосування управлінських підходів до формування сприятливих умов у досягненні збалансованого розвитку цілісної інноваційної системи закладів охорони здоров'я. Зроблено акцент на тому, що існуючі на сьогодні управлінські підходи до нововведень не дозволяють подолати інноваційну пасивність і повноцінно впроваджувати та використовувати нововведення різних типів. Розглянуто використання інформаційно-комунікаційних технологій у закладах охорони здоров'я країн світу. Визначено ключові напрямки подальшого розвитку системи управління нововведеннями у вітчизняних закладах охорони здоров'я.

**Ключові слова:** управління нововведеннями, заклади охорони здоров'я, інновації, електронні медичні послуги, державне управління.

**Shulha Olha. Foreign experience in management of innovations in organizations areas of health protection.** The article examines the foreign experience of innovation management on the example of EU and OECD countries. The relevance of this problem is due to the fact that the state of the country's economy depends on the quality level of its productive forces, the main component of which are people who need to receive high-quality medical services. In this regard, it is necessary to apply managerial approaches to the formation of favourable conditions for achieving a balanced development of a holistic innovative system of health care institutions. Emphasis is placed on the fact that the current managerial approaches to innovations do not allow overcoming innovative passivity and fully implementing and using innovations of various types. The use of information and communication technologies in health care institutions of the countries of the world is considered. One of the main points of the "anticipatory market initiative" of the EU regarding electronic medicine is: determination of the volume of products and services of the electronic medicine market; recommendations for a new approach to policy coordination based on improving the balance between supply and demand both between EU member states and within these countries in specific target areas of e-medicine; elements of evaluation by external stakeholders. It is noted that in the OECD countries considerable attention is paid to the mechanism of evaluation of innovative medical technologies. The development of the health care system of the OECD countries is characterized by a shift in priority from saving costs for the provision of medical services to the implementation and use of the most effective methods of resource allocation. One of the methods of solving this task is the creation of restrictive lists of medical services, drugs and products, the costs of which are reimbursed from the health care budgets of different levels. The leading element of the assessment is the clinical and economic analysis. This assessment involves the selection of optimal technologies and products that provide the maximum benefit for the health of the population at a given level of costs. The key directions for the further development of the innovation management system in domestic health care institutions have been identified, including: the total transition of the entire field of health care and infrastructural organizations of the medical services market to electronic document management with legal confirmation of its priority in the collection, processing, storage and transmission of data of a medical nature; creation, promotion and development of electronic services and medical services; increasing the digital literacy of medical personnel, followed by the provision of the necessary equipment; reduction of the number of personal visits of patients in medical institutions for the implementation of simple, typical and repetitive actions, and others.

**Key words:** innovation management, health care facilities, innovations, electronic medical services, public administration.

**Постановка проблеми.** Інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я є у стратегічному плані найважливішим напрямком соціально-економічного розвитку суспільства. Це пов'язано з тим, що стан економіки країни залежить від якісного рівня її продуктивних сил, головною складовою яких є люди, які потребують отримання високоякісних медичних послуг. Розв'язання завдань управління нововведеннями в організації ґрунтується не лише на використанні технологічних розробок, а й на основі інноваційних підходів в управлінні. Існуючі на сьогодні управлінські підходи до нововведень не дозволяють подолати інноваційну пасивність і повноцінно впроваджувати та використовувати нововведення різних типів, що сприяють досягненню сталого зростання та підвищенню ефективності діяльності підприємств різних галузей.

Незважаючи на реформи, що проводяться державою, система охорони здоров'я стикається з серйозними проблемами управління нововведеннями. При середньому рівні активності в освоєнні нових видів послуг частка організацій, що займаються власне інноваційною діяльністю є вкрай незначною, а доцільність такої діяльності для керівників організацій має неоднозначне значення. Існуючі протиріччя у механізмах управління, фінансування, медичного страхування та характер економічних зв'язків лікувальних закладів не сприяють підвищенню їхньої інноваційної активності. Однак для адекватної адаптації нашої країни до ринкових умов, що постійно змінюються, необхідне застосування управлінських підходів до формування сприятливих умов у досягненні збалансованого розвитку цілісної інноваційної системи закладів охорони здоров'я.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Дослідженням теоретичних та практичних аспектів управління закладами охорони здоров'я займаються такі вчені, як: Колісніченко Н. [1], Логвиненко Б. [2], Сазонець О. [3], Семчук І. [4], Тінгішева А. [5] та інші. Водночас недостатньо розкрито особливості управління нововведеннями в сфері охорони здоров'я, відсутні показники оцінки ефективності такого управління, а також чіткі організаційні механізми управління розробкою та реалізацією нововведень. Вищезазначені питання набувають особливої актуальності в умовах діджиталізації економіки й потребують подальшого поглибленого вивчення.

