

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Навчально-науковий інститут публічного управління
Кафедра фінансів ім. С.І. Юрія

ДАНЬЧАК Василь Ярославович

**Напрями вдосконалення діяльності закладів
охорони здоров'я в контексті інноваційного
розвитку/Directions for improving the activities of
health care facilities in the context of innovative
development.**

спеціальність: 281 - Публічне управління та адміністрування
освітньо-професійна програма - Державна служба

Кваліфікаційна робота

Виконав студент групи
ДСПУАзм-25
В. Я. Даньчак

Науковий керівник:
к.е.н., доцент, С. Л. Коваль

Кваліфікаційну роботу
допущено до захисту:

"__" _____ 20__ р.

Завідувач кафедри
_____ **О. П. Кириленко**

ТЕРНОПІЛЬ - 2021

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ІННОВАЦІЙНОГО РОЗВИТКУ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	7
1.1. Заклади охорони здоров'я та особливості їх діяльності.....	7
1.2. Теоретичні підходи до трактування інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я.....	14
Висновки до розділу 1.....	22
РОЗДІЛ 2 ПРАКТИЧНІ ЗАСАДИ ІННОВАЦІЙНОГО РОЗВИТКУ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	24
2.1. Моніторинг інноваційних напрямів діяльності закладів охорони здоров'я Тернопільської міської територіальної громади.....	24
2.2. Аналіз елементів інноваційної діяльності КНП «Міська комунальна лікарня № 3».....	30
2.3. Практика застосування інноваційних технологій в діяльності закладів охорони здоров'я.....	37
Висновки до розділу 2.....	44
РОЗДІЛ 3 ПЕРСПЕКТИВНІ НАПРЯМИ ІННОВАЦІЙНОГО РОЗВИТКУ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	46
3.1. Державно-приватне партнерство як інструмент інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я	46
3.2. Шляхи активізації інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я.....	52
Висновки до розділу 3.....	60
ВИСНОВКИ.....	62
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	67

ВСТУП

Стратегічно важливою сферою соціально-економічного життя будь-якої країни є система охорони здоров'я. Діяльність закладів охорони здоров'я впливає на якість життя її громадян та є ключовим індикатором сталого економічного розвитку держави. Сучасні умови функціонування ускладнені загрозами, викликаними пандемією COVID-19, а Україна як соціально відповідальна держава вимушена вирішувати численні соціально важливі завдання, серед яких – забезпечення належного рівня медичного обслуговування населення й гарантування високої якості та доступності медичних послуг.

У всіх країнах світу здоров'я громадян визнається важливим показником який формує індекс людського розвитку – універсальний показник рівня розвитку країни. Саме тому, інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я набуває особливого значення.

Основні засади інноваційного розвитку загалом та у системі охорони здоров'я знайшли своє відображення у працях зарубіжних науковців: А. Абрамешина, Ю. Анісімова, В. Баранчєєв, І. Борисенка, А. Бронштейна, В. Вороніна, А. Вялкова, Н. Герасименка, Б. Герасимова, Н. Грищенко, П. Друкера, В. Жарікова, С. Ільдеменова, Ф. Кадирева, В. Московцева, Т. Овчиннікової, М. Портера, Ю. Салікова, Л. Слесарева, Д. Стігліца, І. Шеймана, В. Шевського, Й. Шумпетера, Л. Якобсона та ін.

Дослідженням особливостей функціонування та розвитку закладів охорони здоров'я займалась низка українських учених, зокрема, О. Амоша, Н. Артамова, В. Борщ, С. Вовк, І. Гладун, Д. Карамішев, Р. Ларіна, В. Москаленко, І. Михасюк, В. Пашков, О. Петрух, В. Подлесна, Г. Слабкий, І. Солоненко та ін.

Критичний аналіз досліджень у даній сфері дозволяє зробити висновок, що окремі проблеми інноваційного розвитку в системі охорони здоров'я досі залишаються поза увагою науковців та потребують комплексного вивчення.

При такій безперечній актуальності й виражених тенденціях збільшення наукового інтересу до окреслених проблем, питання запровадження інноваційних технологій у діяльність закладів охорони здоров'я є недостатньо вивченими. Це зумовлює актуальність визначення місця інноваційних технологій у діяльності закладів охорони здоров'я. Саме це зумовило вибір теми кваліфікаційної роботи, а також визначення її мети та завдань.

Метою випускної кваліфікаційної роботи є розвиток теоретичних положень та вироблення практичних рекомендацій щодо інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я.

Для досягнення поставленої мети необхідно виконати наступні завдання:

- узагальнити особливості діяльності закладів охорони здоров'я;
- дослідити теоретичні засади інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я;
- здійснити моніторинг практичних засад інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я;
- проаналізувати інноваційні напрями діяльності закладів охорони здоров'я Тернопільської міської територіальної громади;
- оцінити елементи інноваційної діяльності КНП «Міська комунальна лікарня № 3»;
- дослідити практику застосування інноваційних технологій в діяльності закладів охорони здоров'я;
- обґрунтувати перспективні напрями інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я;
- дослідити державно-приватне партнерство як інструмент інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я;
- запропонувати шляхи активізації інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я.

Предметом дослідження є теоретичні й практичні засади інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я.

Методи дослідження. Теоретико-методологічну основу написання кваліфікаційної роботи склали фундаментальні положення економічної теорії. Методологічною основою для обґрунтованості та достовірності дослідження інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я стали такі загальнонаукові методи: системний підхід – при теоретичному визначенні сутності інновацій; узагальнення праць вчених щодо інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я; методи порівняльного аналізу та синтезу – при виявленні закономірностей інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я; статистичні методи (групування, порівняння) для оцінки функціонування та інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я Тернопільської міської територіальної громади.

Теоретико-інформаційну базу дослідження складають законодавчі, нормативні акти, статистична та аналітична звітність Тернопільської міської територіальної громади, відділу охорони здоров'я і медичного супроводу Тернопільської міської ради, Тернопільського обласного інформаційно-аналітичного центру медичної статистики, монографії, а також наукові періодичні видання.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у здійсненні аналізу інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я Тернопільської міської територіальної громади та обґрунтування перспективних напрямів інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я.

Практичне значення одержаних результатів. Комплексний аналіз практики інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я дозволив сформулювати практичні рекомендації щодо модернізації і розвитку єдиного інформаційного простору сфери охорони здоров'я.

Апробація результатів дослідження. Окремі положення дослідження опубліковані у збірниках праць здобувачів «Методологічні проблеми фінансової теорії та практики» (Випуск 6, травень 2021 р.) та «Методологічні проблеми фінансової теорії та практики» (Випуск 7, листопад 2021 р.).

Структурні елементи дипломної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел. Кваліфікаційна робота викладена на 72 сторінках, містить 10 рисунків, 11 таблиць. Список використаних джерел налічує 52 найменування на 6 сторінках.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ІННОВАЦІЙНОГО РОЗВИТКУ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Заклади охорони здоров'я та особливості їх діяльності

Розвиток системи охорони здоров'я є однією з умов сталого розвитку країни. Адже інші сфери діяльності можуть повноцінно розвиватися лише тоді, коли система охорони здоров'я знаходиться на достатньо високому рівні. Без ефективної боротьби з епідеміями і захисту населення від хвороб люди не зможуть бути особливо зацікавленими в другорядних потребах, якщо на першому місці стоятиме потреба у збереженні здоров'я. Саме тому, ефективна система охорони здоров'я, яка здатна забезпечити населення якісними та доступними медичними послугами, є одною із ключових інструментів соціальної політики держави та важливим індикатором, який характеризує соціально-економічний розвиток країни.

Вітчизняна система охорони здоров'я, яка залишилася від Радянського Союзу, упродовж 30 років незалежності України довела незбалансованість, недосконалість та неефективність. Підтвердженням цьому є численні міжнародні рейтинги, які порівнюють рівень охорони здоров'я у різних країнах світу, і де Україна займає останні позиції. Вищевикладене доводить необхідність комплексних досліджень у сфері діяльності вітчизняних закладів охорони здоров'я.

Чинне законодавство визначає охорону здоров'я як «...систему заходів, що здійснюються органами державної влади та органами місцевого самоврядування, їх посадовими особами, закладами охорони здоров'я, фізичними особами-підприємцями, які зареєстровані в установленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, медичними та фармацевтичними працівниками, громадськими об'єднаннями і громадянами з метою збереження та відновлення

фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя» [1].

В. Москаленко трактує систему охорони здоров'я як «... комплекс усіх установ, організацій та ресурсів, основною метою яких є сприяння, зміцнення чи відновлення здоров'я» [2, с. 28].

Долгих М.В. погоджується з вищенаведеним трактуванням та вказує на головну мету системи охорони здоров'я «... захист здоров'я людей, які належать до різних соціальних груп, для підтримання їх оптимальної працездатності, суспільної активності та для збільшення тривалості життя та покращення його якості» [3, с. 20].

Колектив авторів під керівництвом М. М. Білинської трактує систему охорони здоров'я як «... відкриту, динамічну, складну соціально-економічну систему, що представляє собою сукупність різних державних та неурядових організацій, які діють на основі міжгалузевих відносин і мають на меті охорону, сприяння та відновлення здоров'я населення» [4, с. 17].

З. Гладун під системою охорони здоров'я розуміє «... всі її елементи, включаючи міжсистемні зв'язки та взаємозв'язки, допоміжні елементи забезпечення – результати діяльності хімічних та фармацевтичних підприємств, мікробіологічної та медичної галузей тощо» [5, с. 8].

На думку М.В. Долгих галузь охорони здоров'я включає «... сукупність організацій та осіб, що здійснюють діяльність, пов'язану з наданням медичної допомоги, профілактикою захворювань та покращенням рівня охорони здоров'я населення країни» [3, с. 21].

Сфера охорони здоров'я – це сукупність установ, організацій, підприємств, управлінських органів усіх ієрархічних рівнів, що залучені до організації та забезпечення доступного медичного обслуговування населення, виробників товарів, предметів медичного призначення, для надання медичних послуг не залежно від форм власності використовуваних об'єктів.

Оцінка трактувань системи охорони здоров'я дозволяє зробити висновок про багатогранність досліджуваного поняття (рис. 1.1).

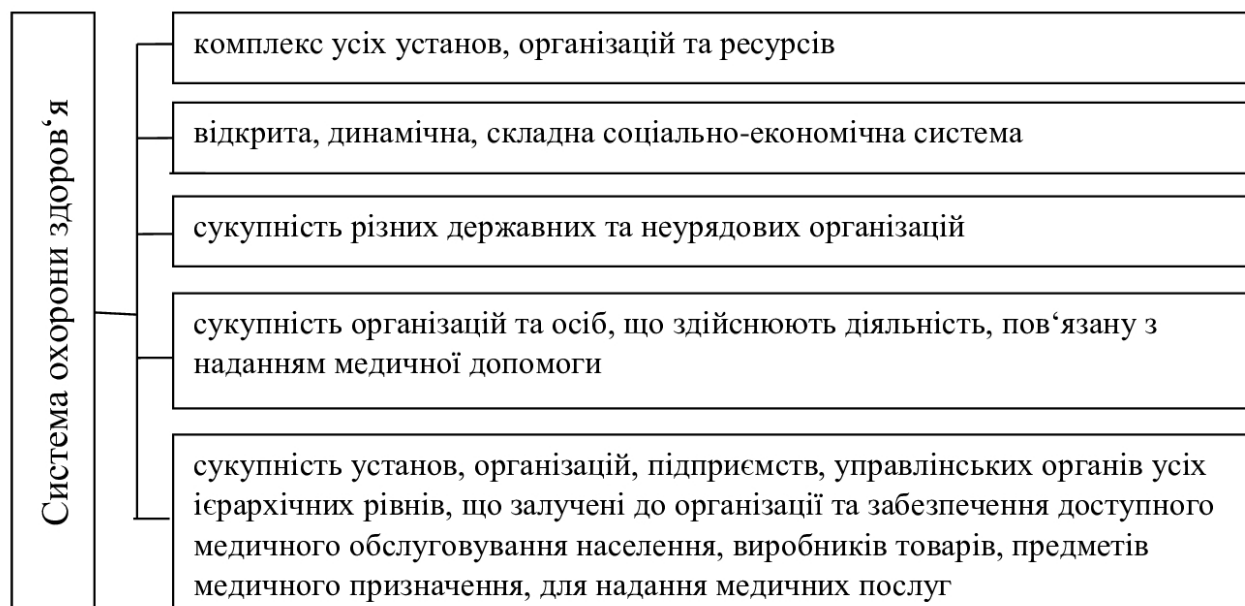


Рис. 1.1. Підходи до тлумачення поняття «система охорони здоров'я»

Примітка. Складено та узагальнено автором [2; 3; 4; 5]

Систему охорони здоров'я можна розглядати за складовими (рис. 1.2).

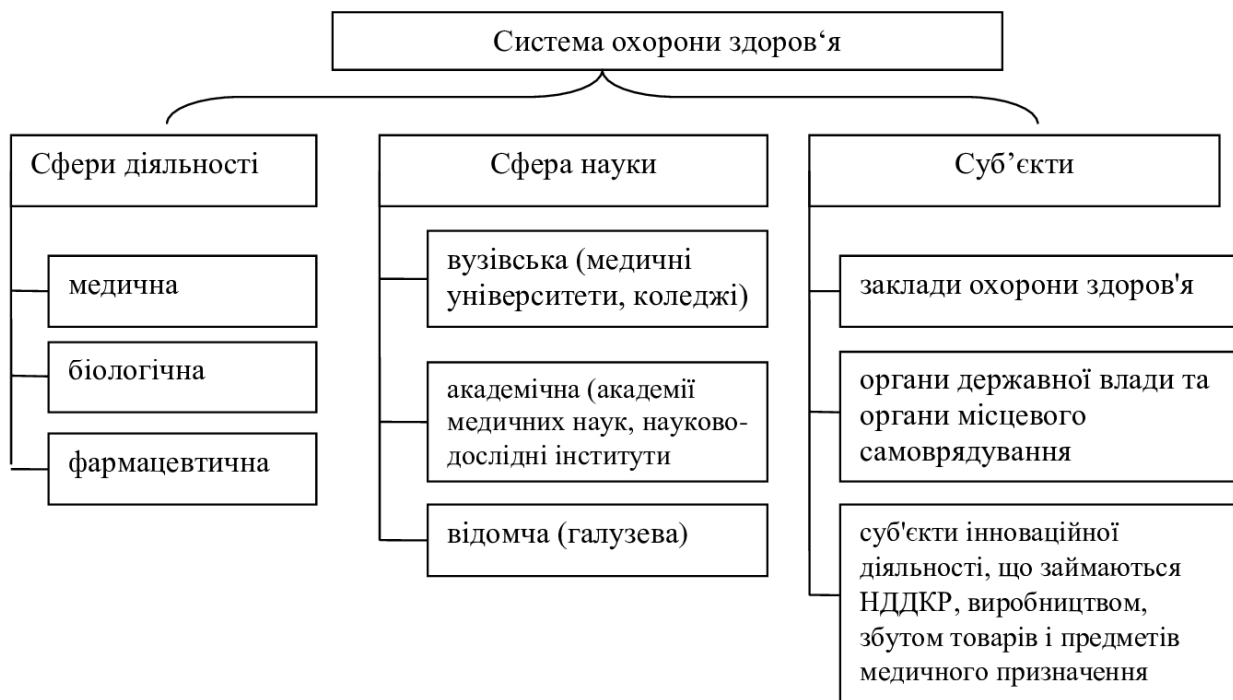


Рис. 1.2. Складові елементи системи охорони здоров'я

Примітка. Складено та узагальнено автором [7]

Заклади охорони здоров'я є юридичними особами різних форм власності та організаційно-правової форми або їх відокремлені підрозділи, які забезпечують медичне обслуговування, надають реабілітаційну допомогу населенню на основі ліцензії.

Надання послуг медичного спрямування населенню покладається на заклади охорони здоров'я, які можна класифікувати залежно від форми власності способом:

- державні заклади охорони здоров'я засновуються на підставі розпоряджень центральних органів виконавчої влади і перебувають у державній власності та фінансуються з державного бюджету;
- комунальні заклади охорони здоров'я засновуються на підставі розпоряджень органів місцевого самоврядування і перебувають у власності територіальних громад та фінансуються з місцевого бюджету;
- приватні заклади охорони здоров'я засновуються на приватній формі власності і їхня діяльність спрямована на отримання прибутку;
- засновані на змішаній формі власності (створюються при окремих міністерствах, відомствах, державних службах, підприємствах, заснованих на державній та/або комунальній формах власності задля обслуговування працівників даних установ) (рис. 1.3).



