

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

ЯНКОВСЬКА Оксана Едуардівна

**Управління інноваційним потенціалом закладу
охорони здоров'я. / Management of the innovative
potential of the health care institution**

спеціальність: 073 - Менеджмент
освітньо-професійна програма - Менеджмент закладів охорони здоров'я

Кваліфікаційна робота

Виконала студентка групи
МЗОЗм-24
О. Е. Янковська

Науковий керівник:
к.е.н., доцент, І. О. Демків

Кваліфікаційну роботу
допущено до захисту:

" ____ " _____ 20 ____ р.

Завідувач кафедри
_____ **М. М. Шкільняк**

ТЕРНОПІЛЬ - 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я	5
1.1. Сутність ІП: складові фактори.....	5
1.2. Зарубіжний досвід побудови інноваційних інфраструктур ОЗ.....	11
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ТА ОЦІНКА ІННОВАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	18
2.1. Аналіз інноваційних результатів функціонування СОЗ	18
2.2. Аналіз організаційного забезпечення інноваційних можливостей у закладі ОЗ	24
РОЗДІЛ 3 ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	31
3.1. Концептуальна модель взаємодії учасників інноваційного процесу в галузі ОЗ.....	31
3.2. Можливості та стратегії розвитку ІД в рамках пілотного проекту	41
ВИСНОВКИ.....	48

ВСТУП

Актуальність теми. Підвищення медичної, соціальної та економічної ефективності СОЗ України – це розумне застосування ІТ для лікування, діагностики, профілактики та реабілітації захворювань, кращого управління медперсоналом та професійної підготовки в МЗ. Інноваційні підходи відіграють важливу роль у прогресивному розвитку всіх сфер суспільного життя, в тому числі і сфери ОЗ. В сучасних умовах, сприянні функціонуванню економіки України та інноваційному розвитку СОЗ відкриваються нові шляхи посилення захисту та користі для здоров'я населення. Суть її розвитку полягає в інноваціях в досліджуваному сегменті, які унеможливають підвищення продуктивності медпослуг, які є економічними показниками діяльності медичної галузі.

Аналіз останніх результатів досліджень та публікацій. Вивченню розробки та впровадження інновацій у сфері ОЗ присвячено роботи таких вчених, як А. Гук, Клункс Н.С., Співак М.В., Пашков В.М., Петрух О.А., Шевчук В.В. та інші.

Разом з тим, недостатньо уваги було приділено аналізу інноваційного розвитку СОЗ та нормативного статусу держави у цій сфері, що визначає важливість дослідження.

Мета і завдання дослідження. Метою кваліфікаційної роботи є аналіз теоретичних напрацювань та вироблення практичних рекомендацій щодо підвищення інноваційної спроможності МЗ.

Для досягнення поставленої мети необхідно вирішити наступні завдання:

- розкрити основи сутності ІП: складові фактори;
- вивчити зарубіжний досвід побудови інноваційних інфраструктур ОЗ;
- здійснити аналіз інноваційних результатів функціонування СОЗ;
- провести аналіз організаційного забезпечення інноваційних можливостей у закладі ОЗ;
- запропонувати концептуальну модель взаємодії учасників інноваційного процесу в галузі ОЗ;

- виявлення перспективних можливостей та стратегій розвитку ІД в в рамках пілотного проекту.

Об’єктом дослідження є процес створення ефективної системи з розвитку ІП МЗ.

Предметом дослідження є методи та способи, що забезпечують медичному закладу ефективну систему інноваційних можливостей.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність ІІ: складові фактори

Активне впровадження новітніх науково-технічних досягнень набуває все більшого поширення в сучасній світовій економіці. Глобалізація змушує уряди більшості країн шукати нові шляхи та методи адаптації до національного, економічного, політичного та правового середовища. Під час світової економічної кризи з'являються конкуруючі компанії і галузі, які активно просувають і використовують інноваційні технології. Разом з тим, залежність України від імпорту, що суттєво покращує умови для очищення економіки країни, знищує можливості створення нових робочих місць та стимулювання розвитку ІД. Хоча протягом багатьох років ми спостерігаємо позитивні зміни, вони, як правило, короткочасні і змінилися економічним поворотом у протилежному напрямку. Такий розвиток подій характеризується нестабільним інноваційним процесом в Україні та відсутністю чітких довгострокових стимулів для інновацій. Не можна зробити країну конкурентоспроможною, якщо новітні технології не будуть впроваджені в нову сферу діяльності.