**Постановка завдання дослідження.** Мета статті – висвітлити зарубіжний досвід управління нововведеннями в сфері охорони здоров'я та запропонувати напрями удосконалення системи управління нововведеннями у вітчизняних закладах охорони здоров'я.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Специфіка управління нововведеннями в організації охорони здоров'я обумовлена насамперед тим, що це особлива сфера, яка суттєво відрізняється від інших видів діяльності. Заклади медичної сфери мають особливі характеристики, які потребують модифікації загальних принципів управління чи зміни акцентів. По-перше, результатом діяльності медичного закладу є послуга, що визначає характер взаємодії зі споживачами – прямий контакт та залучення його до надання послуги. По-друге, медичні послуги відносяться до соціальних послуг.

Визначаючи сутність та зміст управління нововведеннями в організації охорони здоров'я, Колісніченко Н.М. [1] виділяє такі його структурні елементи: зміст

управління, мета, завдання, об'єкт, рівні управління, функції та методи управління.

Під управлінням нововведеннями часто розуміють управління науковою, науково-технічною, виробничою діяльністю та інтелектуальним потенціалом персоналу компанії з метою вдосконалення способів, організації та культури його виробництва і на основі цього задоволення потреб ринку в конкурентоспроможних товарах і послугах. На наш погляд, управління нововведеннями – це сукупність послідовних дій всіх суб'єктів інноваційної системи, які узгоджені між собою на всіх рівнях управління (планування, організація, мотивація, контроль, регулювання) і прагнуть до досягнення сталого розвитку економіки на даному етапі за допомогою нововведень.

Всі нововведення у сфері охорони здоров'я можна розділити на дві групи [4]:

– інновації, що застосовуються безпосередньо в сфері охорони здоров'я. До цієї групи входять нові діагностичні та лікувальні технології, впровадження результатів експериментів, спрямованих безпосередньо на лікування і профілактику стану здоров'я пацієнта;

– інновації, що застосовуються в сфері управління охороною здоров'я. Дані інновації спрямовані на поліпшення системи управління охороною здоров'я, включаючи взаємини «лікар-пацієнт», «лікар-медичний заклад», «пацієнт-медичний заклад», «медичний заклад – держава».

Досвід світових компаній свідчить про широке використання системи управління нововведеннями в сфері охорони здоров'я. В Україні управління нововведеннями в сфері охорони здоров'я знаходиться у стадії становлення, тому доцільно розглянути процеси нововведень, що відбуваються в медичних організаціях зарубіжних країн на тлі реформування систем охорони здоров'я.

Суттєве значення у реалізації інноваційних рішень у державному управлінні у сфері охорони здоров'я мають технології, пов'язані із застосуванням медичних інформаційних систем. Європейський ринок електронних медичних послуг включає у себе чотири сфери, у тому числі інформаційно-комунікаційну інфраструктуру організацій, що належать до системи охорони здоров'я:

1) клінічні інформаційні системи: а) спеціалізовані засоби для медичних фахівців у медичних установах (радіологічні інформаційні системи, медична візуалізація, комп'ютерна діагностика); б) засоби для першої допомоги (наприклад, системи аптечної інформації);

2) телемедицина, персоналізовані системи і служби медичних послуг;

3) інтегровані регіональні/національні інформаційні мережі медичних послуг та розподілені системи електронного обліку стану надання медичних послуг, а також пов'язані послуги, такі як електронні рецепти та електронні довідки;

4) вторинне використання неклінічних систем, яке передбачає: а) системи для медичної освіти та пропаганди охорони здоров'я для пацієнтів/громадян (портали здоров'я або електронні служби медичної інформації); б) спеціалізовані системи для дослідників зі збору та аналізу даних про стан охорони здоров'я, такі як біостатистичні програми з інфекційних захворювань, розробка ліків та аналізу результатів; в) системи підтримки, такі як управління ланцюгами поставок, системи планування, системи виставлення рахунків та системи управління, що підтримують клінічні процеси.

