

ЕКОНОМІКА ТА УПРАВЛІННЯ ПІДПРИЄМСТВАМИ

УДК 351.773

Шевченко В.А., здобувач
кафедри економіки та управління підприємством
*Дніпропетровський національний університет
імені Олеся Гончара*

ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Шевченко В.А. Зарубіжний досвід управління закладами охорони здоров'я. У статті проведено аналіз зарубіжного досвіду з управління закладами охорони здоров'я. Наведено особливості розвитку закладів охорони здоров'я у зарубіжних країнах, застосування ефективних моделей управління та їх впливу на ефективність функціонування підприємств медичних послуг.

Ключові слова: управління, заклади охорони здоров'я, медична галузь, медичні послуги.

Шевченко В.А. Зарубежный опыт управления учреждениями здравоохранения. В статье проведен анализ зарубежного опыта по управлению учреждениями здравоохранения. Выделены особенности развития учреждений здравоохранения в зарубежных странах, применения эффективных моделей управления и их влияния на эффективность функционирования предприятий сферы медицинских услуг.

Ключевые слова: управление, учреждения здравоохранения, медицинская отрасль, медицинские услуги.

Shevchenko V.A. Foreign healthcare institutions management experience. The article analyzes the foreign experience in the management of health institutions. The features of the health institutions in foreign countries, the use of effective governance models and their impact on the efficiency of the enterprises in the sphere of medical services.

Keywords: management, health care, medical industry, medical services.

Постановка проблеми. Сфера охорони здоров'я є складною суспільною динамічною системою, яку людське суспільство на кожному етапі свого розвитку створює і використовує для здійснення великого комплексу заходів, спрямованих на охорону і постійне поліпшення здоров'я кожної людини і суспільства загалом, зокрема на накопичення наукових медичних знань і використання їх в цілях широкої індивідуальної і суспільної профілактики захворювань, розпізнавання і лікування хвороби, а також збільшення тривалості життя людей. Охорона здоров'я входить до числа пріоритетних напрямів соціальної політики держави в сучасних країнах, адже здоров'я нації має самостійну цінність і виступає важливою складовою загального потенціалу країни. За таких умов актуальності набуває необхідність продовження і розвитку процесів модернізації в економіці охорони здоров'я як усій галузі, так і на рівні окремих підприємств.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика підвищення ефективності механізму управління закладами охорони здоров'я та її значення для економічного зростання знайшли своє відображення і обґрунтування у наукових працях багатьох вітчизняних та зарубіжних вчених, наприклад, у роботах О.В. Берднікова, Г.О. Слабкого, О.Л. Чорновіл, Я.А. Аркатова, В.П. Горина, В.М. Лехан,

О.В. Баєвої, Л.В. Крячкова, І.В. Рожкової, Ю.Б. Іванова, В.Ф. Москаленко, Л.І. Федулової, А.М. Кричківської, К.В. Павлюка, С.В. Палиці, В.Г. Гінзбурга.

Постановка завдання. Реалізація національної програми економічних реформ України на 2010–2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава» [1] сьогодні не змогла істотно змінити ситуацію в галузі охорони здоров'я. Залишився невирішеним ряд завдань, які були спрямовані на підвищення якості медичних послуг, ефективності функціонування системи охорони здоров'я (як загалом, так і на рівні підприємств медичних послуг). Серед значущих перетворень у сфері охорони здоров'я слід відзначити необхідність підвищення забезпеченості медичних організацій високотехнологічним лікувально-діагностичним обладнанням, а також вирішення питань, пов'язаних з їх інформатизацією за допомогою впровадження медичних інформаційно-аналітичних систем, спрямованих на автоматизацію основних процесів діяльності медичного закладу. Однак зазначені технологічні та інформаційні новачки в охороні здоров'я здебільшого не супроводжувалися адекватною трансформацією управлінських технологій, що істотно знижує ефект від проведених заходів щодо забезпечення якості та доступності медичних послуг.