«Потенціал інновацій складається з двох основних понять: інновація і потенціал. Всі визначення базового визначення інновація засновані на визначенні вченого, який розумів її як використання нових комбінацій існуючих продуктивних сил для вирішення проблем бізнесу» [3]. Потенціал можна оцінити двома способами: «по-перше, він є результатом виснаження потенційних можливостей, а по-друге, він є фактором подальшого саморозвитку в результаті діяльності» [3].

У науковій літературі під терміном ІІ мається на увазі кілька існуючих методів, які зведені в таблицю 1.1

Таблиця 1.1

Систематизація підходів до визначення сутності інноваційного потенціалу

Автор	Інноваційний потенціал підприємства – це
Шилова О.Ю., Чермошенцева Є.С.	результат наявності ресурсів (що характеризують кількість і якість факторів виробництва в певних умовах), залучених для досягнення поставлених цілей за допомогою існуючих методів регулювання і координації діяльності суб'єкта господарювання на засадах соціального менеджменту.
Хмизова О.В.	інтегральна сукупність взаємопов'язаних у певних соціально-економічних формах ресурсів, яка характеризує можливість (здатність) підприємства під дією зовнішніх і внутрішніх факторів створювати й ефективно впроваджувати інновації з метою досягнення інноваційних стратегічних змін, підвищення економічної ефективності та конкурентоспроможності підприємства
Закон України «Про інноваційну діяльність»	сукупність науково-технологічних, фінансово-економічних, виробничих, соціальних та культурно-освітніх можливостей країни (галузі, регіону, підприємства тощо), необхідних для забезпечення інноваційного розвитку економіки
Федулова Л.І.	міра готовності організації виконати завдання, що забезпечують досягнення поставленої інноваційної мети, тобто міра готовності до реалізації проекту чи програми інноваційних стратегічних змін
Гурочкіна В.В.	здатність до змін, покращення, прогресу, це джерело розвитку
Володін С.А., Чекамова О.І.	наявність та готовність до використання системи засобів і ресурсів при веденні інноваційної діяльності з метою одержання конкурентних переваг
Глушенкова А.А.	наявність ресурсів у поєднанні з умовами, які забезпечують сукупну можливість підприємства генерувати нові знання та впроваджувати інновації

Примітка. Систематизовано автором

Тому, як видно з таблиці. 1.1, існує кілька методів визначення ІП:

- доступні ресурси
- можливість мобілізації ресурсів

В цілому, виходячи з наведених вище значень, «ІП слід розглядати як сукупність наявних інтелектуальних, технологічних, фінансово-економічних, наукових і виробничих ресурсів, оснащених відповідною інфраструктурою і здатних генерувати нові знання та ефективну систему сприяння маркетингу і розвитку» [3].

Ключові елементи у виконанні ІД (рисунок 1.1) необхідні для вирішення конкретних виробничих завдань і свідчать про готовність підприємства до їх поєднання. Інноваційний потенціал полягає в наступному:

1. «Маркетинг: пояснює здатність фірми адаптуватися до потреб зовнішнього ринку інноваціями, створеними маркетинговим середовищем» [3];
2. Навчання: виявляє можливості генерування та перевірки ідей, планів та інновацій та переносить їх на рівень нових технологій, планів, організаційних та управлінських рішень;