Рис. 1.3. Класифікація закладів охорони здоров'я

Примітка. Складено та узагальнено автором [1]

Відповідно до чинного наказу Міністерства охорони здоров'я України [8] заклади охорони здоров'я належать до чотирьох груп: санітарно-профілактичні, лікувально-профілактичні, фармацевтичні (аптечні) заклади, заклади медико-соціального захисту [8] (див. табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Перелік закладів охорони здоров'я

Лікувально-профілактичні заклади	Лікарняні заклади	Багатопрофільні	Госпіталь ветеранів війни
			Дитяча лікарня
			Дільнична лікарня
			Лікарня
			Лікувально-діагностичний центр
			Медичний центр
			Перинатальний центр зі стаціонаром
			Пологовий будинок
			Територіальне медичне об'єднання
		Дерматовенерологічна лікарня	
	Однопрофільні	Інфекційна лікарня	
		Косметологічна лікарня	
		Онкологічний диспансер	
		Протитуберкульозний диспансер	
		Офтальмологічна лікарня	
		Отоларингологічна лікарня	
		Фізіотерапевтична лікарня	
	Спеціалізовані	Гастроентерологічний диспансер	
		Дерматовенерологічна лікарня	
		Інфекційна лікарня (у т.ч. дитяча)	
		Кардіологічний диспансер	
		Косметологічна лікарня	
		Лікарсько-фізкультурний диспансер	
	Особливого типу	Лікарня "Хоспіс"	
		Патолого-анатомічне бюро	
		Українська алергологічна лікарня	
		Український лепрозорій	
Центр реабілітації репродуктивної функції людини			
Амбулаторно-поліклінічні заклади	Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини	Дитяча міська поліклініка	
		Стоматологічна поліклініка	
		Діагностичний центр	
		Жіноча консультація	
		Пункт охорони здоров'я (здоровпункт)	
		Сільська лікарська амбулаторія	
		Фельдшерсько-акушерський пункт	
		Центр первинної медико-санітарної допомоги	
		Дезінфекційна станція	
Санітарно-епідеміологічні заклади	Санітарно-епідеміологічна станція	Санітарно-епідеміологічна станція	
		Заклади санітарної просвіти	
Фармацевтичні (аптечні) заклади	Заклади санітарної просвіти	Аптека	
		База (склад) медичної техніки	
		Лабораторія з аналізу якості лікарських засобів	
		Магазин (медичної техніки, медичної оптики)	
Заклади медико-соціального захисту	Заклади санітарної просвіти	Будинок дитини	
		Обласний центр (бюро) медико-соціальної експертизи	

Примітка. Складено та узагальнено автором за [8]

Іншими словами, безпосередньо питаннями охорони здоров'я громадян займаються лікувально-профілактичні, санітарно-профілактичні, санаторно-курортні, аптечні, фізкультурно-оздоровчі, науково-медичні заклади охорони здоров'я тощо.

У процесі здійснення діяльності заклади охорони здоров'я керуються такими принципами як:

- доступність;
- результативність;
- професійна компетентність;
- безпечність;
- особисті взаємини;
- економічна ефективність;
- зручність;
- якість;
- безперервність і послідовність.

Принцип доступності передбачає безперешкодне надання медичних послуг, незалежно від територіального розміщення споживачів цих послуг та незалежно від впливу е, соціальних, економічних, культурних, мовних або організаційних чинників [9, с. 34].

Принцип результативності визначає основну мету діяльності закладів охорони здоров'я: поліпшення стану здоров'я пацієнта або досягнення іншого бажаного результату [10, с. 14].

Принцип професійної компетентності є одним із найважливіших і вимагає високого рівня навиків та вміння, які застосовуються у процесі діяльності персоналу, який залучений до надання медичних послуг [10, с. 14].

Принцип безпечності передбачає зниження ризиків пошкоджень, інфікування та побічних явищ, іншої шкоди здоров'я як пацієнтам, так і медичним працівникам під час надання медичної допомоги [11, с. 44].

Особисті взаємини є важливим принципом надання медичних послуг закладами охорони здоров'я, які значно впливають на рівень задоволеності

пацієнтів (отримувачів медичних послуг). Цей принцип реалізується у процесі взаємовідносин між закладами охорони здоров'я і споживачами послуг, між керівниками і безпосередніми провайдерами медичної допомоги [10, с. 15].

Принцип економічної ефективності досягається шляхом забезпечення оптимального співвідношення між потребами в отриманні медичної послуги та наявними ресурсами, які необхідні для її надання. Реалізація даного принципу досягається через надання населенню найкращої якості медичної допомоги, яку можна досягнути при наявних ресурсах [11, с. 44]. Іншими словами, використання ресурсів здійснюється із максимальною ефективністю та безпечністю при максимальному задоволенні медико-санітарних потреб потребуючих допомоги, профілактичні заходи і лікування здійснюється без зайвих витрат [12, с. 33].

Принцип зручності позитивно впливає на ступінь задоволення пацієнтів. Комфортність визначається зовнішнім виглядом і чистотою приміщень, що використовуються, обладнанням і персоналом, а також велику роль відіграють заходи по забезпеченню комфорту і зручності [11, с. 45].

Принцип якості медичної допомоги реалізується через взаємодію лікаря та пацієнта, коли рівень кваліфікації лікаря знижує ризик розвитку захворювання та виникнення інших патологічних процесів. Якість медичних послуг знаходить відображення в поліпшенні стану здоров'я пацієнта та відповідає певному рівню послуг наданих закладами охорони здоров'я і існуючим потребам [12, с. 33].

Принцип безперервності та послідовності передбачає надання пацієнтам необхідних медичних послуг без переривання у часі, без повторення обстежень або лікування [10, с. 14].

В Україні впроваджуються нові стратегічні підходи до функціонування закладів охорони здоров'я, які спрямовані на підвищення доступності та якості медичних послуг, та зниження фінансових ризиків для населення, формування нової моделі медичної допомоги, яка передбачає спрямування діяльності всіх

закладів охорони здоров'я до новий якісний рівень обслуговування відповідно до сучасних європейських вимог.

Підсумовуючи вищевикладене зауважимо, що охорона здоров'я є невід'ємною складовою національної економіки, яка є найбільш перспективною сферою для інвестицій та впровадження інновацій. Інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я є рушійною силою якісних змін в даній сфері, оскільки позитивно впливає на якість медичного обслуговування, оптимізує надання медичних послуг. Від впровадження інновацій у медичному закладі залежить результативність зусиль щодо реформування галузі загалом.

1.2. Теоретичні підходи до трактування інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я

Здоров'я кожного громадянина зокрема та суспільства загалом має особливе значення, тому рівень розвитку медицини є одним із важливих індикаторів розвитку держави. Зокрема, такі показники як: середня тривалість життя, якість медичних послуг, результативність роботи закладів охорони здоров'я визначають на рівень відповідальності держави та уповноважених органів влади перед громадянами. Враховуючи фінансово-економічну ситуацію в Україні та загрози, викликані пандемією COVID-19 особливої актуальності набуває дослідження діяльності закладів охорони здоров'я в контексті інноваційного розвитку. Саме тому, питання, які пов'язані з охороною здоров'я, його збереженням чи покращенням, а також розвитком закладів охорони здоров'я (в тому числі інноваційним) є значимими і потребують особливої наукової уваги.

Дослідження інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я доцільно розпочати із трактування основоположної категорії «інновації» (див. табл. 1.2).

Таблиця 1.2

Визначення сутності інновації як економічної категорії у межах етапів теорії інноваційного розвитку [14, с. 18]

Етапи теорії інноваційного розвитку	Представники теорії	Сутність інновації як економічної категорії
Класична теорія інновацій	Й. Шумпетер, В. Зомбарт, В. Мічерліх	Виробнича функція, яка приводить до зміни технології виробництва
Теорія циклів (теорія «довгих хвиль»)	М. Туган-Барановський, А. Шпідгофф, М. Кондратьєв	Джерело циклічного відтворення основного капіталу, яке визначається закономірностями статичної, динамічної і генетичної, і є поясненням економічного зростання
Неокласичні теорії	С. Кузнець, Г. Менш, М. Калецкі, В. Хартман, Б. Твісс, Х. Хауштайн	«Головний імпульс» довгострокового економічного розвитку, що виходить від нових споживчих товарів, нових методів виробництва і транспортування, нових ринків, нових організаційних форм у промисловості
Теорія прискорення	П. Друкер	Результат діяльності, основне джерело розвитку підприємництва
Соціально-психологічна теорія	Х. Барнет, Є. Вітте, Е. Денісон	Продукт оптимальної взаємодії соціально-психологічних і організаційно-соціологічних факторів людини
Теорія «нової економіки»	Р. Менселл, А. Норман, Д. Ліон, Ю. Яковець, В. Геєць, Ю. Бажал, О. Лапко, С. Онишко, Л. Федулова	Специфічний інформаційний продукт постіндустріальної економіки

Як бачимо (табл. 1.2), у світовій економічній літературі відсутнє однозначне трактування інновацій. Вперше термін «інновація» було запроваджено австрійським вченим – Й. Шумпетером в 30-ті роки ХХ ст. Вчений трактував дане поняття з різних боків:

- як процесну інновацію, нову для галузі;
- як відкриття нового ринку;
- як вишукування нових джерел постачання сировини чи інших вкладень;
- як зміни в організації діяльності [15, с. 152–154].

О. І. Марченко розглядає інновації як унікальний процес, який «... об'єднує науку, техніку, економіку, бізнес і управління. Інновації перетворюють наукові знання у реальність, яка змінює суспільство» [14, с. 18].

І. Г. Салим'янова розглядає інновації як динамічний розвиток продуктивних сил, які «... створені попередніми поколіннями і служать новим поколінням матеріалом для нового виробництва, для розвитку продуктивних сил. Кожна інновація спирається на накопичений попередній доробок інноваційного розвитку, успадковує генотип трансформованою системи, перетворюючи його стосовно до нових внутрішніх і зовнішніх умов, оновлюючи застарілі елементи: при цьому здійснюється відбір найбільш ефективних нововведень з безлічі можливих» [16, с. 17].

Відповідно до Закону України «Про інноваційну діяльність» [17] під інноваціями розуміють «...новостворені (застосовані) і (або) вдосконалені конкурентоспроможні технології, продукція або послуги, а також організаційно-технічні рішення – виробничі, адміністративні, комерційні та інші, що істотно поліпшують структуру та якість виробництва і (або) соціальної сфери» [17].

Також вищезгаданим законом визначено, що інноваційна діяльність включає: «... випуск і розповсюдження нових видів техніки і технологій, прогресивні міжгалузеві структурні зрушення, реалізацію довгострокових науково-технічних програм з великими строками окупності витрат, фінансування фундаментальних досліджень для здійснення якісних змін стану продуктивних сил, розробку та впровадження нової, ресурсозберігаючої технології, яка призначена для покращення соціального та екологічного становища» [17].

Заслуговує на увагу комплексне дослідження інновацій у сфері охорони здоров'я здійснене О.А. Петрух, яка пропонує під медичними інноваціями розуміти цілеспрямовані перетворення, які спрямовано на підвищення якості надання медичної допомоги при зростанні ефективності використання ресурсів, на максимальне задоволення потреб населення в послугах закладів охорони

здоров'я [13, с. 107]. На думку вченої, інновації у сфері охорони здоров'я доцільно класифікувати за різними ознаками (табл. 1.3).

Таблиця 1.3

Класифікація інновацій у сфері охорони здоров'я [18, с. 31]

Ознака	Вид
Напрямок спрямування	<ul style="list-style-type: none"> – продуктові (нові матеріали, вироби медичного призначення лікарські засоби, препарати); – процесні (нові медичні технології, техніки, обладнання, програми, методи лікування, діагностики та лікування); – споживчі (нові медичні послуги, задоволення потреб населення); – ринкові (нові ринки, сфери, сегменти)
Рівень прояву чи спроможності до поширення	<ul style="list-style-type: none"> – міжнаціональні (мегарівень); – національні (макрорівень, рівень країни); – територіальні, регіональні (мезорівень); – локальні (мікрорівень, рівень суб'єктів господарювання, сегменту ринку); – точкові (рівень людини, споживача, нанорівень)
Ступінь трансформації новизни	<ul style="list-style-type: none"> – цілковита (абсолютно нові ідеї); – релятивна (відносна новизна, поліпшення інновацій, рекомбінація елементів); – умовна (нове сполучення елементів); – суб'єктивна (новизна для споживачів, перше ознайомлення з ним)
Ступінь трансформації новизни	<ul style="list-style-type: none"> – цілковита (абсолютно нові ідеї); – релятивна (відносна новизна, поліпшення інновацій, рекомбінація елементів); – умовна (нове сполучення елементів); – суб'єктивна (новизна для споживачів, перше ознайомлення з ним)
Рівень системи заходів, що спрямовані на охорону здоров'я	<ul style="list-style-type: none"> – організаційно-технічні; – економічні, – лікувально-профілактичні; – санітарно-гігієнічні

Інновації у сфері охорони здоров'я – це процес створення, одержання та комерціалізації результатів, який спонукає до матеріалізованих змін у сфері.

Грунтовні дослідження інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я здійснив В. В. Данько, який дав їм характеристику за елементами соціальної функції та ознаками інноваційної діяльності (див. табл. 1.4).

**Характеристика інноваційного розвитку закладів
охорони здоров'я [19, с. 105]**

Критерії	Характеристика
Елементи соціальної функції	<ul style="list-style-type: none"> – створення системи стратегічного управління інноваційним розвитком закладами охорони здоров'я України; – збільшення обсягу наукових розробок за рахунок коштів комерційних структур; – проведення соціологічних та статистичних досліджень із метою оцінки потреб суспільства в інноваціях, зокрема лікарських засобах; – державний контроль забезпечення необхідними якісними медичними послугами всього населення; – визначення законодавчо чіткого переліку медичної допомоги, що повинна надаватися у державних закладах охорони здоров'я безкоштовно та за відповідного фінансування цих закладів; – створення зв'язків між фінансуванням державних закладів охорони здоров'я і кінцевими результатами їхньої роботи; – підвищення рівня фінансування закладів охорони здоров'я за рахунок розроблення та реалізації механізму державно-приватного партнерства; – нормативне розроблення українських медичних стандартів згідно з міжнародними стандартами якості надання медичних послуг; – впровадження обов'язкового медичного страхування громадян
Ознаки інноваційної діяльності сфери охорони здоров'я	<ul style="list-style-type: none"> – основним предметом є впровадження, використання та комерціалізація результатів наукових досліджень і розробок у виробництві та соціальній сфері; – об'єктом виступають нематеріальні блага – результати інтелектуальної діяльності, які доводяться до стану інноваційного продукту та впроваджуються як інновації; – результати мають довгостроковий характер; – властивий високий ступінь непередбачуваності наслідків та результатів, що свідчить про її ризиковий характер; – передбачає фінансування робіт із реалізації інноваційного проекту щодо впровадження та використання результатів наукових досліджень і розробок, тобто супроводжується інвестуванням грошових коштів у нематеріальні об'єкти, що фактично становить інший елемент предмета інноваційної діяльності; – викликає позитивні соціально-економічні зміни; – одним із результатів її здійснення є підвищення конкурентоспроможності суб'єктів господарювання сфери охорони здоров'я та продукції чи медичних послуг, що ними випускається чи надається на основі реалізації інновацій

О. Литвинова характеризує «...інноваційні процеси в охороні здоров'я як послідовний ланцюг подій, у результаті яких інновація перетворюється з ідеї на конкретний продукт, технологію або послугу і поширюється в практичному використанні для досягнення загальномедичних цілей. Інновації стосуються не тільки надання медичних послуг, а й організації командної роботи, тому

викликають потребу в реінжинірингу процесів функціонування медичного закладу» [20].

Інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я вимагає значного вкладення фінансових ресурсів. Залежно від джерел фінансування інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я виділяють форми здійснення інноваційної діяльності (рис. 1.4).