Виклад основних результатів. Невід’ємною складовою ефективного функціонування підприємства медичних послуг є впровадження методик сучасного управління на основі комплексного аналізу зарубіжного досвіду менеджменту в сфері охорони здоров’я і його адаптації до специфіки національної системи охорони здоров’я. Проведений аналіз інформаційних джерел, представлених з цієї тематики, підтвердив актуальність заходів, спрямованих на підвищення ефективності управління як вітчизняними, так і зарубіжними закладами охорони здоров’я з метою підвищення якості медичних послуг для споживачів і результативності діяльності медичних закладів. Основним завданням майже всіх систем охорони здоров’я на сучасному етапі залишається прагнення стримувати неухильно зростаючі витрати на медичне забезпечення за допомогою ефективного контролю над організаційними ресурсами охорони здоров’я за збереження високих стандартів надання медичних послуг. Незважаючи на те, що системи охорони здоров’я різних країн кардинально відрізняються одна від одної, під час їх детального розгляду відзначається наявність загальних характерних особливостей, а багато проблем зарубіжних медичних організацій пов’язані з проблемами, з якими стикаються організації вітчизняної системи охорони здоров’я.

Зарубіжний досвід управління підприємствами охорони здоров’я свідчить про ряд тенденцій і ефек-

тивних зарубіжних практик, що є найбільш актуальними для забезпечення фінансової стійкості та ефективності функціонування медичних закладів в період фінансово-економічної кризи. У наукових публікаціях з питань закордонних систем охорони здоров’я велика увага приділяється державній політиці, що стосується організації та фінансування надання медичної допомоги населенню, а також побудови актуальних моделей оптимізації витрат державних і приватних бізнес-структур на медичне обслуговування громадян. На корпоративному і державному рівнях наголошується на необхідності формування реєстра для отримання достовірних даних про захворювання, виявлення закономірностей їх виникнення і розвитку, розроблення управлінських рішень щодо профілактики та реабілітації.

Нині в зарубіжних системах охорони здоров’я з’явилася нова парадигма ціннісно-орієнтованої системи охорони здоров’я, яка фокусується на якості наданих медичних послуг за певного рівня витрат, на засадах якої були реалізовані проекти щодо широкомасштабного скорочення витрат, забезпечення сталого розвитку і підвищення ефективності у сфері охорони здоров’я, основною метою яких було збереження колишнього обсягу і якості надання медичних послуг без залучення додаткових фінансових ресурсів. У зв’язку з цим важлива проблема була розглянута в звіті, представленому Бостонською