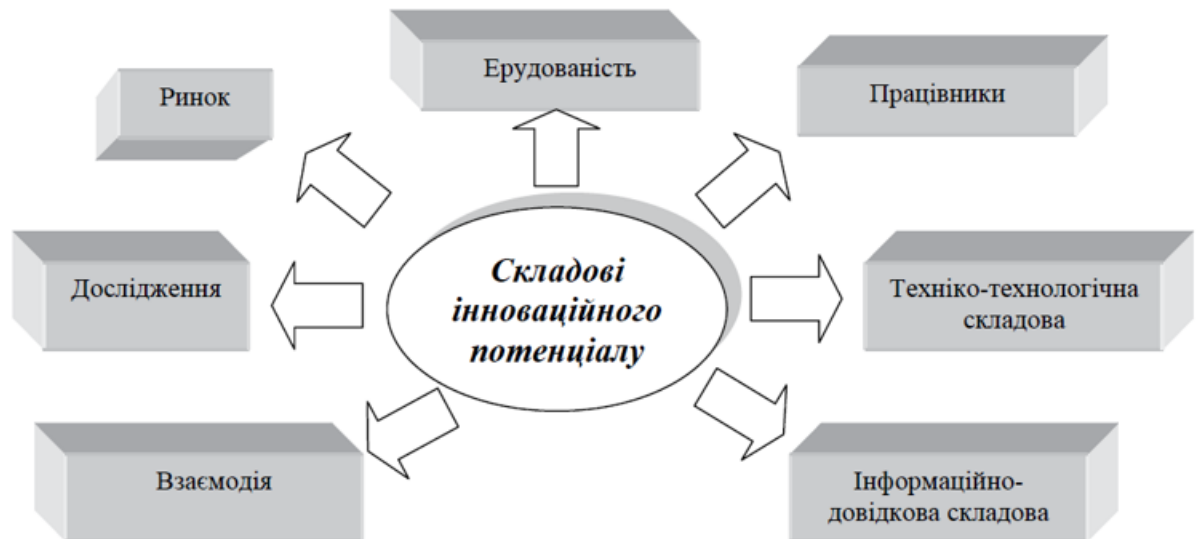


Рис. 1.1. Складові інноваційного потенціалу підприємства

Примітка. Сформовано автором

3. Чисельність працівників визначається чисельністю працівників, поділеною на професійну підготовку підрозділів і відповідає рівню та сучасним науково-технічним досягненням;
4. Техніко-технічна складова: «показує потужність, гнучкість та ефективність виробничих потужностей компанії для задоволення потреб ринку» [13];
5. Інформація та довідники є показниками представлення інформації необхідної для прийняття інноваційних та ефективних рішень;
6. Синергія: «прийняття рішень про можливість збалансування різних інтересів щодо змісту інноваційного процесу (надійність обміну інформацією з темами інноваційного процесу)» [13];
7. Наукова діяльність: «характеризується наявністю достатніх результатів наукових досліджень для створення нових знань, можливістю

проведення наукових досліджень для перевірки інноваційних ідей, оцінки застосування інновацій у процесі виробництва нової продукції» [33].

Поточні та майбутні ресурси, можливості впливають не лише на інноваційні можливості, а й на вплив економічного середовища. В цілому вплив економічного клімату на інноваційні можливості варіюється як від ефективних, так і від зовнішніх чинників.

Ендогенний компонент є фактором здатності до інновацій і забезпечує продуктивність і ефективність інших компонентів (рис. 1.2).