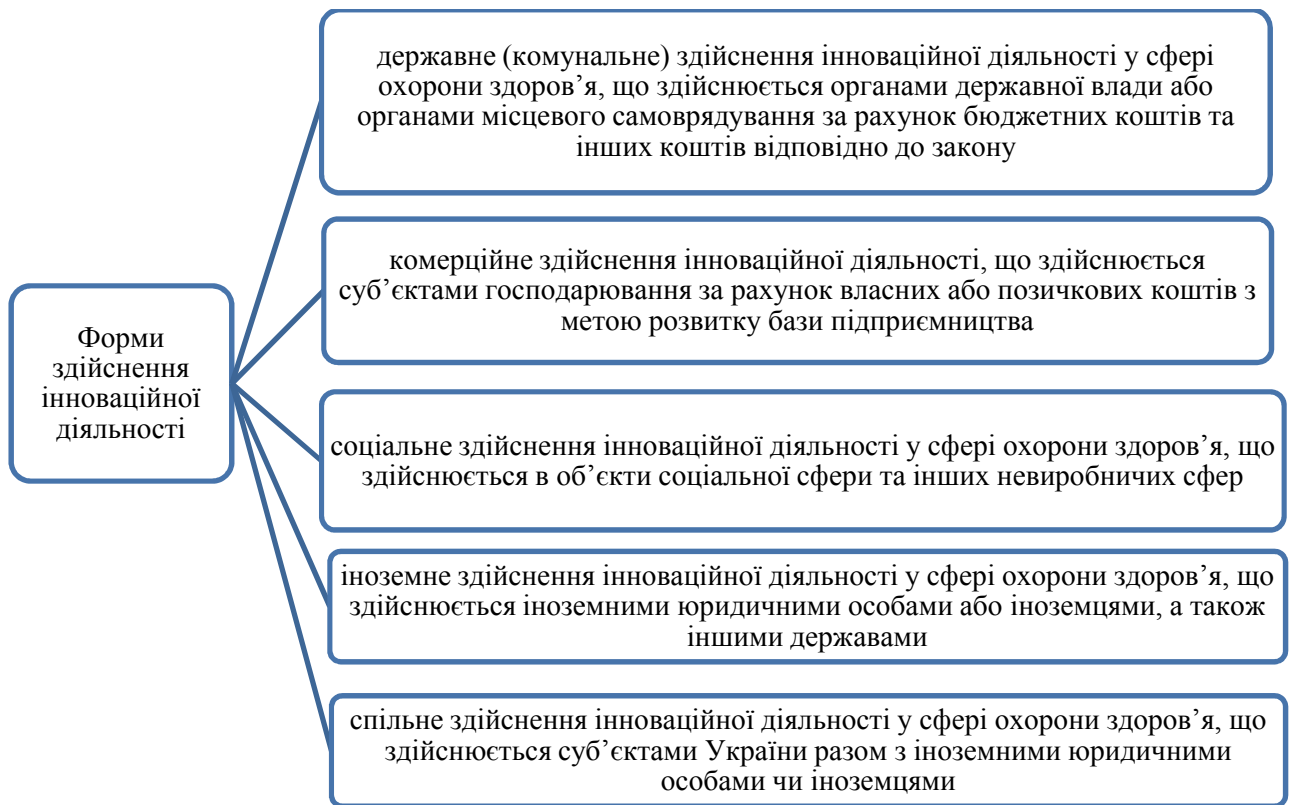


Рис. 1.4. Форми здійснення інноваційної діяльності у сфері охорони здоров'я

Примітка. Складено та узагальнено автором за [17; 21]

Залежно від мети інноваційна діяльність у сфері охорони здоров'я може здійснюватися на некомерційних або комерційних засадах.

Якщо інноваційна діяльність у сфері охорони здоров'я здійснюється в межах довгострокових науково-технічних програм та розрахована на тривалі терміни окупності витрат та впровадження науково-технічних здобутків у сферу охорони здоров'я при цьому не спрямована на отримання прибутку від такого виду діяльності, то вона носить некомерційний характер.

І навпаки, якщо інноваційна діяльність у сфері охорони здоров'я спрямована на отримання прибутку внаслідок впровадження інноваційних продуктів така діяльність є комерційною. Іншими словами, заклади охорони здоров'я у такому випадку пропонують інноваційні продукти у формі якісних медичних послуг за ринковими цінами.

Інноваційних розвиток закладів охорони здоров'я також досліджував Ю. Мочалов, який класифікував інновації у даній сфері з позиції менеджменту:

- медичні технологічні інновації, які пов'язані із використанням нових методів, прийомів чи способів діагностики, лікування, або профілактики на основі існуючих препаратів (устаткування) чи нових комбінацій їх використання;

- організаційні інновації, які забезпечують ефективну реструктуризацію діяльності закладів охорони здоров'я, вдосконалення організації роботи медичного персоналу та організаційної структури окремого закладів охорони здоров'я;

- економічні інновації, які пов'язані із впровадженням сучасних прийомів та методів планування, фінансування, стимулювання та оцінки діяльності медичних закладів;

- інформаційно-технологічні інновації, котрі спрямовано на автоматизацію процесів збору, обробки, аналізу інформаційних потоків у процесі діяльності закладів охорони здоров'я;

- медико-фармацевтичні, медико-технічні інновації, що є підвидом медичних технологічних інновацій, однак передбачають використанні нових лікарських засобів (інструментів, технічних систем), які є конкурентоспроможними за вартістю і основними показниками медичної ефективності» [22, с. 30].

Заслуговують на увагу результати досліджень стосовно інновацій в охороні здоров'я української ученої О.О. Євсєєвої, яка класифікувала їх спираючись на характерні властивості. Так, відповідно до характеру потреб, на

які розраховано інновації їх поділяють на такі, що задовольняючі існуючі потреби та які створюють для задоволення нових потреб [23].

За роллю у лікувальному процесі їх поділяють на забезпечуючі інновації та медичні інновації. Забезпечуючі інновації це такі, що оптимізують організацію діяльності закладів охорони здоров'я, підготовку медичного персоналу, стосуються засобів діагностики, засобів моніторингу захворювань, фармацевтики, виробництва засобів медичного призначення.

Медичні інновації застосовуються у процесі профілактики захворювань та їх діагностики і пов'язані із винаходом нових методів діагностики, у сфері консервативного лікування, у хірургічній техніці, запровадження нанотехнологій у процес лікування [23].

Крім того, О.О. Євсєва за сферою прояву поділяє інновації в сфері охорони здоров'я на:

- продуктові (нові послуги закладів охорони здоров'я);
- процесні (нові методи, прийоми і засоби діагностики, профілактики і лікування захворювань);
- маркетингові (нові прийоми і методи пропонування медичних послуг);
- організаційно-управлінські (нові методи організації праці медичного персоналу, організації прийому пацієнтів, схеми і методи управління);
- економічні (сприяють впровадженню сучасних методів планування, фінансування, аналізу та стимулювання діяльності у сфері охорони здоров'я);
- інформаційно-технологічні (спрямовано на автоматизацію процесів аналізу, збору та обробки інформації, яка пов'язана із діяльністю закладів охорони здоров'я);
- соціальні (спрямовані на підвищення рівня доступності медичних послуг для населення) [23].

Інновації у сфері охорони здоров'я – це результат інноваційної діяльності, що реалізується у вигляді забезпечення модернізації матеріально-

технічної бази, впровадження новітніх прогресивних засобів і методів лікування, медичних технологій, виробів медичного призначення і лікарських засобів, удосконалення існуючих методів діагностики та лікування (медичні інновації), розробленні програмних засобів опрацювання інформації, створення нових моделей функціонування сфери охорони здоров'я і розвитку персоналу та має вплив на покращення здоров'я населення та економічних показників суб'єктів господарювання сфери охорони здоров'я.

Інноваційний розвиток сфери охорони здоров'я – динамічний процес структурного удосконалення сфери завдяки втіленню новітніх знань задля покращення якості надання медичних послуг, підвищення конкурентоспроможності суб'єктів господарювання сфери охорони здоров'я з орієнтацію на інноваційні перетворення.

Висновки до розділу 1

Заклади охорони здоров'я є юридичними особами різних форм власності та організаційно-правової форми або їх відокремлені підрозділи, які забезпечують медичне обслуговування, надають реабілітаційну допомогу населенню на основі ліцензії.

Заклади охорони здоров'я належать до чотирьох груп: заклади охорони здоров'я належать до чотирьох груп: санітарно-профілактичні, лікувально-профілактичні, фармацевтичні (аптечні) заклади, заклади медико-соціального захисту.

Інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я передбачає цілеспрямовані перетворення, які спрямовано на підвищення якості надання медичної допомоги при зростанні ефективності використання ресурсів, на максимальне задоволення потреб населення в послугах закладів охорони здоров'я

Інноваційних розвиток закладів охорони здоров'я проявляється у:

- медичних технологічних інноваціях;
- організаційних інноваціях;
- економічних інноваціях;
- інформаційно-технологічних інноваціях;
- медико-фармацевтичних, медико-технічних інноваціях.

Інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я передбачає:

- створення системи стратегічного управління інноваційним розвитком закладами охорони здоров'я України;
- збільшення кількості наукових досліджень за рахунок комерційних структур;
- здійснення соціологічних та статистичних досліджень для оцінки потреб суспільства в інноваціях в сфері охорони здоров'я;
- державний контроль за забезпеченням всього населення необхідними якісними медичними послугами;
- законодавче визначення переліку медичних послуг, котра має надаватися у державних закладах охорони здоров'я безкоштовно при відповідному фінансуванні цих закладів;
- встановлення зв'язку між обсягом фінансування державних установ охорони здоров'я та кінцевим результатом їхньої роботи;
- підвищення рівня фінансування медичних установ за рахунок розробки та широкого впровадження механізму державно-приватного партнерства;
- нормативне розроблення українських медичних стандартів відповідно до міжнародних стандартів якості надання медичних послуг;
- введення обов'язкового медичного страхування громадян.

РОЗДІЛ 2

ПРАКТИЧНІ ЗАСАДИ ІННОВАЦІЙНОГО РОЗВИТКУ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Моніторинг діяльності закладів охорони здоров'я Тернопільської міської територіальної громади

Охорона здоров'я відіграє важливу роль при формуванні добробуту населення. У жодній країні світу не існує досконалої та раціональної системи охорони здоров'я. В кожній країні світу існують власні проблеми у сфері забезпечення права громадян на охорону здоров'я та доступу до кваліфікованого медичного обслуговування. Головний орієнтир функціонування та удосконалення вітчизняної сфери охорони здоров'я – здоров'я населення. Особливу увагу до проблем її організації та функціонування можна пояснити її визначальною роллю у соціально-економічному розвитку країни, через збереження та відновлення здоров'я громадян.

У Тернопільській міській територіальній громаді у сфері охорони здоров'я функціонують вісім неприбуткових підприємств комунальної форми власності – закладів охорони здоров'я (див. рис. 2.1).

Заклади охорони здоров'я Тернопільської міської територіальної громади функціонують як єдиний медичний простір, котрий дає можливість користуватися повноцінною медичною допомогою як первинної ланки, так і високоспеціалізованої всім жителям громади.

Усі заклади охорони здоров'я Тернопільської міської територіальної громади надають медичні послуги в межах Програми медичних гарантій та укладених контрактів із Національною службою охорони здоров'я України, крім того отримують значну фінансову підтримку із бюджету Тернопільської МТГ шляхом спрямування коштів на оплату праці медичним працівникам, на покращення матеріально-технічної бази закладів, оплату комунальних послуг,

забезпечення безкоштовними медикаментами та медичними послугами вразливих категорій населення та інші видатки.

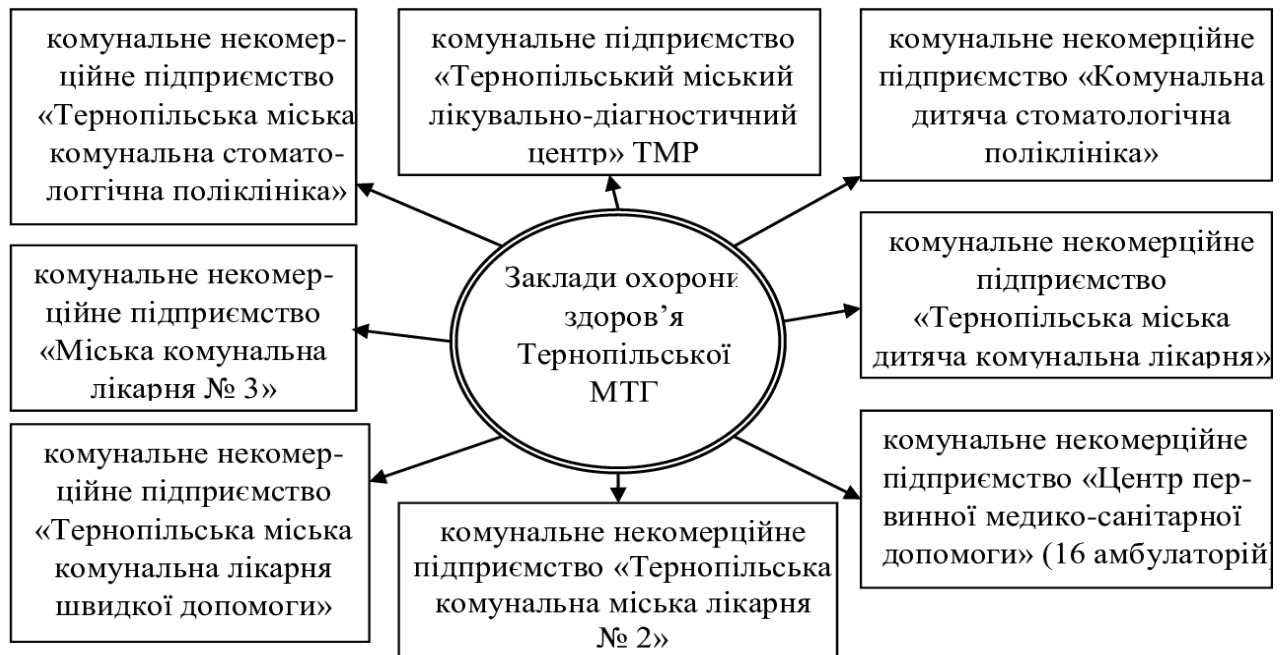


Рис. 2.1. Заклади охорони здоров'я Тернопільської міської територіальної громади

Примітка. Складено та узагальнено автором за [24]

У сучасних умовах діяльність закладів охорони здоров'я, які функціонують на території Тернопільської міської територіальної громади спрямована на досягнення основної мети – стабільний розвиток сфери охорони здоров'я в умовах поширення пандемії коронавірусної хвороби та забезпечення доступності кваліфікованої медичної допомоги кожному жителю Тернопільської міської територіальної громади, оптимізація мережі лікувально-профілактичних закладів, покращення їх матеріально-технічної бази [25].

Як видно із показників табл. 2.1, у 2019 р. видатки бюджету м. Тернополя на утримання закладів охорони здоров'я Тернопільської МТГ становили 268,2 млн. грн., в тому числі за рахунок субвенції державного бюджету – 169,4 млн. грн. Видатки на утримання закладів охорони здоров'я Тернопільської міської територіальної громади в 2020 р. становили 209,8,8 млн. грн. (темп зростання порівняно із попереднім роком –78,2%), в тому числі за рахунок субвенції з державного та обласного бюджетів – 55,5 млн. грн.

Таблиця 2.1

Видатки бюджетів на охорону здоров'я Тернопільської міської територіальної громади у 2019–2020 рр.

Показники	2019 р.	2020 р.	
	млн. грн.	млн. грн.	темп приросту, %
Видатки на охорону здоров'я Тернопільської МТГ	268,2	209,8	78,2
в т. ч. за рахунок			
Бюджету Тернопільської МТГ	98,8	154,3	156,2
Субвенції державного та обласного бюджету	169,4	55,5	32,8

Примітка. Складено та розраховано автором за [26; 27]

Зниження обсягу фінансування охорони здоров'я за рахунок бюджету м. Тернополя пов'язане реформуванням із медичної сфери, що розпочалось ще у 2018 р. та стосувалася, в першу чергу, первинної ланки медичної допомоги – сімейних лікарів-терапевтів, що передбачало централізацію всіх видатків на закупівлю пакету важливих медичних послуг єдиним замовником – Національною службою здоров'я України, що включало видатки на первинну медичну допомогу починаючи із 2018 р. та на всі інші послуги з квітня 2020 р. (спеціалізовану та невідкладну допомогу). Реформою було звільнено органи місцевого самоврядування від фінансування основних медичних послуг (крім капітальних витрат та оплати комунальних послуг), що дало можливість перенаправити кошти місцевих бюджетів із системи охорони здоров'я на інші напрямки.