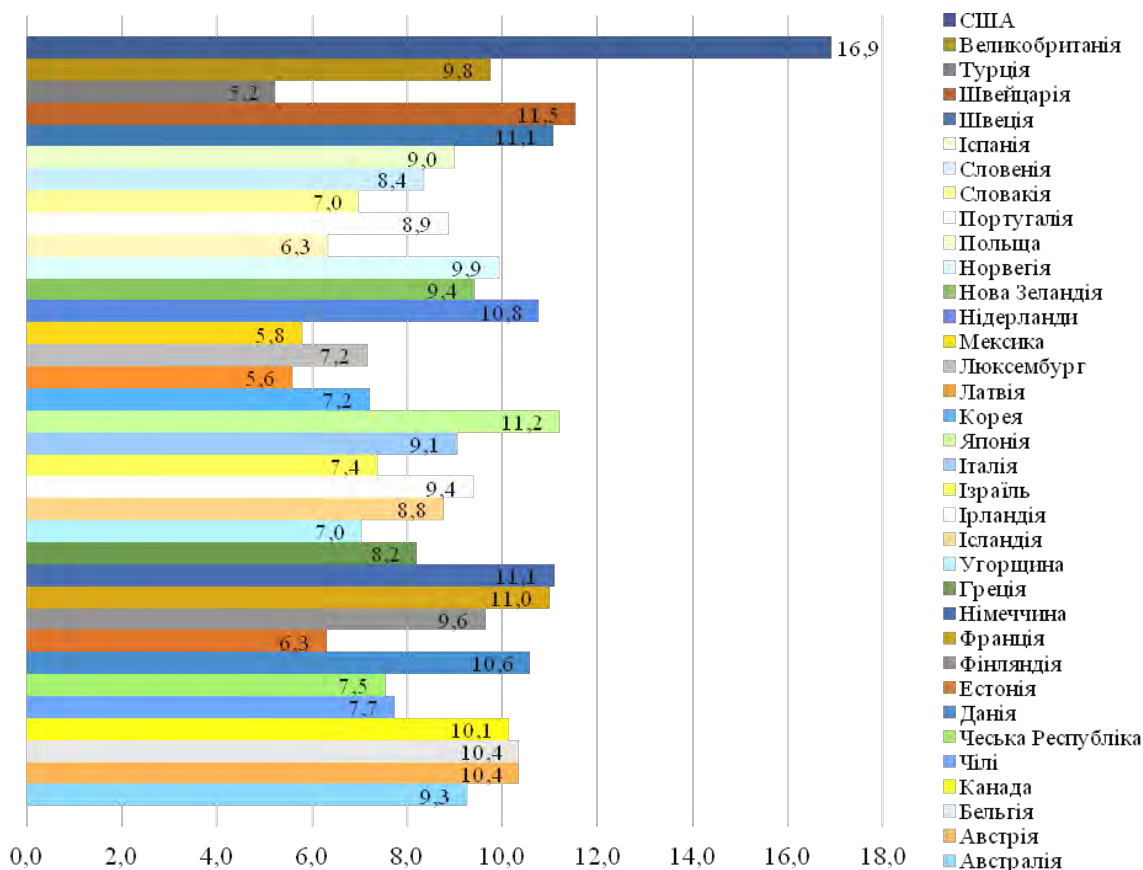


Рис. 1. Сукупні витрати на охорону здоров’я у розвинених країнах за 2015 рік, % від ВВП
Джерело: складено автором за матеріалами [3–6]

консалтинговою групою: зростання рівня витрат на охорону здоров'я часто не пов'язано з результатами лікування пацієнтів, з огляду на це виникає необхідність прозорості даних про результати лікування, що дає змогу прискорити впровадження ефективних клінічних рекомендацій [2]. Основа підходу – орієнтація на результат лікування за допомогою формування реєстрів результатів лікування і необхідних даних щодо захворюваності. Поліпшення результатів лікування і скорочення кількості відхилень призводять до зниження медичних витрат і підвищення якості наданих медичних послуг. Прикладом застосування цього підходу може служити Швеція, де відзначається чіткий взаємозв'язок між витратами на душу населення та індексом якості. В результаті використання реєстру даних, що стосуються інфаркту міокарда, в Швеції за один рік вдалося знизити смертність від цього захворювання на 30% [3]. Зниження витрат і підвищення якості відбулися не тільки на рівні окремої організації, але й на державному рівні. Були проведені зміни процесів, що стосуються технології лікування, роботи невідкладної допомоги, кадрового забезпечення та матеріально-технічної бази організацій.

Одним із прикладів соціально-орієнтованої системи охорони здоров'я в рамках надання медичних послуг населенню є американська система охорони здоров'я (незважаючи на приватний характер), яка характеризується високим ступенем соціальної відповідальності бізнесу за збереження здоров'я працівників. США витрачають на охорону здоров'я набагато більше всіх інших країн, як в перерахунку на частку ВВП, так і на душу населення (рис. 1). У 2015 році це показник перевищив значення в 16% від усього ВВП країни, що на 8,14% більше, ніж середній показник по іншим розвинутих країнам.

У США існує декілька програм державного страхування. Найбільш широко розповсюдженою є програма «Medicare», яка поширюється перш за все на інвалідів і осіб, які отримують допомогу соціального страхування. Програма фінансується за рахунок страхових внесків добровільних учасників програми, проте ці внески покривають лише 25% витрат, що здійснюються в рамках програми. Решта витрат сплачується за рахунок субсидій уряду.

Ще одна програма державного страхування охорони здоров'я – це програма «Medicaid». Вона призначена для сплати медичних послуг, що надаються певним категоріям осіб з низьким рівнем доходів [5]. Фінансування видатків за цією програмою законодавчо покладено на уряд країни і органи державного управління штатів. Отже, значні витрати підприємствами на медичне страхування робітників і службовців створюють в США об'єктивні передумови для розвитку якісної медичної допомоги населенню.