Одним з головних пунктів «ініціативи випереджаючого ринку» ЄС щодо електронної медицини є: визначення обсягу продукції та послуг ринку електронної медицини; рекомендації щодо нового підходу до координації політики, заснованого на поліпшенні балансу між пропозицією і попитом як між країнами-членами ЄС, так і всередині цих країн у конкретних цільових сферах електронної медицини, а саме у системах телемедицини та особистого здоров'я; елементи оцінки зовнішніми зацікавленими сторонами.

У країнах ОЕСР значна увага приділяється механізму оцінки інноваційних медичних технологій. Розвиток системи охорони здоров'я країн ОЕСР характеризується зміщенням пріоритету від економії витрат на надання медичних послуг до впровадження та використання найбільш ефективних методів розподілу ресурсів. Одним з методів вирішення цього завдання є створення обмежувальних списків медичних послуг, препаратів і виробів, витрати на які відшкодовуються з бюджетів охорони здоров'я різних рівнів. Виключення або включення у ці списки відбувається на підставі відповідної оцінки медичних технологій – Health Technology Assessment. Провідним елементом оцінки виступає клініко-економічний аналіз. Він полягає у порівнянні безпеки та клінічної ефективності нових ліків або виробів і вже включених у списки аналогів, а також оцінку можливості використання інноваційної технології в умовах реальної практики та існуючих обсягів фінансування. Іншими словами, зазначена оцінка передбачає вибір оптимальних технологій і продуктів, що забезпечують отримання максимальної користі для здоров'я населення при заданому рівні витрат. Таким чином, оцінка медичних технологій покликана сприяти раціональному прийняттю рішень про види послуг, які система охорони здоров'я повинна надавати населенню, і про способи їх надання.

В області розвитку інноваційних цифрових технологій у медицині особливу значимість має вдосконалення системи електронних медичних записів/карт. Вона дає можливість формувати комплексну картину здоров'я пацієнта, ґрунтуючись на історії його захворювань і загальної клінічної тенденції. Більшість країн ОЕСР активно впроваджує електронні медичні карти, які є інформаційним ресурсом, що дозволяє оперувати особистими даними пацієнтів, а також обмінюватися даними з іншими медичними установами для складання, обліку та зберігання медичної інформації. За оцінками ОЕСР, країнами з найбільшим потенціалом з точки зору технічної, професійної та управлінської бази в плані оперування медичною інформацією та її використання для досліджень є: Канада, Данія, Фінляндія, Нова Зеландія, Сінгапур, Швеція, Велика Британія і США. Разом з тим, тільки п'ять країн налагодили у себе обмін інформацією на міжрегіональному і міжінституційному рівнях (Австрія, Канада, Іспанія, Швеція і Швейцарія). При цьому виникає питання про те, яку інформацію, що зберігається в електронних записах, можна використовувати у наукових і статистичних цілях, а також яким чином і в якому обсязі. Кожна держава ОЕСР на сьогодні визначає самостійно такі параметри відповідно до власного законодавства.

У більшості країн ОЕСР створена національна система пошуку нових і перспективних медичних технологій, які, поки що, недоступні на ринку. Зокрема, на

державному рівні з цією метою створені відповідні структури в Австралії, Новій Зеландії, Австрії, Італії, Південній Кореї, Іспанії та Великій Британії. Існують також подібні міжнародні регіональні механізми. Зазначені системи «раннього попередження» у своїй роботі використовують різні методи і керуються різними пріоритетами. Так, серед основних завдань подібної оціночно-аналітичної діяльності виділяються: очікувана користь для пацієнтів, регулятивні особливості, ціноутворення і закупівлі, правові та етичні нюанси і т.д. Такі дослідження охоплюють горизонт від 5 до 30 років і дозволяють планувати відбір нових технологій і їх впровадження у систему охорони здоров'я. Замовником може виступати як держава у цілому, так і її окремі органи та інститути, а також бізнес [5].

Поняття «цифрова медицина» пов'язане з формуванням, зберіганням і обробкою великих масивів даних у сфері охорони здоров'я. За останні 20 років у розвинених країнах стався вибуховий стрибок у використанні цифрових технологій і зборі даних. Однак, на думку дослідників, система охорони здоров'я, поки що, недостатньо ефективно користується надбаннями цифрової революції і наявними масивами медичних даних. Для повноцінного функціонування інформаційної системи в сфері охорони здоров'я слід створити механізм, який би «пов'язав» один з одним відомості з різних баз даних, в тому числі на міждержавному рівні. Наразі ж у 22 країнах-членах ОЕСР такого повноцінного взаємозв'язку між секторами інформації не існує.