У 2020 р. з метою запобігання захворюваності і швидкому поширенню на території Тернопільської міської територіальної громади небезпечної для життя гострої респіраторної хвороби, яка спричинена коронавірусом COVID-19 Тернопільською міською радою виділено 52,9 млн. грн.:

– для забезпечення засобами індивідуального захисту медичних працівників, проведення швидких тестів та ІФА тестів медичних працівників – 8,0 млн. грн.

– для виплати премій медпрацівникам, котрі є безпосередньо зайнятими при наданні медичної допомоги хворим на COVID-19 – 9,8 тис. грн.;

– для придбання медичного обладнання – 24,2 млн. грн. (в т.ч. 13 апаратів ШВЛ, 15 моніторів спостереження за пацієнтами, кисневе обладнання для 3-х закладів охорони здоров'я, 2 переносні ренігівські апарати., УЗД апарат, інше медичне обладнання) [25].

При сприянні Тернопільської міської ради проведено збір благодійних коштів на приватних і державних підприємствах міста, у ВУЗах міста. Зібрані кошти (3626,2 тис. грн.) було направлено для закупівлі засобів індивідуального захисту, обладнання, медикаментів для лікування хворих на коронавірус COVID-19. Крім того, закладам охорони здоров'я Тернопільської міської територіальної громади підприємцями та приватними особами було придбано і передано засоби індивідуального захисту, медикаменти, інше необхідне медичне обладнання на суму близько 20,0 млн. грн. [25]. Так, закладам охорони здоров'я передано благодійниками 13 апаратів штучної вентиляції легень, монітори для догляду за важкохворими – 23 шт., апарат для ультразвукового дослідження вартістю майже 1,0 млн. грн., інше обладнання [25].

В м. Тернополі розроблено та успішно реалізується Комплексна програма «Здоров'я громадян» на 2019–2021 рр., яка фінансується із міського бюджету. До завдань даної програми належать: надання високоспеціалізованої, кваліфікованої якісної та своєчасної медичної допомоги.

У Тернопільській міській територіальній громаді розроблено та реалізується стратегічний план розвитку на період до 2029 року. У вищезгаданому плані Тернопільська МТГ визнається інноваційною громадою та відображено основні напрями розвитку громади на перспективу, визначено стратегічні напрями, цілі й завдання, галузеві програми розвитку в тому числі і розвиток закладів охорони здоров'я [28].

Так, однією із стратегічних цілей розвитку Тернопільської міської територіальної громади є досягнення високого рівня надання медичних послуг

шляхом здійснення певних заходів, які мають інноваційний характер (див. рис. 2.2).

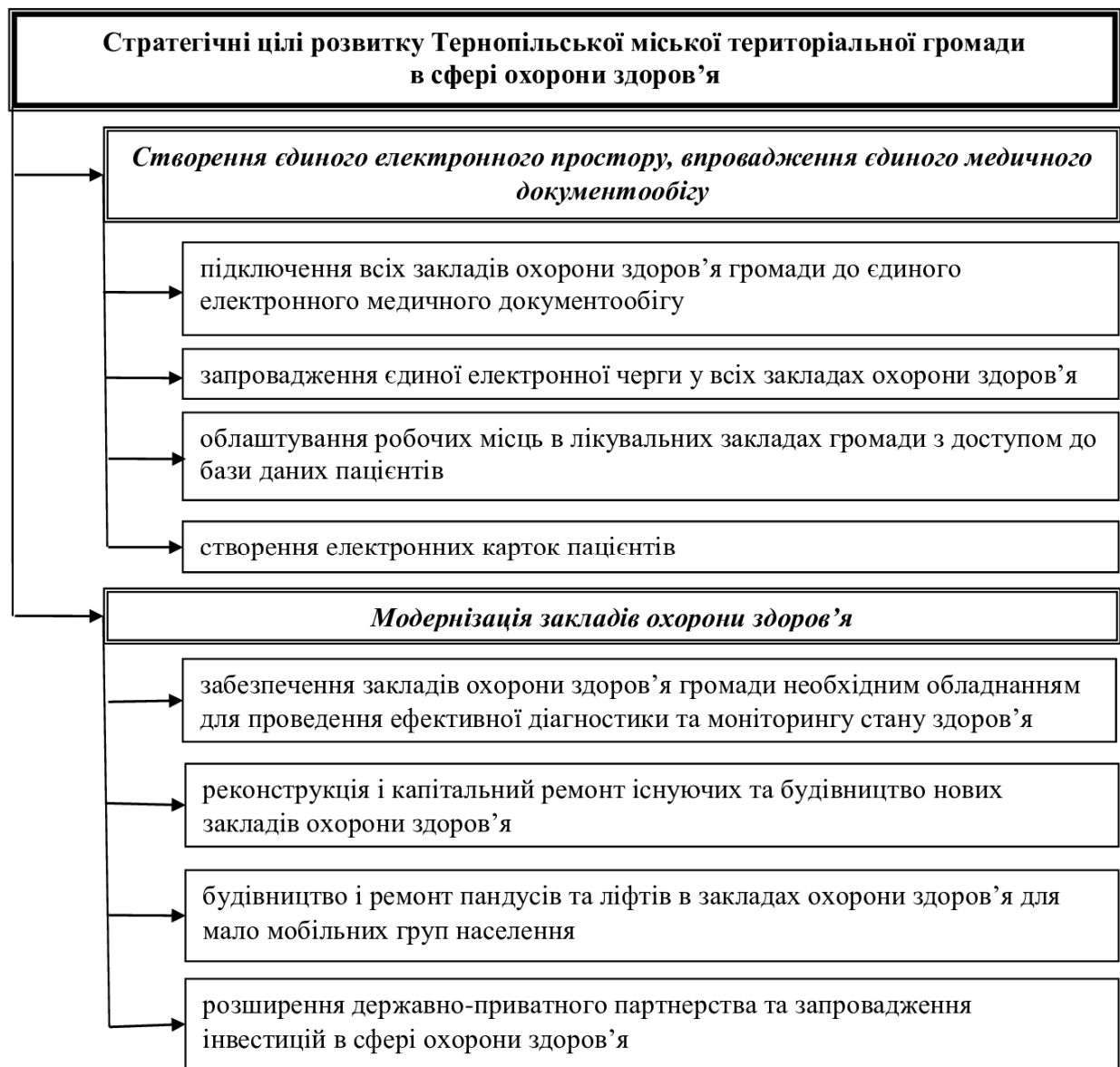


Рис. 2.2. Стратегічні цілі розвитку Тернопільської міської територіальної громади в сфері охорони здоров'я інноваційного характеру

Примітка. Складено та узагальнено автором за [28]

Крім того, Стратегічним планом розвитку передбачено підвищення рівня забезпечення медичних закладів лікарськими засобами і виробами медичного призначення. Інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я громади відбуватиметься шляхом оптимізації та створення нових структурних

підрозділів у цих закладах, здійсненням постійного контролю за якістю наданих медичних послуг [28].

У 2019–2020 рр. Тернопільській МТГ впроваджувалися новітні методики лікування хворих на серцево-судинні захворювання (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Видатки бюджету Тернопільської об'єднаної міської територіальної громади на впровадження новітніх методик лікування хворих на серцево-судинні захворювання у 2019–2020 рр.

Показники	2019 р.	2020 р.	
	млн. грн.	млн. грн.	темп приросту, %
Видатки бюджету Тернопільської МТГ	0,4	0,5	125,0

Примітка. Складено та узагальнено автором за [25]

Як видно із показників табл. 2.2, видатки бюджету на запровадження інноваційних методик по лікуванню хворих на серцево-судинні захворювання становили 0,4 млн. грн. в 2019 р., 0,5 млн. грн. – у 2020 р.

До важливих заходів інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я Тернопільської МТГ належить популяризація здорового способу життя. Так, в контексті цього напрямку інноваційного розвитку у 2020 р. проведено близько 30 спортивно-масових заходів, зокрема, змагання з велосипедного спорту, пляжного волейболу тощо. Для активізації діяльності спортивних секцій та метою залучення дітей та молоді до занять фізичною культурою та спортом упродовж 2020 р. проведено близько 40 аматорських чемпіонатів, змагань з шахів, хокею, кікбоксингу та інші (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Показники реалізації спортивно-масових заходів [29]

Показники	Од. виміру	2017 р.	2018 р.	2019 р.	2020 р.
Кількість населення, охопленого всіма видами фізкультурно-оздоровчої роботи (секції)	тис. осіб	4700	5350	5450	5500
Кількість учасників змагань	осіб	13000	16000	17000	18000

Оцінка «Звіту про виконання Стратегічного плану розвитку Тернопільської міської територіальної громади до 2029 року у 2020 році» [29] свідчить про значні здобутки у сфері інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я та досягнення стратегічних цілей. Так, за результатами 2020 р. відмічається підключення всіх закладів охорони здоров'я Тернопільської МТГ до єдиної системи електронного медичного документообігу; широке запровадження можливості електронного запису до вузько спеціалізованих спеціалістів та сімейних лікарів; в медичних закладах облаштовано робочі місця із доступом до бази даних пацієнтів [29].

Для Тернопільської міської територіальної громади характерними є принципи відкритості та прозорості в діяльності органів влади та у всіх сферах при широкому застосуванні новітніх інформаційно-телекомунікаційні технологій. Так, починаючи із 2018 р. мешканці Тернопільської МТГ беруть участь у місцевому самоврядуванні, долучаючись до електронного опитування, обговорення нормативних актів. До інновацій, які впроваджено у діяльність закладів охорони здоров'я Тернопільської МТГ є електронний запис на прийом до сімейного лікаря. Такі впровадження інноваційного характеру було відзначено на Kyiv Smart City Forum 2019, де Тернопільська міська територіальна громада буда відзначена нагородою за розвиток інноваційних процесів, а також стала переможцем Всеукраїнського конкурсу з відкритості даних Open Data Award.

2. 2. Аналіз елементів інноваційної діяльності КНП «Міська комунальна лікарня №3»

Комунальне підприємство «Міська комунальна лікарня № 3» надає медичні послуги всім мешканцям Тернопільської міської територіальної громади. Міська лікарня № 3 створена за рішенням сесії Тернопільської міської ради у 1998 році, її засновником та власником є Тернопільська міська рада.

Як і всі заклади охорони здоров'я, міську лікарню № 3 створено для реалізації державної соціальної політики у сфері охорони здоров'я, тому до основних завдань закладу належить: надання своєчасної та якісної медичної допомоги, яка є доступною для всіх членів громади, безперервність надання медичних послуг, послідовності всіх етапів діяльності (діагностика, лікування, реабілітація) [30].

Міська лікарня № 3 є потужним лікувально-профілактичним закладом охорони здоров'я, котрий надає комплексну кваліфіковану стаціонарну та амбулаторно-поліклінічну допомогу членам Тернопільської міської територіальної громади. Лікарня обслуговує понад 30 тисяч населення які проживають на масиві Дружба, Пронятин, Кутківці, та 6750 студентів ТНПУ та ЗУНУ [30].

Для діяльності міської лікарні № 3 характерним є інноваційний розвиток. Так, ще у 1998 р. було придбано ендоскопічну стійку, яка дала можливість (вперше у Тернополі) виконувати мало травматичні лапароскопічні операції. Про інноваційний напрям розвитку діяльності міської лікарні № 3 свідчать також операції по встановленню ендопротезів кульшового суглоба. Інноваційна діяльність закладу є можливою завдяки застосуванню артроскопічної стійки, яка дає можливість проводити операції на колінному суглобі (для видалення менісків, оперативного втручання при деформуючих артозах, деформації основи першого пальця стопи) [30].

Перспективним інноваційним напрямком діяльності міської лікарні № 3 є пластична хірургія, зокрема медичні послуги у галузі пластики обличчя (кругова підтяжка блефаропластика,), пластики грудей, абдомінопластика, ліпосакція [30].

Як бачимо, діяльність міської лікарні № 3 базується на інноваційній стратегії розвитку. Разом з тим, ефективність та результативність реалізації інноваційної стратегії впливає її інноваційний потенціал.

Потенціал будь-якого закладу охорони здоров'я базується на:

– готовності до стабільної функціональної діяльності;

– готовності до впровадження інновацій.

Від стану інноваційного потенціалу залежить вибір інноваційної стратегії. Виходячи з цього, інноваційний потенціал закладу охорони здоров'я – це ступінь готовності виконати завдання, що забезпечують досягнення поставленої інноваційної мети, тобто ступінь готовності до реалізації проекту чи програми інноваційних стратегічних інноваційних змін [6, с. 82].

Дослідження у сфері інноваційного розвитку діяльності Гаєвської Л., дозволили зробити висновок, що «.. ефективна реалізація потенціалу характеризує готовність його до стабільної діяльності та сприйняття інновацій як таких. Саме інновації в усіх сферах є нормою XXI ст. ... Саме готовність до сприйняття інновацій є важливішим фактором, адже практика показує, що ті, котрі швидко втілювали нововведення і з самого початку взяли напрям на впровадження інновацій досягнули відмінних результатів» [31, с. 194].

Вищенаведені матеріали про діяльність міської комунальної лікарні № 3 дозволяють зробити висновок про достатньо високий рівень інноваційного потенціалу закладу.

Про спрямованість на подальший інноваційний розвиток міської комунальної лікарні № 3 свідчить рішення виконавчого комітету Тернопільської міської ради про доцільність здійснення державно-приватного партнерства при створенні «Центру реабілітації та відновлюючого лікування на базі недовершеного будівництва терапевтичного корпусу КНП «Міська комунальна лікарня № 3» по вул. Волинська, 42 в м. Тернопіль» [32].

Створення центру реабілітаційно-відновлювального лікування має за мету посилення інноваційного розвитку в галузі надання медичних послуг членам Тернопільської міської територіальної громади, підвищення якості медичних послуг, створення нових робочих місць, покращення соціально-економічного розвитку громади через розвиток медичного туризму. Реалізація даного проекту спрямована на сприяння створенню багатопрофільного Центру реабілітаційно-відновлювального лікування.

Необхідність реалізації проекту із застосуванням державно-приватного

партнерства зумовлено відсутністю фінансової можливості забезпечити модернізацію та розширення переліку інноваційних медичних послуг для населення регіону. Існуюча мережа закладів охорони здоров'я не в повній мірі забезпечує потребу мешканців в отриманні медичної реабілітації.

Крім того, необхідність створення центру реабілітаційно-відновлювального лікування посилюється в умовах пандемії коронавірусу COVID-19, коли «...загострилась проблема реабілітації постковідного синдрому. Більшість лікарів світу стверджують, що реабілітація після перенесеної коронавірусної хвороби потрібна всім – і тим, хто переніс в легкій формі і тим, хто хворів тяжко. Людині, котра поборолала коронавірус, потрібно пройти шлях реабілітації, шлях остаточного одужання та соціальної адаптації – це пульмонологічна реабілітація, тобто відновлення життєвого об'єму легень, що досягається за допомогою дихальної гімнастики та фізіотерапевтичних процедур. Другий – загальна реабілітація, що полягає в турботі про організм, хворому потрібен час, оскільки після важкого захворювання на COVID-19 він не може почати знову виконувати активні навантаження, вийти на роботу, займатися домашнім господарством і таке інше. Потрібно відновити функції легень та інших життєво важливих органів, які беруть участь в зниженні рівня інтоксикації, наприклад, відновлення функції нирок і печінки. Відтак значної актуальності набуває вирішення проблеми відновлювальної та реабілітаційної медицини (неврологічні, серцево-судинні і легеневі прояви). Наразі є лише неврологічні аспекти реабілітації у громаді» [32].

Створення центру реабілітаційно-відновлювального лікування забезпечить здійснення комплексної реабілітації хворих, неповносправних та поранених в бойових діях (медичної, фізичної, психологічної та соціальної). Постраждалими учасниками бойових дій для відновлення здоров'я та працездатності необхідна ортопедична реабілітація при пораненнях та ампутаціях верхніх та нижніх кінцівок, нейро- реабілітація при травмах голови, фізична реабілітація для відновлення рухової функції та фізичної працездатності хворих, психологічна реабілітація для лікування бойової

психічної травми. працездатності хворих, психологічна реабілітація для лікування бойової психічної травми.