Актуальна технологія, впроваджена в системі охорони здоров'я Нідерландів, полягає в бізнес-плануванні ресурсів, що надаються фахівцям медичного

закладу, які за неефективного використання ресурсів одним із співробітників перерозподіляються між іншими фахівцями [7, с. 33]. Така практика була впроваджена відповідно до моральних принципів, наявних в лікарському середовищі Нідерландів – для лікаря неприпустимо неефективно витрачати виділені йому ресурси, оскільки це досить дорого обходиться всій системі охорони здоров'я.

Впровадження новітніх технологій з використанням інформаційно-аналітичних медичних систем здійснювалося в рамках методології корпорацій «Microsoft» і «Intel» компанією «Asklepios» у Німеччині, яка ініціювала та реалізувала тим самим програму реформування національної і міжнародної системи охорони здоров'я ««Asklepios» – лікарня майбутнього». Ця програма надавала медичному персоналу сучасні технології, що забезпечують оптимальну інтеграцію технологій з раціоналізацією процесів і прискоренням доступу до даних пацієнта, оскільки стандартизовані технології є провідним інструментом в забезпеченні ефективного управління сучасними підприємствами охорони здоров'я. В ході проекту приватні медичні організації розробили серію ефективних рішень, орієнтованих на «клініку майбутнього», невід'ємними компонентами яких повинні бути масштабованість і гнучка адаптація до будь-якого медичного закладу незалежно від його розміру і спеціалізації. Позитивний вплив цього проекту на основну медичну діяльність полягав в таких моментах:

- можливість швидкого і якісного отримання інформації, необхідної для здійснення лікувально-діагностичного процесу та оформлення медичної документації;
- збільшення рівня комунікації всередині організації;
- зменшення додаткових витрат;
- зниження рівня адміністративного навантаження і числа помилок через зменшення кількості інформаційних потоків і синхронізації використовуваних технологій;
- зменшення тимчасових витрат в рамках використання інновацій.

Найбільш значущі результати цього проекту в контексті підвищення якості лікувального та діагностичного процесів були такі:

- щоденні тимчасові витрати, не пов'язані з лікувальним процесом (такі, як заповнення форм та пошук інформації про пацієнта), скоротилися в середньому на 18%;
- час отримання лікарями лабораторних даних скоротився на 75%, результатів рентгенології – на 89%, причому обробка результатів досягла 60 хвилин;
- значно прискорилося отримання архівних даних про пацієнта шляхом формування електронного запиту.

Впровадження проекту в практичну діяльність гамбурзької групи медичних закладів дало змогу отримати такі результати: зниження витрат на 36,7%

в рік в розрахунку на одне автоматизоване місце, розвиток технологій і поліпшення якості більш ніж на 50% порівняно з початковою ситуацією тощо. Після успішної реалізації проекту було прийнято рішення розгорнути його більш ніж в 90 медичних закладах в Німеччині та інших країнах [8, с. 27].

Аналіз досвіду європейських країн також продемонстрував успішність використання технологій розвитку закладів охорони здоров'я на основі довгострокового планування, які передбачають оптимізацію бізнес-процесів. Оптимізація передбачає якісну зміну діяльності за рахунок мінімізації та раціонального використання ресурсів, що поширюється на усі підрозділи медичного закладу. З використанням зазначеної технології вдалося мінімізувати витрати часу та ресурси на розроблення інновацій, що стосуються медичних приладів та послуг нового покоління, і тим самим підвищити якість медичних послуг.

Велика увага в зарубіжному досвіді управління закладами охорони здоров'я відводиться «реінжинірингу бізнес-процесів». Ряд дослідників стверджує, що зазначена технологія дає змогу медичним закладам досягти значного успіху, принципово змінивши якість самої медичної послуги [9, с. 33]. Аналіз використання «реінжинірингу бізнес-процесів» у медичних закладах Великобританії свідчить про позитивні тенденції. Завдяки впровадженню зазначеної технології були досягнуті високі результати за такими показниками:

- зменшення тривалості перебування у стаціонарі;
- скорочення витрат часу на діагностику і лікування пацієнтів;
- підвищення рівня якості медичних послуг і обслуговування;
- зниження витрат операційної діяльності.