Застосування у медицині комп'ютерів та інформаційних технологій дозволило, з одного боку, вирішити задачу автоматизації обробки постійно наростаючих обсягів медичної інформації, з іншого – зробило ці процеси вразливими по відношенню до «недружніх впливів», поставивши з особливою гостротою проблему інформаційного захисту.

Сама модель охорони здоров'я розвинених країн еволюціонує у бік підходу P4: прогнозування, персоналізація, профілактика, залучення пацієнтів і суспільства у процес контролю над станом сфери охорони здоров'я.

Для підтримки і розвитку галузі охорони здоров'я найбільш розвинені країни, такі як США та держави Західної Європи, постійно збільшують виділення коштів на розвиток сучасних інноваційних медичних технологій. Це пояснюється тим, що у середньостроковій перспективі (близько 10 років) розвиток проривних інноваційних технологій у даній сфері дозволить отримати значну економію у витратах державних коштів, що направляються у систему охорони здоров'я за допомогою поширення інфраструктури послуг ранньої діагностики, ефективного прогнозування потенційної можливості розвитку певних видів захворювань і, як наслідок, можливість ранньої профілактики, що відчутно менш вартісно, ніж лікування захворювань на пізній стадії.

Ключові тенденції, які можуть мати значний вплив на майбутню форму охорони здоров'я, включають: персоналізовану медицину, коли медичне обслуговування адаптується до конкретних пацієнтів, і розвиток спеціалізованих мобільних додатків, число яких щорічно зростає в геометричній прогресії; розмивання відмінності між поняттями «препарат» і «обладнання», що обумовлено, у тому числі, розвитком нанотехнологій і цифрової медицини; використання пристроїв і сенсорів, які можуть передавати дані про пацієнта у режимі

реального часу; технологія 3D-друку для створення спеціальних пристроїв, що здійснюється вже зараз, а також для біодруку тканин і органів, що, ймовірно, стане можливим вже в майбутньому. Всі ці перспективні напрямки застосовують підтримки і стимулювання [3; 4].

Разом з тим, необхідна і регулятивна база для здійснення нагляду і контролю з боку держави. Поряд з розвитком і використанням на практиці нових технологій і розробок постає питання про можливість їх широкого застосування і доступності для населення. Так, через надмірно високу вартість інноваційні медичні препарати і послуги будуть програвати конкуренцію на ринку їх більш дешевим традиційним аналогам.

Таким чином, аналіз зарубіжного досвіду підтверджує той факт, що завдяки широкому впровадженню нововведень у медицині ця сфера людської діяльності і знань істотно еволюціонувала за останні кілька десятиріч років, що, безумовно, позитивним чином відобразилося на розвитку національних систем охорони здоров'я. Разом з тим, все більш актуальним стає питання вартості використання інноваційних медичних технологій та їх доступності для населення. На перший план виходять питання застосування комплексного підходу для оцінки можливих ризиків і фінансової доцільності, пов'язаних з практичним використанням таких технологій.

Виявлені в ході дослідження проблемні аспекти управління нововведеннями у закладі охорони здоров'я визначають організаційно-економічні заходи щодо удосконалення системи управління нововведеннями у закладі охорони здоров'я. Безумовно, конкретні інструменти і напрямки системи управління нововведеннями у закладі охорони здоров'я будуть залежати від учасників системи охорони здоров'я, які беруть участь в цьому процесі.

Узагальнення накопиченого досвіду цифрової трансформації сфери охорони здоров'я, а також перспективи її прискорення в умовах пандемії COVID-19 дозволяють виділити такі ключові напрями подальшого розвитку системи управління нововведеннями у вітчизняних закладах охорони здоров'я [2]:

– тотальний перехід всієї сфери охорони здоров'я і інфраструктурних організацій ринку медичних послуг на електронний документообіг з юридичним закрі-

пленням його пріоритетності у зборі, обробці, зберіганні і передачі даних медичного характеру;

– створення, просування та розвиток електронних послуг та сервісів медичного обслуговування, у тому числі що забезпечують доступність медичних та супутніх послуг у системах віддаленого доступу (боти, телемедицина, цифрові платформи);

– підвищення цифрової грамотності медичного персоналу з наступним забезпеченням необхідним обладнанням, в том числі високотехнологічним, а також засобами електронного цифрового підпису;