Період реалізації проекту становить 25 років, у тому числі період введення в дію центру реабілітаційно-відновлювального лікування – 3 роки та період його функціонування 9 років. Відповідно до прогнозних розрахунків проект має бути прибутковим як для державного, так і для приватного партнерів, для територіальної громади.

У процесі дослідження доцільності здійснення державно-приватного партнерства за вищезгаданим проектом визначено права та зобов'язання сторін (рис. 2.3).



Рис. 2.3. Функції та ролі учасників державно-приватного партнерства при реалізації проекту «Центр реабілітації та відновлювального лікування»

Примітка. Складено та узагальнено автором за [32]

Реалізація державно-приватного партнерства при створенні «Центру реабілітації та відновлювального лікування на базі недовершеного будівництва

терапевтичного корпусу КНП «Міська комунальна лікарня № 3» по вул. Волинська, 42 в м. Тернопіль» [32] матиме переваги для:

- Тернопільської міської територіальної громади, яка отримає новий інноваційний об'єкт – Центр реабілітаційного та відновлювального лікування;
- населення, що проживає на території Тернопільської міської територіальної громади та у навколишніх громадах, які матимуть можливість безоплатно, або невисокими цінами отримати якісні медичні послуги;
- для Тернопільської міської ради, оскільки зникне необхідність виділяти кошти на закінчення незавершеного об'єкту, зростуть надходження до бюджету за рахунок створення нових робочих місць;
- медичних працівників, які отримають нові робочі місця, існуючому медперсоналу покращать умови праці;
- приватного інвестора, який провадитиме підприємницьку діяльність та отримуватиме фінансову вигоду від надання платних медичних послуг.

Для реалізації вищезгаданого проекту на умовах державно-приватного партнерства оголошено конкурс з визначення приватного партнера, залучення якого характеризується певними перевагами (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

**Переваги залучення приватного партнера на умовах ДПП до проекту
«Центр реабілітації та відновлювального лікування» [32]**

Переваги залучення приватного партнера	
У разі залучення приватного партнера	Без залучення приватного партнера
<ul style="list-style-type: none"> - забезпечення необхідними інвестиціями; - можливість приватного партнера управляти та працювати на конкурентних засадах на ринку; - фінансова гнучкість приватного партнера; - прийняття приватним партнером ризиків; - утримання майна на рівні стандартів, забезпечення умов, при яких вартість активів не зменшуватиметься. 	<ul style="list-style-type: none"> - руйнування об'єкту незавершеного будівництва; - втрата раніше інвестованих коштів; - завантаженість лікарень громади залишиться; - кількість робочих місць медпрацівникам незбільшиться.

Реалізація державно-приватного партнерства при створенні «Центру реабілітаційного та відновлювального лікування на базі незавершеного

будівництва терапевтичного корпусу КНП «Міська комунальна лікарня № 3» по вул. Волинська, 40 в м. Тернопіль» [32] передбачає необхідність здійснення інвестицій (табл. 2.5).

Таблиця 2.5

Інформація щодо орієнтовного обсягу інвестицій проекту «Центр реабілітаційного та відновлювального лікування» [32]

Видатки	тис. грн.
Реконструкція	16 3912,964
Обладнання	37 325,707
Інше	46 920,994
Разом витрати:	248159,665

Як видно із показників табл. 2.5, вартість проекту (в цінах 2021 р.) складає понад 248 млн. грн.

Втілення проекту та інноваційний розвиток медичного закладу передбачає залучення додаткових фінансових ресурсів, передового досвіду та інноваційних технологій. Саме тому, при виборі приватного партнера буде оцінено інвестиційні можливості претендентів для визначення спроможності фінансувати та використовувати інноваційне обладнання та інструментарій у сфері надання медичних послуг. Зокрема, до потенційних приватних партнерів ставиться вимога використовувати у роботі високотехнологічне обладнання та інструменти, мати досвід роботи у сфері реабілітаційного лікування, мати можливість придбавати інноваційне медичне обладнання.

Підсумовуючи зазначимо, що реалізація проекту на умовах державно-приватного партнерства є однією із форм прояву інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я, що сприятиме встановленню прозорих, довгострокових та взаємовигідних відносин місцевої влади та приватного бізнесу у сфері реалізації інноваційних проектів, що реалізуються в інтересах жителів громади.

2.3. Практика застосування інноваційних технологій в діяльності закладів охорони здоров'я

Інноваційний розвиток сфери охорони здоров'я є відносно новою моделлю організації та забезпечення доступного та якісного медичного обслуговування населення, що ґрунтується на інноваціях, характеризується прийняттям стратегічних рішень в інноваційній діяльності на всіх рівнях національної економіки.

Впровадження медичних інноваційних технологій на практиці спирається на основні складові елементи процесу надання медичної допомоги, котра спрямована на задоволення потреб громадян. На рівень ефективності інноваційних технологій в діяльності закладів охорони здоров'я впливають певні умови (рис. 2.4).



Рис. 2.4. Умови ефективності застосування інноваційних технологій в діяльності закладів охорони здоров'я

Примітка. Складено та узагальнено автором за [33, с. 10]

Забезпечення доступу пацієнтів до інформації, сприяє швидкому реагуванню на потреби пацієнта. Ця умова передбачає можливість надання медичної допомоги поза межами робочого часу шляхом вільного доступу до інформації про пацієнта, про результати лабораторних досліджень, Інтернет-сервіс, можливості групових візитів пацієнтів, однакову допомогу для громадян різних віросповідань і культур.

Інноваційність у діяльності закладів охорони здоров'я передбачає надання допомоги, орієнтованої на пацієнта, тобто комплексну медичну допомогу пацієнтам, які мають хронічні захворювання або його гострий стан, профілактику захворюваності, хірургічне втручання, можливість отримати послуги високотехнологічних діагностичних лабораторій.

Застосування інноваційних технологій в діяльності закладів охорони здоров'я неможливе без сучасних технологій управління, без професійного менеджменту, який полягає у використанні ефективного фінансового менеджменту, без підвищення заробітної плати (відповідно до кваліфікації та особливостей роботи), передбачає оптимізацію забезпечення медичними кадрами та оптимальне використання робочих місць в закладах охорони здоров'я.

У процесі управління здійснюється порівняння витрат з отриманими результатами, особлива увага приділяється фінансовому обліку та аудиту, обслуговуванню медичного устаткування, а також втілення сучасних дизайнерських рішень в оформленні закладів охорони здоров'я [33, с. 10].

Широкого поширення набуло застосування сучасних медичних інформаційних систем, зокрема: електронний реєстр пацієнтів, електронні медичні записи, рахунки, звіти, надання пацієнтам електронних рецептів, веб-сторінки закладів охорони здоров'я, єдина система інформаційного медичного простору. Передовий досвід розвинутих країн світу свідчить, що використання сучасних цифрових девайсів, мобільних додатків значно підвищує рівень продуктивності роботи медичних працівників, полегшує доступність закладів

медичного профілю для пацієнтів. Застосування інноваційних медичних інформаційних систем позитивно впливає на підвищення якості та доступності медичних послуг громадянам, у першу чергу за рахунок можливості оцінки та аналізу показників, які характеризують якість медичної допомоги. Використання сучасного програмного та комп'ютерного забезпечення дозволяє забезпечити комплексний моніторинг стану здоров'я населення, ефективно формувати потоки пацієнтів та управляти ними, здійснювати контроль за дотриманням протоколів та стандартів лікування. Разом з тим, слід пам'ятати, що впровадження цифрових технологій у діяльність закладів охорони здоров'я має спиратись на надійний механізм забезпечення кібербезпеки інформаційної системи медичних установ [34, с. 27].

Надзвичайно важливим напрямом діяльності закладів охорони здоров'я є популяризація здорового способу життя та заохочення пацієнтів до зміни способу життя як ефективний метод запобігання захворюваності, санітарна просвіта, яка здійснюється за допомогою популяційного менеджменту.

Важливою умовою досягнення високого рівня ефективності при застосуванні інноваційних технологій в діяльності закладів охорони здоров'я є координація різних видів медичної допомоги, яка передбачає формування єдиної, взаємопов'язаної роботи відділень невідкладної допомоги, стаціонарного лікування, психологічної допомоги, акушерсько-гінекологічної допомоги, медичних послуг вузьких медичних спеціалістів, діяльність фармацевтів, реабілітаційна та фізіотерапевтична допомога, консиліумне вивчення та розгляд випадків, транспортне забезпечення.

Якість і безпека діяльності є ще однією із умов результативності інноваційної діяльності закладів охорони здоров'я, яка передбачає застосування доказової медицини високого рівня, управління процесом лікуванням з обов'язковим зворотнім зв'язком щодо отримання інформації про задоволеність пацієнтів, аналіз клінічної діяльності, підтримку належної якості медичних послуг, управління ризиками діяльності, відповідність діяльності закладів охорони здоров'я чинному законодавству [33, с. 11].

Командна медична практика (див. рис. 2.4), передбачає як лідерство надавача медичних послуг, так і існування конкуренції. Вище зазначена умова включає, формування спільної місії та стратегії, наявність ефективних комунікацій, формулювання завдань, які відповідають професійним вмінням і навичкам, повноцінну роботу сімейних медичних сестер, роботу по залученню пацієнтів, створення додаткових можливостей отримання різноманітних медичних послуг для родин пацієнтів.

Як бачимо, важливим в інноваційному розвитку закладів охорони здоров'я є їх кадровий потенціал. В цьому контексті на особливу увагу заслуговує кадрова політика в сфері охорони здоров'я, яку доцільно спрямувати на удосконалення кадрового забезпечення при врахуванні реальних потреб та сучасних соціально-економічних умов. Підвищенню рівня кваліфікації сприятиме укладення трудового договору на контрактних умовах з керівниками закладів охорони здоров'я, а також зі всіма медичними працівниками. Вдосконалення кадрової політики доцільно здійснювати шляхом реорганізації розподілу кадрів у співвідношенні «лікар – медичний персонал середньої ланки» шляхом зростання чисельності працівників середньої ланки.

Інноваційному розвитку закладів охорони здоров'я сприятиме подальше впровадження ступеневої медичної і фармацевтичної освіти, підготовка медичних працівників таких спеціальностей як: медичний психолог, клінічний фармацевт, фінансист охорони здоров'я, економіст охорони здоров'я, програміст та системний адміністратор у сфері охорони здоров'я, інженер з експлуатації медичної техніки, менеджер по охороні здоров'я.

В сучасних умовах є потреба в розробленні та затвердженні нового державного стандарту для вищої медичної та фармацевтичної освіти, а також освітньо-кваліфікаційних характеристик медичних фахівців, освітньо-професійних програм та методів уніфікованої оцінки рівня знань медичних та фармацевтичних працівників [33, с. 11]. В умовах медичної реформи також потребує додаткової уваги підготовка сімейних лікарів.

Застосування інноваційних технологій в діяльності закладів охорони здоров'я потребує удосконалення підготовки медичних працівників середньої ланки – медичних сестер, шляхом розробки та реалізації програми розвитку сестринства, розширення функцій та повноважень медичних сестер із врахуванням світового досвіду, що зумовить зниження потреби в кількості лікарів у державі.

Інноваційність у діяльності закладів охорони здоров'я значною мірою залежить від:

- результативності діяльності науково-дослідних установ, зокрема, оптимізації і реструктуризації їх структури та основних напрямів досліджень;
- сприяння подальшому розвитку пріоритетних фундаментальних та прикладних досліджень, які здійснює національна академія медичних наук України;
- підтримки українських наукових шкіл та підвищення вимог до підготовки наукових кадрів для сфери охорони здоров'я, раціональне використання науково-інформаційних ресурсів;
- активізації роботи, яка спрямована забезпечити розвиток міжнародного науково-технічного співробітництва, що у свою чергу сприятиме зростанню авторитету вітчизняної медичної науки та її інтеграції у світову спільноту.

В умовах дефіциту державних фінансових ресурсів доцільно запровадити фінансування медичної науки за рахунок різних джерел (бюджетних та позабюджетних коштів) при цьому забезпечити першочергове фінансування конкурентоспроможних наукових досліджень фундаментального та прикладного характеру. Доцільно здійснювати планування наукові дослідження з дотриманням принципів конкурентності, результативності (отримання конкретних результатів), незалежної експертизи результатів наукових проектів та виділення грантових коштів на реалізацію проектів-переможців. В цьому контексті розв'язанню існуючих практичних проблем

пов'язаних із функціонуванням закладів охорони здоров'я сприятиме розробка та реалізація державних, галузевих, міжгалузевих, регіональних програм.

Інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я, зокрема, застосування новітніх методів лікування, діагностики та профілактики включає три основних етапи (рис. 2.5).

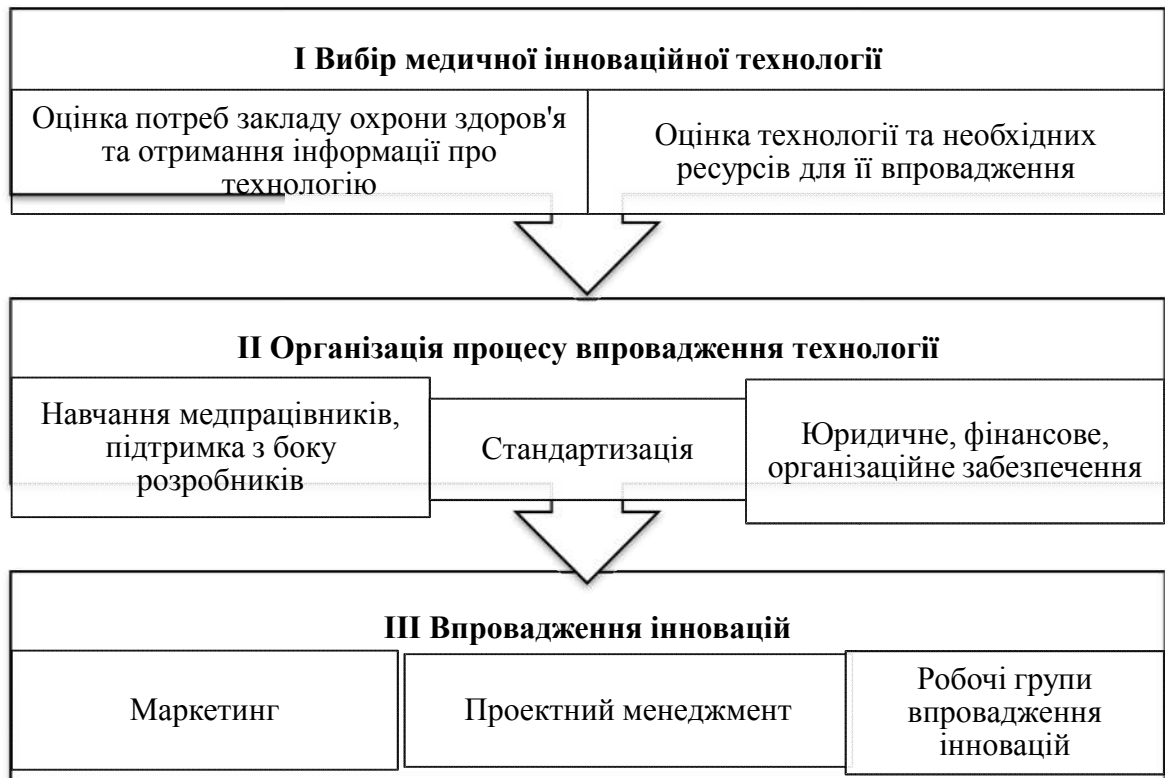


Рис. 2.5. Етапи впровадження медичних інноваційних технологій в закладі охорони здоров'я [33, с. 10]

На першому етапі відбувається вибір медичної інноваційної технології шляхом отримання інформації. На цьому етапі отримують перші знання та первинну інформацію про інноваційну технологію чи продукт, а також інформацію про технічні навички, котрими необхідно володіти при впровадженні технології. Аналіз відповідності кадрових ресурсів та інші види оцінки є необхідною умовою для об'єктивної оцінки ресурсів закладу охорони здоров'я.

Для закладів охорони здоров'я питання оцінки та вибору медичної інноваційної технології для впровадження в діяльність переважно зводиться до визначення вартості обладнання та обсягу додаткових ресурсів, які необхідно затратити на реконструкція нерухомого майна, яке відповідатиме потребам проекту. Крім того, до критеріїв вибору належать:

- унікальність медичної технології або послуги;
- клінічна ефективність і безпека;
- економічна ефективність;
- соціальна значущість захворювання;
- рідкісність захворювання.