Водночас у працях багатьох вчених простежується і така точка зору на систему охорону здоров'я і призначення закладів медичних послуг, згідно з якою медична діяльність набуває інноваційної спрямованості. Прикладом такої точки зору може слугувати Сербія, де було успішно здійснено ряд проектів, спрямованих на створення електронної системи охорони здоров'я [10]. Згідно з програмою підтримки, розвитку та стабілізації базових лікувально-профілактичних і фармацевтичних послуг було розроблено електронні медичні карти для закладів охорони здоров'я Сербії. Ця ініціатива була в подальшому підтримана проектом Міністерства охорони здоров'я «Здоров'я Сербії», в рамках якого була створена база даних ресурсів і класифікацій охорони здоров'я. Потім був введений в дію проект зі створення інформаційних систем для стаціонарних медичних установ з особливою увагою до питань стандартизації та розширення інфраструктури, що стало черговим кроком до створення національної електронної системи охорони здоров'я. Комплексний проект з розвитку електронної системи охорони здоров'я, який фінан-

сується з коштів Європейського Союзу, був спрямований на використання новітніх технологій для вдосконалення медичних послуг для населення. Головна мета проекту полягала в тому, щоб відійти від паперового діловодства в охороні здоров'я і приступити до використання більш ефективних інформаційних систем з метою підвищення якості медичних послуг. Використання електронної системи охорони здоров'я також дало змогу Сербії знизити рівень витрат на медичні послуги, поліпшити управління системою охорони здоров'я, оптимізувати надання медичної допомоги, орієнтованої на пацієнта, і підтримати розвиток науково обґрунтованих стратегій охорони здоров'я. Комплексний проект був успішно завершений у 2015 році, коли були впроваджені електронні медичні картки і дві лікарняні інформаційні системи в 19 установах охорони здоров'я (включаючи амбулаторії, лікарні і спеціалізовані медичні установи) [11]. Проект допоміг створити стійку технологічну основу для комплексної національної системи охорони здоров'я в Сербії.

Актуальність здійсненого аналізу полягає в оцінюванні інформації про використання ефективних управлінських практик, впроваджених в зарубіжних медичних закладах з метою мінімізації витрат на медичне забезпечення громадян, а також програм взаємодії підприємств медичних послуг з органами державної влади та страховими компаніями. В результаті проведеного аналізу зарубіжного досвіду можна зробити такі висновки та сформулювати практичні рекомендації щодо його використання в умовах організацій охорони здоров'я України.

1) Створення ефективної системи управління неможливо без організації єдиного інформаційного простору на основі впровадження медичної інформаційно-аналітичної системи і моделювання бізнес-процесів основної медичної діяльності (досвід компанії «Asklepios» в Німеччині). Однак, незважаючи на те, що медичні інформаційні системи є широким спектром різних модифікованих варіантів, досить часто вони неповною мірою адаптовані до особливостей конкретного середовища застосування (сфера охорони здоров'я) і не завжди відповідають вимогам користувачів.

2) Використання електронної системи охорони здоров'я дає реальні можливості для чіткого структурування та формування реєстрів захворюваності пацієнтів і результатів лікування і профілактики, що приведе до зниження витрат з боку підприємств медичних послуг та підвищення якості медичного обслуговування за рахунок поліпшення рівня діагностики та лікування (досвід Сербії з впровадження електронної системи охорони здоров'я).

3) Відсутність досвіду роботи з аналогічними практиками та професійних знань в області управлінських технологій у більшості керівників медичних організацій, недостатні ресурси (матеріальні, фінансові, людські), особливості менталітету спів-

робітників і недостатньо високий рівень корпоративної культури медичних працівників є обмежувачими факторами застосування міжнародного досвіду. Ці проблеми загалом можна нівелювати, якщо проєкт починати з детального навчання керівників і персоналу організацій корпоративного менеджменту.