– скорочення числа особистого звернення пацієнтів до лікувальних установ для здійснення простих, типових та повторюваних дій, автоматизація яких суттєво спростить процес медичного обслуговування: запис до лікаря, отримання довідки, виписки з медичної карти, направлення на консультацію до спеціалістів вузького профілю та/або для отримання високотехнологічної медичної допомоги, виписки рецептурних препаратів, життєво необхідних ліків або безкоштовних рецептів для пільгових категорій населення;

– формування індивідуальних медичних профілів пацієнтів з накопиченням результатів всіх досліджень, результативності застосовуваних схем лікування та препаратів, перш за все, такий профіль дозволить здійснювати дистанційне спостереження за пацієнтами з хронічними захворюваннями та забезпечить постійний лікарський контроль без необхідності здійснювати особисті візити до медичних закладів.

**Висновки.** Таким чином, реалізація механізму системи управління нововведеннями у закладі охорони здоров'я повинна базуватися на усунення об'єктивних перешкод і формуванні інноваційної зрілості та потенціалу підвищення якості медичного обслуговування. Сучасна система управління системою охорони здоров'я вимагає широкого використання електронних технологій. Суттєве значення у реалізації інноваційних рішень у державному управлінні у сфері охорони здоров'я мають технології, пов'язані із застосуванням медичних інформаційних систем. Саме на створенні і розвитку інформаційно-комунікаційної інфраструктури, кадрового потенціалу та адаптації нормативно-правового регулювання охорони здоров'я заснований підготовчий етап цифрової трансформації організації сфери охорони здоров'я.

### Список використаних джерел:

1. Колісниченко Н.М. Тенденції розвитку публічного управління у сфері охорони здоров'я: глобальний контекст *Науковий вісник: Державне управління*. 2022. № 2. С. 38–52.
2. Логвиненко Б.О. Публічне адміністрування сферою охорони здоров'я в Україні: теорія і практика : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.07. Київ, 2018. 40 с.
3. Сазонець О.М., Альшаафі М.А. Іноземний досвід управління медичними закладами в інформаційно-комунікаційному середовищі. *Інвестиції: практика та досвід*. 2018. № 14. С. 18–22.
4. Семчук І.В., Кукель Г.С., Роледерс В.В. Впровадження нових підходів до управління закладами охорони здоров'я в умовах ринку. *Ефективна економіка*. 2020. № 5. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7910> (дата звернення: 08.05.2023).
5. Тінгишева А.М. Сутність та інструменти державного управління системою охорони здоров'я. *Молодий вчений*. 2019. № 49. С. 133–136.
6. Шиян Н.І. Інноваційний розвиток підприємства : навч. посіб. Харків : Друкарня Мадрид, 2019. 234 с.

### References:

1. Kolisnichenko N.M. (2022) Tendentsiyi rozvytku publichnoho upravlinnya u sferi okhorony zdorovya: hlobalnyy kontekst [Trends in the development of public administration in the sphere of health care: global context]. *Naukovyy visnyk: Derzhavne upravlinnya*, no. 2, pp. 38–52.

2. Lohvynenko B.O. (2018) Publichne administruvannya sferoyu okhorony zdorovya v Ukraini: teoriya i praktyka [Public administration in the field of health care in Ukraine: theory and practice] (PhD Thesis), Kyiv, 40 p.
3. Sazonets O.M., Alshaafi M.A. (2018) Inozemnyy dosvid upravlinnya medychnymy zakladamy v informatsiyno-komunikatsiynomu seredovyshchi. [Foreign experience of managing medical facilities in the information and communication environment]. *Investytsiyi: praktyka ta dosvid*, no. 14, pp. 18–22.
4. Semchuk I.V., Kukul H.S., Roleders V.V. (2020) Vprovadzhennya novykh pidkhodiv do upravlinnya zakladamy okhorony zdorovya v umovakh rynku [Implementation of new approaches to the management of healthcare institutions in market conditions]. *Efektivna ekonomika*, no. 5. Available at: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7910> (accessed May, 08 2023).
5. Tinhysheva A.M. (2019) Sutnist ta instrumenty derzhavnoho upravlinnya systemoyu okhorony zdorovya [The essence and tools of state management of the health care system]. *Molodyy uchenyy*, no. 49, pp. 133–136.
6. Shyyan N.I. (2019) Innovatsiynyy rozvytok pidpryyemstva [Innovative development of the enterprise]. Kharkiv: Drukarnya Madryd, 234 p.