Другий етап впровадження медичних інноваційних технологій полягає в безпосередній організації упровадження інновацій. На цьому етапі узгоджуються матеріально-технічні, юридичні, фінансові і кадрові питання пов'язані із впровадженням інноваційної медичної послуги, технології чи продукту. Якщо впровадження інновації призведе до створення нової медичної послуги, виникає необхідність реєстрації нового медичного обладнання чи лікарських засобів, розроблення медико-економічних протоколів тощо. Для цього етапу характерною є підтримка з боку розробників та навчання медичних працівників.

Третій етап – безпосереднє впровадження інновацій в діяльність закладів охорони здоров'я. На цьому етапі важливим є здійснення маркетингових досліджень, оцінка ефективності інновацій із використанням показників здоров'я пацієнтів, зручності для медичного персоналу, показників ефективності. На підставі доведення доцільності та ефективності упровадження інновацій можливим є розроблення програми для отримання державного замовлення на медичні послуги.

Всі вищевикладені етапи є послідовними кроками інноваційного циклу розвитку закладів охорони здоров'я. Вибір інновацій є процесом визначення новітньої технології, продукту чи медичної послуги, котрі представляють

інтерес для впровадження в закладі охорони здоров'я з метою надання поліпшених послуг, іноді на комерційних засадах.

Вітчизняна система охорони здоров'я потребує інноваційних перетворень в усіх сферах діяльності, що сприятиме її піднесенню на якісно новий рівень функціонування та розвитку. Тому, удосконалення системи державного регулювання інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я, програмно-цільове управління інноваційним розвитком та фінансування сфери охорони здоров'я в Україні є надзвичайно важливим.

Підсумовуючи зазначимо, що впровадження інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я, що орієнтовані на задоволення потреб місцевих громад сприятиме покращенню надання медичної допомоги, профілактики захворювань.

Висновки до розділу 2

Стратегічними цілями розвитку Тернопільської міської територіальної громади є досягнення високого рівня надання медичних послуг шляхом здійснення певних заходів, які мають інноваційний характер.

Інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я Тернопільської міської територіальної громади відбувається шляхом оптимізації та створення нових структурних підрозділів у цих закладах, здійсненням постійного контролю за якістю наданих медичних послуг.

Показником інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я Тернопільської міської територіальної громади є підключення всіх закладів до єдиної системи електронного медичного документообігу; запровадження можливості електронного запису до лікарів; облаштування робочих місць із доступом до електронної бази даних пацієнтів.

Діяльність міської лікарні № 3 базується на інноваційній стратегії розвитку.

Виявом інноваційного розвитку міської комунальної лікарні № 3 є рішення виконавчого комітету Тернопільської міської ради про створення «Центру реабілітації та відновлювального лікування» на засадах державно-приватного партнерства. Втілення проекту та подальший інноваційний розвиток медичного закладу передбачає; залучення додаткових фінансових ресурсів, передового досвіду та інноваційних технологій.

Критеріями вибору медичної інноваційної технології для впровадження в діяльність є: унікальність медичної технології або послуги; клінічна ефективність і безпека; економічна ефективність; соціальна значущість захворювання; рідкісність захворювання.

Інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я включає три основних етапи:

- вибір медичної інноваційної технології;
- організація процесу впровадження технології;
- впровадження інновацій.

На рівень ефективності інноваційних технологій в діяльності закладів охорони здоров'я впливають певні умови:

- забезпечення доступу пацієнтів до інформації;
- сучасні технології управління закладами охорони здоров'я;
- застосування сучасних медичних інформаційних систем;
- популяризація здорового способу життя;
- координація різних видів медичної допомоги;
- якість і безпека діяльності;
- командна медична практика.

РОЗДІЛ 3

ПЕРСПЕКТИВНІ НАПРЯМИ ІННОВАЦІЙНОГО РОЗВИТКУ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Державно-приватне партнерство як інструмент інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я

Сучасні інвестиційні, технологічні та інноваційні можливості розвитку вітчизняних закладів охорони здоров'я ускладнюються дефіцитом бюджетних коштів, війною з Російською Федерацією, боротьбою з пандемією COVID-19. В таких умовах не завжди є можливість реалізовувати стратегічні плани досягати поставленої мети. Недостатність коштів державного бюджету, які спрямовуються на реалізацію інноваційних проектів у сфері охорони здоров'я, гостра необхідність модернізації системи охорони здоров'я призводять до пошуку додаткових джерел фінансування. Зобов'язання держави у сфері надання безкоштовного медичного обслуговування і охорони здоров'я нації хоча і є пріоритетним одним з пріоритетних векторів політики в даній галузі, але за відсутності реального фінансування найчастіше носять лише декларативний характер. Досвід розвинених країн світу доводить доцільність застосування механізму державно-приватного партнерства для подальшого інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я.

Останніми роками питання запровадження державно-приватного партнерства є головним пріоритетом державної стратегічної програми розвитку, індикатором успішності взаємодії бізнесу та державної влади, альтернативним способом модернізації та відновлення національної економіки.

Державно-приватне партнерство є результативним засобом інноваційного розвитку на усіх рівнях господарювання, інструментом залучення інвестицій в інноваційні проекти, які належать до юрисдикції державних та місцевих органів влади, зберігаючи контроль над їх виконанням і співпрацюючи з інвесторами. В ході державно-приватного партнерства є можливість досягнути найкращих

техніко-економічних індикаторів та результатів, а також збалансованого застосування державних ресурсів.

Державно-приватне партнерство – це інституційну та організаційну співпрацю держави і бізнесу з метою реалізації національних і міжнародних, масштабних та локальних, але завжди суспільно значущих проектів у широкому спектрі сфер діяльності: від розвитку стратегічно важливих видів економічної діяльності, НДДКР до забезпечення суспільних послуг [36].

В Україні застосування державно-приватного партнерства унормовується Законом України «Про державно-приватне партнерство» [37], основні положення якого повністю відповідають сучасним європейським правовим орієнтирам. Відповідно до закону «...рішення про надання державної підтримки здійснення державно-приватного партнерства приймається залежно від права власності на об'єкт державно-приватного партнерства відповідно Кабінетом Міністрів України чи уповноваженим ним органом виконавчої влади, органами місцевого самоврядування» [37].

Державно-приватне партнерство є ефективним інструментом вирішення ряду важливих соціально-економічних завдань, зокрема сприяє підвищенню якості обслуговування пацієнтів і доступності дорогих видів лікування, а також модернізації системи інформування, підвищенню рівня кваліфікації медичного персоналу тощо [38, с. 115].

Розвиток державно-приватного партнерства у системі охорони здоров'я передбачає рівність прав та взаємовигідне співробітництво держави, територіальних громад (в особі відповідних органів державної влади чи місцевого самоврядування) та приватних інвесторів у межах реалізації інноваційних проектів.

Функціональні характеристики державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я наведені у табл. 3.1.

Функціональні характеристики державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я [39, с. 317]

Критерії	Характеристика
Ознаки державно-приватного партнерства	<ul style="list-style-type: none"> - забезпечення вищих техніко-економічних показників ефективності діяльності, ніж у разі здійснення такої діяльності державним партнером без залучення приватного партнера; - довготривалість відносин (від 5 до 50 років); - передача приватному партнеру частини ризиків у процесі здійснення ДПП; - внесення приватним партнером інвестицій в об'єкти партнерства із джерел, не заборонених законодавством.
Принципи здійснення державно-приватного партнерства	<ul style="list-style-type: none"> - рівність перед законом державних і приватних партнерів; - заборона будь-якої дискримінації прав державних чи приватних партнерів; - узгодження інтересів державних та приватних партнерів з метою отримання взаємної вигоди; - незмінність протягом усього терміну дії договору, укладеного в рамках ДПП, цільового призначення та форми власності об'єктів, що перебувають у державній або комунальній власності, переданих приватному партнеру; - визнання державними та приватними партнерами прав і обов'язків, передбачених законодавством України та визначених умовами договору, укладеного у рамках ДПП; - справедливий розподіл між державним та приватним партнерами ризиків, пов'язаних з виконанням договорів, укладених у рамках ДПП; - визначення приватного партнера на конкурсних засадах, крім випадків, встановлених законом
Напрями державної підтримки	<ul style="list-style-type: none"> - надання державних гарантій, гарантій місцевого самоврядування; - фінансування за рахунок коштів державного чи місцевих бюджетів та інших джерел згідно із загальнодержавними та місцевими програмами; - інших форм, передбачених законом.

Зростання зацікавленості держави у розвитку державно-приватного партнерства зумовлено перевагами щодо можливості залучення додаткових ресурсів. Приватний інвестор слідкує та зацікавлений у максимально ефективному використанні фінансових ресурсів на всіх стадіях реалізації інноваційного проекту, що сприяє підвищенню дохідності об'єктів у ході їх подальшої експлуатації.

У межах діяльності органів охорони здоров'я така взаємодія сторін дає можливість задіяти механізми, які позитивно впливатимуть на покращення показників здоров'я громадян та сприятимуть збереженню соціальної урівноваженості суспільства, покращенню якості медичних послуг, наближення

їх до міжнародної рівня якості. Державно-приватне партнерство створює передумови оптимізації державних витрат та мінімізації структурних диспропорцій і сприяє інноваційному розвитку охорони здоров'я.

Реалізація проектів у формі державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я надає переваги всім учасникам (рис. 3.1).

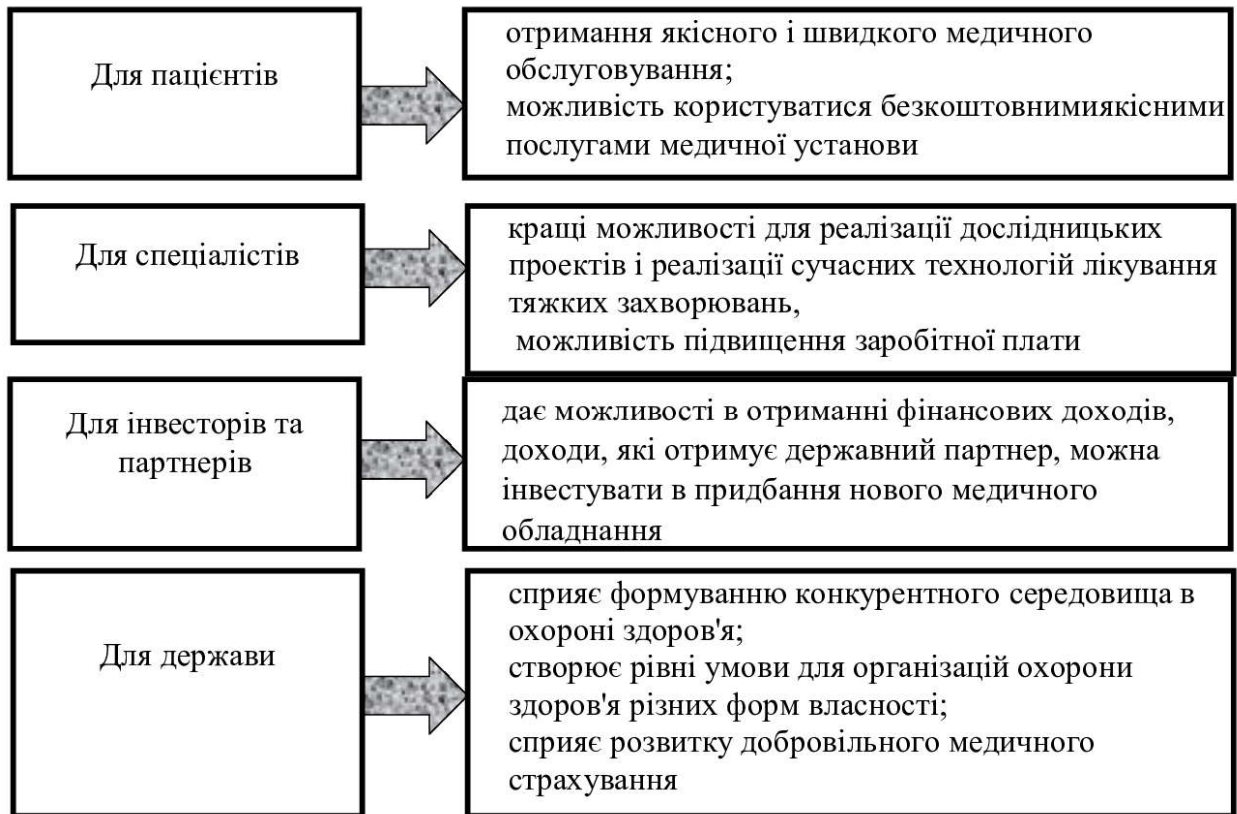


Рис. 3.1. Переваги від державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я [40, с. 130]

Впровадження партнерства між державою та приватним сектором дає можливість залучення додаткових ресурсів для сфери охорони здоров'я. У такому випадку, функції та сфера компетенцій та дій у галузі охорони здоров'я розподіляється між державним сектором, приватною медициною та державно-приватним партнерством. Це матиме позитивний вплив на інноваційний розвиток вітчизняної системи охорони здоров'я, сприятиме вирішенню медико-соціальних проблем держави.

Комплексне дослідження можливостей державно-приватного партнерства

у сфері охорони здоров'я здійснив Турчак Д.В., який виділив основні напрямки, які за допомогою проектів державно-приватного партнерства можна «...реалізувати у сфері охорони здоров'я:

- проектувати, будувати, експлуатувати та управляти інфраструктурою закладів охорони здоров'я;
- надавати медичні послуги;
- розробляти, виробляти та поширювати нові медичні препарати (ліки, вакцини та ін.);
- розробляти та виробляти нову медичну техніку, інструменти та устаткування;
- надавати послуги, що допомагають проводити медичні дослідження (проведення лабораторних досліджень, МРТ, УЗД та ін.);
- надавати немедичні послуги: охорона медичних закладів; послуги комунально-господарського характеру; організоване харчування в закладах охорони здоров'я; послуги транспортного характеру; послуги щодо збору, знешкодження, перевезення та розміщення відходів медицини; бухгалтерський облік; технічне обслуговування та догляд за медичною технікою; прання білизни; технічне обслуговування інформаційної системи (телемедицини, електронної реєстратури, медичних карток тощо)» [41, с. 84].

Державно-приватне партнерство у галузі охорони здоров'я створює сприятливі умови для впровадження інновацій в діяльність закладів охорони здоров'я. До основних шляхів подальшого запровадження функціонування механізму публічно-приватного партнерства у галузі охорони здоров'я України належать:

- розроблення стратегічних цілей держави з використанням моделі публічно-приватного партнерства як основи функціонування системи охорони здоров'я;
- оптимізація механізму державного контролю за проектами з використанням моделі публічно-приватного партнерства;

– адаптація до європейських стандартів інвестиційних контрактів та прозорий порядок їх підписання з урахуванням повноважень органів влади різних рівнів.

Додатково, пропонуємо провести наступні заходи для впровадження механізму публічно-приватного партнерства у даній галузі, а саме:

- розробка та ухвалення законодавчого акту, який регулює процес концесійної передачі закладів охорони здоров'я до комерційних організацій;
- розширення кола учасників проєктів публічно-приватного партнерства, в тому числі, міжнародних неурядових організацій.

Державно-приватне управління (є невід'ємною компонентою механізму ДПП) є поширеним явищем у світовій практиці та вважається більше ефективним, аніж суто державне. Підтвердження цього можна знайти у багатьох країнах.

На нашу думку, впровадження у вітчизняну галузь охорони здоров'я механізму публічно-приватного партнерства має трансформувати усі види діяльності сфери: від надання медичних послуг та проведення діагностичних досліджень до використання інноваційного медичного обладнання та закупівлі медикаментів. Також, у рамках даної трансформації, мають бути переглянуті принципи управління у закладах охорони здоров'я, оптимізована робота електронних систем обліку інформації, вдосконалена якість обслуговування медичного обладнання, оптимізований порядок транспортування та харчування пацієнтів тощо [42, с. 86].

Відмітимо, що особливістю існуючої законодавчої бази України у галузі охорони здоров'я є відсутність права у комерційних організацій на здійснення продажу, репрофілювання, чи приватизації, закладів охорони здоров'я, що, фактично, унеможлиблює зміну форми власності державних, чи комунальних, лікувальних установ.