4) До числа основних факторів, що сприяють успіху медичних організацій, входять побудова і розвиток послідовної концепції, створення необхідних умов, що стосуються підготовки кадрових ресурсів, плавний еволюційний перехід від однієї стадії оптимізації діяльності до іншої, ефективна взаємодія між керівництвом і персоналом, створення механізмів оцінки результатів, наділення відповідних осіб необхідними повноваженнями, активна участь медичних працівників та особливо старшого медичного персоналу. Для успішного досягнення стратегічних цілей організації вищевказані фактори повинні бути інтегровані, забезпечуючи тим самим системний підхід.

Висновки. Таким чином, аналіз досвіду зарубіжних країн з управління підприємствами медичних послуг дає змогу зробити висновок про доцільність впровадження наведених сучасних технологій та підходів до управління закладами охорони здоров'я. Так, застосування ціннісно-орієнтованої системи охорони здоров'я на мікрорівні дає змогу досягти зниження витрат, підвищення якості медичних

послуг, а на державному рівні – збільшення ефективності галузі охорони здоров'я. Бізнес-планування ресурсів дає змогу більш ефективно та раціонально розподіляти обмежені ресурси між фахівцями закладів охорони здоров'я. Оптимізація бізнес-процесів на основі довгострокового планування приводить до мінімізації витрат часу та ресурсів на розроблення інновацій, що стосуються медичних приладів та послуг нового покоління, і тим самим підвищує якість медичних послуг. Завдяки використанню «реінжинірингу бізнес-процесів» представляється можливим підвищити показники якості самої медичної послуги та досягти високих показників ефективності функціонування закладів з охорони здоров'я. Впровадження новітніх технологій з використанням інформаційно-аналітичних медичних систем та перехід на електронну систему охорони здоров'я дають змогу знизити рівень витрат на медичні послуги, поліпшити управління системою охорони здоров'я, оптимізувати надання медичної допомоги населенню.

Слід відзначити, що використання наведених інновацій у сфері управління закладами з охорони здоров'я набуває значної актуальності в сучасних умовах фінансово-економічної кризи, що приводить до постійного зниження ресурсного забезпечення системи державної охорони здоров'я.

Список літератури:

1. Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава: національна програма економічних реформ на 2010–2014 роки / Комітет з економічних реформ при Президентові України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.president.gov.ua/docs/Programa_reform_FINAL_2.pdf.
2. The Boston Consulting Group: Health Care Payers & Providers. Managing Health Care Costs and Quality [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://on.bcg.com/1dvxtwA>.
3. Global Health Expenditure Database: Statistics and Indicators for 30 Countries. Health Status: Causes of mortality: OECD, 2016 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT.
4. Всемирная организация здравоохранения: Рейтинг стран мира по эффективности систем здравоохранения в 2016 году // Центр гуманитарных технологий [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.who.int/gho/publications>.
5. Rosin T. 17 Statistics on the current state of USA health care spending, finances [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.beckershospitalreview.com/finance/17-fascinating-statistics-on-the-current-state-of-us-healthcare-spending-finances.html>.
6. Singapore Health Facts: Ministry of Health [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.moh.gov.sg/content/moh_web/home/statistics.html.
7. Черненко В.В. Досвід країн Європи у фінансуванні галузі охорони здоров'я. Уроки для України / В.В. Черненко, В.О. Рудий. – К.: Академпрес, 2002. – 112 с.
8. Андропов В.В. Медицинское страхование в Германии / В.В. Андропов // Проблемы управления здравоохранением. – 2005. – № 4. – С. 24–29.
9. Международный и отечественный опыт реформирования здравоохранения: [монография] / [М.В. Пирогов, И.В. Успенская, С.В. Козаченко]. – М.: Изд. Дом «Панорама», 2012. – 80 с.
10. Standard Summary Project Fiche – IPA centralized programs: Project number 15: Implementation of Hospital Information System (HIS). Brussels: European Commission, 2008 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://ec.europa.eu/enlargement/pdf/serbia/ipa/2008/15-his_en.pdf.
11. World-class management standards of efficiency and effectiveness. Belgrade: UNOPS Serbia Operations Centre; 2015 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://europeanprogres.org/dokumenti/RSOC_FS_AboutUs_ENG.pdf.