Реалізація такої моделі публічно-приватного партнерства щодо взаємодії держави та бізнесу є об'єктивною потребою для збалансованого розвитку медичних відносин. Використання її механізмів дозволить реалізовувати у

системі охорони здоров'я нові напрями її фінансування шляхом залучення альтернативних джерел надходження коштів через реалізацію інвестиційних проєктів. Дані інновації у фінансовому механізмі галузі, за допомогою додаткових грошових вливань у систему охорони здоров'я, дадуть поштовх для модернізації лікувальних закладів, оновлення їх матеріально-технічного оснащення та, відповідно, призведуть до підвищення рівня надання медичних послуг громадянам, в цілому.

3.2. Шляхи активізації інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я

Для сучасної вітчизняної системи охорони здоров'я характерними є трансформаційні та інституціональні перетворення. Зміни, які відбуваються у цій сфері, спрямовані на забезпечення конституційних прав громадян на охорону їх здоров'я. Рівень розвитку та можливості закладів охорони здоров'я визначають їх здатність відповідати запитам і потребам суспільства.

До основних завдань, які стоять перед системою охорони здоров'я належать:

- сприяння формуванню здорового способу життя населення та профілактика захворювань;
- удосконалення медичних технологій і спрощення доступу до нового обладнання;
- державна фінансова підтримка медичної допомоги, яка надається безкоштовно;
- сприяння вільного доступу всіх соціальних прошарків суспільства до отримання вчасної медичної допомоги;
- створення конкурентного ринку шляхом збільшення кількості медичних закладів;

- фінансове стимулювання та мотивування медичних працівників, що сприятиме наданню якісної медичної допомоги;

- удосконалення системи медичного страхування;

- співробітництво із медичним сектором приватної форми власності.

Разом з тим, для вітчизняної системи охорони здоров'я характерними є негативні риси, котрі проявляються в низькій ефективності та якості надання медичних послуг. До найбільш гострих проблем відносять:

- недостатню кількість медичних працівників;

- недостатній рівень кваліфікації персоналу закладів охорони здоров'я;

- зниження якості послуг через високий рівень завантаженості медичного персоналу;

- недостатнє забезпечення медичним обладнанням, його моральна застарілість;

- обстеження на інноваційному обладнанні є дороговартісним;

- низький рівень заробітної плати медперсоналу, відсутність системи стимулювання та мотивації, що зумовлює плинність кадрів, кваліфіковані працівники виїжджають за межі держави;

- невідповідність рівня підготовки персоналу інноваційним потребам системи охорони здоров'я;

- недостатність фінансових ресурсів, що зумовлює недостатній рівень забезпечення медичних закладів сучасним обладнанням;

- несвоєчасне надання медичної допомоги внаслідок недостатньої кількості медпрацівників та сучасного обладнання, високої ціни на лікарські засоби та медичні послуги [43, с. 162].

Актуальність проблеми інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я, на думку української дослідниці Г. Ф. Ігнат'євої, пояснюється тим, що «...у перехідний період реформування галузі актуальною стає необхідність знаходження коштів на новітні технології при вкрай обмежених ресурсах галузі охорони здоров'я, тому проблема оцінки якості надання медичної допомоги стає пріоритетною. Існуюча система надання медичної допомоги є витратною

для держави та абсолютно не задовольняє ні медичних працівників, ні пацієнтів стосовно якості та вимог практично постійної солідарної участі останніх у фінансуванні свого лікування» [45]. На думку вченої, критеріями ефективності системи охорони здоров'я, є «... доступність і якість медичної допомоги для всіх верств населення. Однією з головних проблем організації медичної допомоги в Україні є значний розрив між державними гарантіями безоплатного надання медичної допомоги населенню і фінансовими можливостями державного та місцевих бюджетів, оскільки тривалий час галузь розвивалась екстенсивним шляхом, що призвело до нарощування кількості ліжкового фонду та медичного персоналу» [45].

Інноваційний розвиток медичної галузі та підвищення рівня освіченості населення у сфері здоров'я зумовлює підвищення очікувань громадян стосовно якості медичного обслуговування. Впровадження інноваційних технологій призводить до зростання вартості медичних послуг, що поглиблює конфлікт інтересів, котрий проявляється у невідповідності між фінансовою ефективністю діяльності установ охорони здоров'я та підвищенням рівня доступності, та рівності до медичних послуг. На думку Долот В.Д., існуючі проблеми зумовлюють необхідність державного регулювання розвитку системи охорони здоров'я, які проявляються у заходах «...спрямованих на:

- забезпечення населення висококваліфікованими фахівцями та якісним рівнем медичного обслуговування;
- забезпечення громадян гарантованим пакетом безкоштовних медичних послуг;
- гарантування достатнього рівня фінансової бази закладу охорони здоров'я;
- забезпечення новими технологіями та інноваційним розвитком галузі;
- вдосконалення системи організації та управління охороною здоров'я;
- підвищення рівня кваліфікації кадрів у системі охорони здоров'я;
- проведення профілактичної діяльності;

- забезпечення вдосконалення процесу правового регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я;
- створення конкурентного середовища на медичному ринку;
- створення системи охорони здоров'я, яка здатна пристосовуватися до постійно змінюваних умов існування економічного ринку» [46, с. 185].

Досягнення поставлених завдань є можливим при дієвості принципів законності, прозорості, системності, оптимальності, прогнозованості, пріоритетності, ефективності та соціальної відповідальності. При дотриманні цих принципів, можна досягнути високого рівня ефективності інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я [43, с. 162].

На державному рівні доцільно здійснити заходи, які спрямовані на подальший інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я і полягають у розробленні та реалізації науково-дослідних проектів, які сприятимуть подальшому соціально-економічному розвитку сфери охорони здоров'я.

Аналіз результатів діяльності вітчизняних та зарубіжних закладів охорони здоров'я переконливо доводить, що інноваційний шлях розвитку сьогодні є найбільш перспективним. Саме він забезпечує ефективність їх функціонування, можливість довготривалої діяльності та розвитку на ринку. Одним із основних факторів, що забезпечують результативність інноваційної діяльності, є активізація людського потенціалу, яка можлива лише за умов формування в колективі працівників закладу охорони здоров'я певного сприятливого мікроклімату – мотиваційного середовища (див. табл. 3.2).

Для сучасної економіки характерним є посилення важливості людського фактора в реалізації та розвитку інноваційного потенціалу закладу охорони здоров'я. Формування середовища, сприятливого до інноваційної діяльності, є однією з головних умов її ефективної реалізації. Мотивація є головним елементом такого середовища, який забезпечує сприйняття працівниками інновацій, їх готовність та здатність створювати, підтримувати і використовувати у всіх сферах життєдіяльності [47].

Таблиця 3.2

Мотиваційне середовище інноваційної діяльності закладу охорони здоров'я

Мотивація	Організація умов праці	Інтелектуально-креативна складова
<ul style="list-style-type: none"> –відчуття затребуваності знань, досвіду та ін.; –свобода творчості від політичних, релігійних, бюрократичних та ін. обмежень; –затребуваність інновацій і інноваторів; –висока оплата результатів праці; –толерантне ставлення колег і суспільства; –визнання й вдячність колег і керівництва 	<ul style="list-style-type: none"> – урахування інтересів працівників; – гнучкий графік роботи; – сприятливі умови праці й відпочинку; – практична зорієнтованість діяльності персоналу; – гнучкість організаційних структур управління; – мобільність вертикальних і горизонтальних зв'язків і переміщень персоналу; – свобода комунікації і передачі інформації; – демократичний стиль управління; – підтримання балансу між збереженням традицій і їх модифікацією 	<ul style="list-style-type: none"> – здатність вийти за межі наявних знань і досвіду; – прагнення до самореалізації й визнання; – націленість на результат; – результативність праці; – здатність до тривалої мобілізації й зосередження; – безперервне самонавчання й самовдосконалення; – здатність до прогнозування в умовах невизначеності; – бажання й здатність передати знання, навички, досвід та ін. учням і колегам

Примітка. Складено та узагальнено автором за [50, с. 123]

Формування мотиваційного середовища пов'язане з розвитком творчих здібностей персоналу та підтримкою керівництвом організації інноваційних проектів – від зародження ідей інновацій до комерціалізації розроблених інноваційних продуктів (виробів чи послуг) Для покращення кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я необхідно запровадити систематичне підвищення кваліфікації державних службовців, котрі працюють у сфері охорони здоров'я та контролювати за ефективністю їх діяльності. Крім того, доцільно створити сприятливі умови для працевлаштування випускників медичних закладів освіти та закріплення їх в медичних закладах, а також професійної перепідготовки для забезпечення галузі висококваліфікованими кадрами.

Сучасний розвиток охорони здоров'я характеризується реформуванням економічного та організаційного секторів, впровадженням нововведень як на рівні державних органів управління охороною здоров'я, так і закладів охорони

здоров'я. Інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я є масштабним, специфічним та надзвичайно складним процесом, ефективність якого залежить від застосування спеціальних методів та форм управління, тому використання інноваційного менеджменту є однією із важливих умов отримання конкурентних переваг на ринку медичних послуг.

Проведені дослідження дозволяють зробити висновок, що інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я залежить «...від успішності реалізації таких заходів:

- сприяння розвитку наукових досліджень;
- модернізація структури сектору охорони здоров'я;
- створення сприятливих умов для розвитку пріоритетних напрямів науки в медичній сфері шляхом концентрації фінансування і кадрових ресурсів;
- створення центрів наукових досліджень в сфері охорони здоров'я;
- формування системи обліку кадрового резерву у регіонах;
- розвиток системи медичного страхування;
- ретельне розроблення політики у сфері надання медичних послуг та прогнозування її можливих наслідків;
- фінансування наукових досліджень і інноваційних технологій, які відрізняються конкурентоздатністю та наукова новизна яких може зробити їх «проривними» для української медичної науки;
- формування системи співробітництва державного і приватного медичного сектору, яка буде сприяти впровадженню останніх наукових розробок у практику» [44].

Доцільність переходу від існуючої системи державного фінансування розвитку галузі охорони здоров'я та її цільових програм до системи, яка базуватиметься на створенні, розвитку і вдосконаленні сучасної інфраструктури, постійному аналізі інформації ринку медичних послуг, збереженні високого рівня затребуваності медичних товарів і послуг залежить від швидкості здійснення реформування. Разом з тим, занадто швидкі зміни навряд чи виявляться доцільними та ефективними. Поліпшення показників, які

характеризують рівень інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я можна досягнути за рахунок:

- збільшення обсягу закупівлі медичного обладнання та техніки за державною програмою лізингу та зниження ставок за лізинговими операціями для медичних закладів;

- залучення медичними установами кредитних ресурсів;

- співробітництво з Центром з підготовки та перепідготовки співробітників медичної сфери;

- постійне здійснення моніторингу діяльності по запровадженню інновацій у практичну діяльність закладів охорони здоров'я.

Моніторинг інноваційних процесів у вітчизняній системі охорони здоров'я спрямований на оцінку динаміки показників за середньостроковий період і є важливою умовою інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я. Моніторинг виступає основою стимулювання інноваційного розвитку медичних установ та інших учасників ринку медичних послуг. Необхідність застосування інструментів моніторингу інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я зумовлена нестабільністю зовнішнього середовища, зростанням обсягу інформації, яка є важливою при прийнятті управлінських рішень, координації при підготовці та реалізації інноваційних проектів. У процесі розроблення стратегії, формулювання цілей і завдань розвитку інноваційної діяльності моніторинг допомагає приймати управлінські рішення менеджерам та керівникам установ охорони здоров'я.

Система моніторингу спрямована допомагати менеджерам у досягненні поставлених цілей, що виражаються в якісних та кількісних показниках рівня рентабельності, ліквідності, прибутковості тощо. У процесі моніторингу здійснюється об'єктивна та достовірна оцінка інноваційної діяльності закладів охорони здоров'я, яка враховує, структурує інноваційні процеси за допомогою системи фінансово-економічних показників ефективності управління інноваційної та лікувально-профілактичної діяльності закладів охорони здоров'я.

До критеріїв ефективності інноваційного розвитку системи охорони здоров'я належать:

- рівень досягнення основної мети;
- інноваційна активність;
- економічна ефективність інновацій;
- соціально-економічний стан суспільства;
- вдосконалення управління персоналом установ охорони здоров'я [44].

Інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я, потреба його удосконалення засвідчує тісний взаємозв'язок між обсягом фінансових ресурсів, що надходять до медичних закладів та кількості і якості послуг, що ними надаються. Реформування системи фінансування має підвищити рівень якості медичного обслуговування, але лише за наступних умов:

- формування нової системи управління ресурсами на основі прогнозування потоків пацієнтів, врахування обсягів медичного обслуговування, жорсткого економічного моніторингу і аналізу ефективності діяльності;

- активізація діяльності в медико-соціальній сфері шляхом фінансування через цільові програми;

- посилення фінансування медичних закладів шляхом надходження коштів від платних медичних послуг і медичного страхування;

- впровадження конкурсної системи медичних установ, заснованої на характеристиці якісних показників діяльності.

Таким чином, інноваційному розвитку закладів охорони здоров'я сприятиме:

- продовження реконструкції основних фондів, оснащення лікувальних установ новітньою медичною технікою на основі інноваційних технологій;

- здійснення комп'ютеризації закладів лікувально-профілактичного спрямування;

- поліпшення структури і методів збору медико-статистичних даних;

- модернізація і розвиток єдиного інформаційного простору сфери охорони здоров'я;
- використання персоніфікованих баз даних і телекомунікаційних систем при складанні статистичних звітів.

Висновки до розділу 3

Розвиток державно-приватного партнерства у системі охорони здоров'я передбачає рівність прав та взаємовигідне співробітництво держави, територіальних громад та приватних інвесторів у межах реалізації інноваційних проектів.

Впровадження партнерства між державою та приватним сектором дає можливість залучення додаткових ресурсів для сфери охорони здоров'я. У такому випадку, функції та сфера компетенцій та дій у галузі охорони здоров'я розподіляється між державним сектором, приватною медициною та державно-приватним партнерством. Це матиме позитивний вплив на інноваційний розвиток вітчизняної системи охорони здоров'я, сприятиме вирішенню медико-соціальних проблем держави.

З метою активізації інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я в контексті державного регулювання доцільно здійснити заходи спрямовані на:

- забезпечення населення висококваліфікованими фахівцями та якісним рівнем медичного обслуговування;
- забезпечення громадян гарантованим пакетом безкоштовних медичних послуг;
- гарантування достатнього рівня фінансової бази закладу охорони здоров'я;
- забезпечення новими технологіями та інноваційним розвитком галузі;
- вдосконалення системи організації та управління охороною здоров'я;
- підвищення рівня кваліфікації кадрів у системі охорони здоров'я;

- проведення профілактичної діяльності;
- забезпечення вдосконалення процесу правового регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я;
- створення конкурентного середовища на медичному ринку;
- створення системи охорони здоров'я, яка здатна пристосовуватися до постійно змінюваних умов існування економічного ринку.

Інноваційному розвитку закладів охорони здоров'я сприятиме:

- продовження реконструкції основних фондів, оснащення лікувальних установ новітньою медичною технікою на основі інноваційних технологій;
- здійснення комп'ютеризації закладів охорони здоров'я;
- формування нової системи управління ресурсами на основі прогнозування потоків пацієнтів, врахування обсягів медичного обслуговування, жорсткого економічного моніторингу і аналізу ефективності діяльності;
- активізація діяльності в медико-соціальной сфері шляхом фінансування через цільові програми;
- посилення фінансування медичних закладів шляхом надходження коштів від платних медичних послуг і медичного страхування.

З метою формування сприятливого мотиваційного середовища у сфері охорони здоров'я доцільно створити умови, які:

- урахуватимуть інтереси працівників;
- забезпечать сприятливі умови праці й відпочинку;
- гарантуватимуть високу оплату результатів праці;
- забезпечать свободу комунікації і передачі інформації;
- запропонують гнучкий графік роботи;
- забезпечать визнання й вдячність колег і керівництва.

ВИСНОВКИ

Інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я передбачає цілеспрямовані перетворення, які спрямовано на підвищення якості надання медичної допомоги при зростанні ефективності використання ресурсів, на максимальне задоволення потреб населення в послугах закладів охорони здоров'я

Стратегічними цілями розвитку Тернопільської міської територіальної громади є досягнення високого рівня надання медичних послуг шляхом здійснення певних заходів, які мають інноваційний характер.

Інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я Тернопільської міської територіальної громади відбувається шляхом оптимізації та створення нових структурних підрозділів у цих закладах, здійсненням постійного контролю за якістю наданих медичних послуг.

Показником інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я Тернопільської міської територіальної громади є підключення всіх закладів до єдиної системи електронного медичного документообігу; запровадження можливості електронного запису до лікарів; облаштування робочих місць із доступом до електронної бази даних пацієнтів.

Діяльність міської лікарні № 3 базується на інноваційній стратегії розвитку. Виявом інноваційного розвитку міської комунальної лікарні № 3 є рішення виконавчого комітету Тернопільської міської ради про створення «Центру реабілітації та відновлювального лікування» на засадах державно-приватного партнерства. Втілення проекту та подальший інноваційний розвиток медичного закладу передбачає: залучення додаткових фінансових ресурсів, передового досвіду та інноваційних технологій.

Критеріями вибору медичної інноваційної технології для впровадження в діяльність є: унікальність медичної технології або послуги; клінічна ефективність і безпека; економічна ефективність; соціальна значущість захворювання; рідкісність захворювання.

Інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я включає три основних етапи:

- вибір медичної інноваційної технології;
- організація процесу впровадження технології;
- впровадження інновацій.

На рівень ефективності інноваційних технологій в діяльності закладів охорони здоров'я впливають певні умови:

- забезпечення доступу пацієнтів до інформації;
- сучасні технології управління закладами охорони здоров'я;
- застосування сучасних медичних інформаційних систем;
- популяризація здорового способу життя;
- координація різних видів медичної допомоги;
- якість і безпека діяльності;
- командна медична практика.

Державно-приватне партнерство є результативною формою інноваційного розвитку на усіх рівнях господарювання, інструментом залучення інвестицій в інноваційні проекти, які належать до юрисдикції державних та місцевих органів влади, які зберігаючи контроль над їх виконанням і співпрацюють з інвесторами. В ході державно-приватного партнерства є можливість досягнути найкращих техніко-економічних індикаторів та результатів, а також збалансованого застосування державних ресурсів.

Розвиток державно-приватного партнерства у системі охорони здоров'я передбачає рівність прав та взаємовигідне співробітництво держави, територіальних громад та приватних інвесторів у межах реалізації інноваційних проектів.

Державно-приватне партнерство створює передумови оптимізації державних витрат та мінімізації структурних диспропорцій і сприяє інноваційному розвитку охорони здоров'я.

Впровадження партнерства між державою та приватним сектором дає

можливості залучення додаткових ресурсів для сфери охорони здоров'я. У такому випадку, функції та сфера компетенцій та дій у галузі охорони здоров'я розподіляється між державним сектором, приватною медициною та державно-приватним партнерством. Це матиме позитивний вплив на інноваційний розвиток вітчизняної системи охорони здоров'я, сприятиме вирішенню медико-соціальних проблем держави.

У сучасних умовах система охорони здоров'я вирішує такі основні завдання:

- сприяння формуванню здорового способу життя населення та профілактика захворювань;
- удосконалення медичних технологій і спрощення доступу до нового обладнання;
- державна фінансова підтримка медичної допомоги, яка надається безкоштовно;
- сприяння вільного доступу всіх соціальних прошарків суспільства до отримання вчасної медичної допомоги;
- створення конкурентного ринку шляхом збільшення кількості медичних закладів;
- фінансове стимулювання та мотивування медичних працівників, що сприятиме наданню якісної медичної допомоги.

На нашу думку, інноваційному розвитку закладів охорони здоров'я сприятиме:

- продовження реконструкції основних фондів, оснащення лікувальних установ новітньою медичною технікою на основі інноваційних технологій;
- здійснення комп'ютеризації закладів охорони здоров'я;
- поліпшення структури і методів збору медико-статистичних даних;
- модернізація і розвиток єдиного інформаційного простору сфери охорони здоров'я;
- використання персоніфікованих баз даних і телекомунікаційних систем при складанні статистичних звітів;

– формування нової системи управління ресурсами на основі прогнозування потоків пацієнтів, врахування обсягів медичного обслуговування, жорсткого економічного моніторингу і аналізу ефективності діяльності;

– активізація діяльності в медико-соціальной сфері шляхом фінансування через цільові програми;

– посилення фінансування медичних закладів шляхом надходження коштів від платних медичних послуг і медичного страхування;

– впровадження конкурсної системи медичних установ, заснованої на характеристиці якісних показників діяльності.

Результативність інноваційної діяльності є можливою за умови формування в колективі працівників закладу охорони здоров'я певного сприятливого мікроклімату – мотиваційного середовища. Мотивація забезпечує сприйняття працівниками інновацій, їх готовність та здатність створювати, підтримувати і використовувати у всіх сферах життєдіяльності.

З метою формування сприятливого мотиваційного середовища у сфері охорони здоров'я доцільно створити умови, які:

- урахуватимуть інтереси працівників;
- забезпечать сприятливі умови праці й відпочинку;
- гарантуватимуть високу оплату результатів праці;
- забезпечать свободу комунікації і передачі інформації;
- запропонують гнучкий графік роботи;
- забезпечать визнання й вдячність колег і керівництва.

В умовах дефіциту державних фінансових ресурсів доцільно запровадити фінансування медичної науки за рахунок різних джерел (бюджетних та позабюджетних коштів) при цьому забезпечити першочергове фінансування конкурентоспроможних наукових досліджень фундаментального та прикладного характеру. Доцільно здійснювати планування наукові дослідження з дотриманням принципів конкурентності, результативності (отримання

конкретних результатів), незалежної експертизи результатів наукових проектів та виділення грантових коштів на реалізацію проектів-переможців.

З метою активізації інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я в контексті державного регулювання доцільно здійснити заходи спрямовані на:

- забезпечення населення висококваліфікованими фахівцями та якісним рівнем медичного обслуговування;
- забезпечення громадян гарантованим пакетом безкоштовних медичних послуг;
- забезпечення достатнього рівня фінансового забезпечення закладу охорони здоров'я;
- забезпечення новими технологіями та інноваційним розвитком галузі;
- вдосконалення системи організації та управління охороною здоров'я;
- підвищення рівня кваліфікації кадрів у системі охорони здоров'я;
- проведення профілактичної діяльності;
- забезпечення вдосконалення процесу правового регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я;
- створення конкурентного середовища на медичному ринку;
- створення системи охорони здоров'я, яка здатна пристосовуватися до постійно змінюваних умов існування економічного ринку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України 19.11.1992 № 2801-ХІІ. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
2. Москаленко В.Ф. Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров'я: український контекст. Київ: Книга плюс, 2008. 320 с.
3. Долгих М.В. Проблеми формування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я: огляд дискусійного поля. *Аспекти публічного управління*. 2019. № 12. Том 7. С. 16–27.
4. Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні навч.-наук. вид. / авт. кол. М. М. Білинська, Я. Ф. Радиш, І. В. Рожкова та ін. ; за заг. ред. М. М. Білинської. Київ; Львів: НАДУ, 2012 240 с.
5. Гладун З.С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування і реалізації) : монографія. Тернопіль : Економічна думка, 2005. 460 с .
6. Петрух О. А. Інноваційний розвиток сфери охорони здоров'я України. *Економіка та держава*. 2018. Вип. 10. С. 81–83.
7. Борщ В. І. Ринок охорони здоров'я України: аналіз сучасного стану та тенденції розвитку. *Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління*. 2020. Том 19. Вип. 1 (44). С. 132–147. URL: <http://rinek.onu.edu.ua/article/view/198360/201446>.
8. Перелік закладів охорони здоров'я: наказ Міністерства охорони здоров'я України 28.10.2002 р. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 28.10.2002 № 385 № 385. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02#n28>.
9. Вовк С.М. Системні трансформації охорони здоров'я : монографія ; Донецький державний університет управління, МОН України. Кривий Ріг: вид. Р.А. Козлов, 2017. 315 с.
10. Богомаз В.М. Індикатори якості медичної допомоги та їх роль в управлінні охороною здоров'я. *Український медичний часопис*. 2010. № 1 (75) І–ІІ. С. 12–26.

11. Зіменковський А.Б. Системний підхід до оцінки якості медичної допомоги в період реформування охорони здоров'я в Україні. *Вісник соц. гігієни та організації охорони здоров'я*. 2003. № 2. С. 42–45.
12. Вовк С. М., Половян Н. С., Вовк Т. В. Особливості трансформації механізмів управління якістю надання медичних послуг. *Публічне управління та митне адміністрування*. 2020. № 3 (26). С. 32–37.
13. Петрух О.А., Юринець З.В. Напрями державного регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України. *Інвестиції: практика та досвід*. 2018. Вип. 21. С. 83–86.
14. Марченко О. І. Саєнко Я. П. Огляд підходів до визначення поняття "інновація". *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Міжнародні економічні відносини та світове господарство*. 2016. Вип. 10(2). С. 17–21.
15. Шумпетер Й. Теорія економічного розвитку. Москва : ДиректМедиа, 2007. 400 с.
16. Салимьянова И.Г. Методологические аспекты построения национальной инновационной системы: монография. СПб.: СПбГИЭУ, 2011. 226 с.
17. Про інноваційну діяльність: Закон України від 04.07.2002 № 40-IV. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/40-15>.
18. Петрух О.А. Державне регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України: дис. ... к.е.н.: 08.00.03 / Львівський національний університет імені Івана Франка, Львів, 2019. 243 с.
19. Данько В. В. Удосконалення системи управління закладами охорони здоров'я на інноваційних засадах. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія : Економіка і управління*. 2019. Т. 30 (69). № 2. С. 102–110.
20. Литвинова О. Інновації в управлінні охороною здоров'я – боротьба чи єдність протиріч? URL: <https://www.vz.kiev.ua/innovatsiyi-v-upravlinni-ohoronoyu-zdorov-ya-borotba-chy-yednist-protyrich>.

21. Юринець З. В. Формування інноваційних стратегій: теорія, методологія, практика. Львів: СПОЛОМ, 2016. 412 с.
22. Мочалов Ю. Інноваційна діяльність у роботі закладів охорони здоров'я. *Практика управління медичним закладом*. 2014. № 3. С. 28–37. URL: https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/23597/1/Pages%20from%20Mediki_3_2014_inet.pdf
23. Евсеева О.А. Инновационное развитие системы здравоохранения региона. БИ. 2013. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/innovatsionnoe-razvitie-sistemy-zdravoohraneniya-regiona>.
24. Відділ охорони здоров'я та медичного забезпечення Тернопільської міської ради. URL: <https://ternopilcity.gov.ua/vikonavchi-organi-radi/upravlinnya--viddili/4821.html>
25. Звіт відділу охорони здоров'я та медичного забезпечення Тернопільської міської ради: додаток до рішення виконавчого комітету від 25.11.2020 р. № 31. URL: <https://ternopilcity.gov.ua/vikonavchi-organi-radi/upravlinnya--viddili/4821.html>
26. Звіт про виконання бюджету Тернопільської міської територіальної громади станом на 01.01.2020 р. URL: <https://rada.te.ua/byudget-ternopolya/byudget-gromadi/dinamika-ta-stan-vikonannya-byudgetu-mista-ternopolya/>
27. Про виконання місцевого бюджету Тернопільської міської територіальної громади за 2020 рік. URL: <https://ternopilcity.gov.ua/vikonavchiy-komitet/rishennya-vikonavchogo-komitetu-2019/46762.html>
28. Стратегічний план розвитку Тернопільської міської територіальної громади до 2029 р. URL: <https://ternopilcity.gov.ua/strategichni-ta-programni-dokumenti/plan-strategichnogo-rozvitku-mista-ternopolya-do-2025-roku/18938.html>
29. Звіт про виконання Стратегічного плану розвитку Тернопільської міської територіальної громади до 2029 року у 2020 році. URL: https://ternopilcity.gov.ua/app5/vikonannya-strategii-2020-rik-19_02_2021.pdf.

30. Історична довідка про заклад: Міська комунальна лікарня № 3. URL: <https://tmkl3.com.ua/ua/1809-istorichna-dovidka-pro-zaklad-pro-nas>.
31. Гаєвська Л.М. Інноваційний потенціал підприємства та його оцінка. Миколаївський національний університет імені В.О. Сухомлинського. 2017. № 15. С. 192–196.
32. Про затвердження висновку за результатами аналізу ефективності здійснення державно-приватного партнерства URL: <https://ternopilcity.gov.ua/vikonavchiy-komitet/proekti-rishen-vikonavchogo-komitetu/4561/53732.html>
33. Свінціцький А. С., Висоцька О. І. Актуальні питання щодо впровадження медичних інноваційних технологій у закладах охорони здоров'я. *Практикуючий лікар*. 2015. № 1. С. 7–13.
34. Долгіх М. В. Модернізація управління системою охорони здоров'я: теоретичний аспект. Європейський вимір реформування публічного управління в Україні: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (22 листопада 2019 року) / за заг. ред. О. І. Пархоменко-Куцевіл. Київ: МАУП, 2019. С. 26–30.
35. Барзилович А. Д. Реформування системи охорони здоров'я в Україні: стратегічні аспекти. *Інвестиції: практика та досвід*. 2020. № 2. С. 134–140. http://www.investplan.com.ua/pdf/2_2020/23.pdf
36. Ткачова Н. М. Напрями реформування державної політики в сфері охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2018. № 8. http://www.investplan.com.ua/pdf/8_2018/19.pdf
37. Про державно-приватне партнерство: Закон України від 1.07.2010 р. № 2404-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2404-17#Text>
38. Дергачова В. В., Кузнєцова К. О. Державно-приватне партнерство як інституціональний інструмент інвестування економіки країни *Бізнес Інформ*. 2018. № 1. С. 111–116.

39. Сіташ Т. Д., Підгаєць С. В. Державно-приватне партнерство в охороні здоров'я: прагматика та пріоритети. *Інноваційна економіка*. 2012. № 2 (28). С. 316–318.
40. Турчак Д.В. Суть та значення державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2019. № 10. С. 127–131.
41. Турчак Д.В. Проблеми реалізації механізмів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. *Економіка і держава*. 2019. № 2. С. 81–85.
42. Ткачова Н. М. Напрями реформування державної політики в сфері охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2018. № 8. С. 81–92. http://www.investplan.com.ua/pdf/8_2018/19.pdf
43. Карлаш В. В. Державне регулювання сучасним станом охорони здоров'я України. *Інвестиції: практика та досвід*. 2020. № 1. С. 161–164. URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/1_2020/28.pdf
44. Шевчук В. В. Державне регулювання інноваційного розвитку системи охорони здоров'я України в умовах трансформації інститутів громадянського суспільства. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2015. № 8. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Duur_2015_8_12.
45. Ігнат'єва Г. Ф. Стандартизація медичної допомоги як фактор соціалізації державних управлінських послуг. URL: <http://www.nbuv.gov.ua/e-journals/dutp/2007-2/txts/07igfsas.htm>
46. Долот В.Д. Система охорони здоров'я в Україні: шляхи виходу з кризи *Ефективність державного управління*. 2014. Вип. 38. С. 184–190.
47. Литвиненко М. В. Механізми реалізації державної політики реформування системи охорони здоров'я в Україні: визначення і складники *Теорія та практика державного управління*. 2018. № 3(62). URL: http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/tpdu/2018-3/doc/2/2_3.pdf
48. Попова Т., Гавкалова Н. Публічно-приватне партнерство в галузі охорони здоров'я. *Економічний аналіз*. 2021. Том 31. № 2. С. 126–135.

49. Вовк С. М. Механізми державного управління системними змінами у сфері охорони здоров'я. Дис. ... д. н. держ. упр.-ня 25.00.02 / Донецькій державний університет управління, Маріуполь, 2019. 510 с.
50. Карлаш В. В. Державне регулювання реформуванням системи охорони здоров'я України. *Інвестиції: практика та досвід*. 2019. № 15. С. 121–124.
51. Краснова О. І., Плужнікова Т. В. Особливості механізму державного регулювання сфери охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2018. № 7. С. 46–48.
52. Паршикова А. Міжнародний досвід реформування системи охорони здоров'я (досвід країн Європейського Союзу). Інформаційна довідка, підготовлена Європейським інформаційно-дослідницьким центром на запит народного депутата України. URL: <http://euinfocenter.rada.gov.ua/uploads/documents/29185.pdf>.