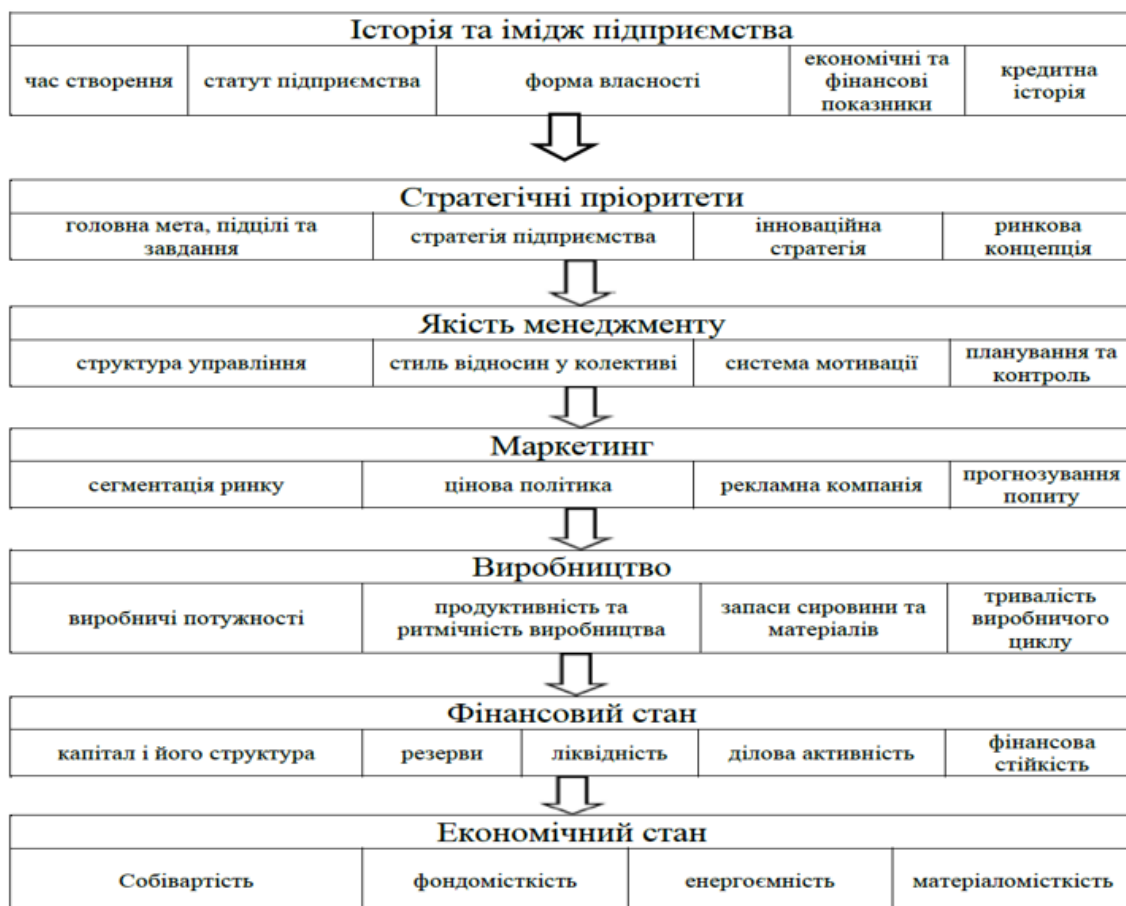


Рис. 1.2. Ендогенні фактори інноваційного потенціалу

Примітка. Сформовано автором

Ендогенні фактори безпосередньо впливають і визначають можливості для інновацій, тому керівникам потрібна особлива увага. Серед них: «історія та репутація компанії; стратегічні пріоритети; якість управління; маркетингу; виробництво та/або надання послуг, фінансове становище» [6]

Крім зосередження уваги на внутрішніх питаннях, компанії також повинні виявляти та оцінювати вплив зовнішнього середовища на свою діяльність. Коли

йдеться про відкриття інноваційних можливостей, важко подолати зовнішні бар'єри, які можна визначити як інноваційне середовище. «Інноваційне середовище (країна, регіон, підприємство) можна розглядати як сукупність факторів зовнішнього середовища, що впливають на здатність компанії до ІД» [23] (рис. 1.3).

Всі перераховані вище фактори можуть мати позитивний або негативний вплив, прямо або опосередковано, протягом певного періоду часу і при певних умовах, і сприяти появі нових можливостей для компанії. Слід зазначити, що зовнішні фактори, як і внутрішні, не мають такого сильного впливу. У той же час, якщо «керівництво компанії не реагує на ті чи інші зміни у зовнішньому середовищі, можливості для інновацій можуть значно скоротитися» [13].

Тому для успішного управління інноваційними можливостями компанії повинні завжди йти в ногу зі змінами в інноваційному середовищі і планомірно прагнути до поліпшення внутрішнього середовища компанії.

Системний підхід до ключових інноваційних можливостей компанії показав, що за відповідної підтримки інфраструктури наявний комплекс інтелектуальних, технологічних, фінансових, фінансово-економічних, наукових та виробничих ресурсів, які можуть створювати нові знання та ефективну бізнес-систему та сприяти розвитку. Інноваційні можливості виникають під впливом різноманітних зовнішніх та ендегенних факторів, що включають кілька факторів, управління якими сприяє підвищенню фінансового розвитку компанії.

Для «інноваційного розвитку галузі ОЗ правильно охарактеризувати її як нову модель організації та надання доступних медпослуг населенню, засновану на інноваціях, що характеризуються стратегічними рішеннями щодо ІД на всіх ієрархічних рівнях економіки країни» [5].

Інноваційний розвиток ОЗ — це «динамічний процес організаційного розвитку у цій сфері, з використанням найсучасніших знань для покращення якості медпослуг, підвищення конкурентоспроможності підприємств ОЗ, орієнтації на інноваційну трансформацію» [3].

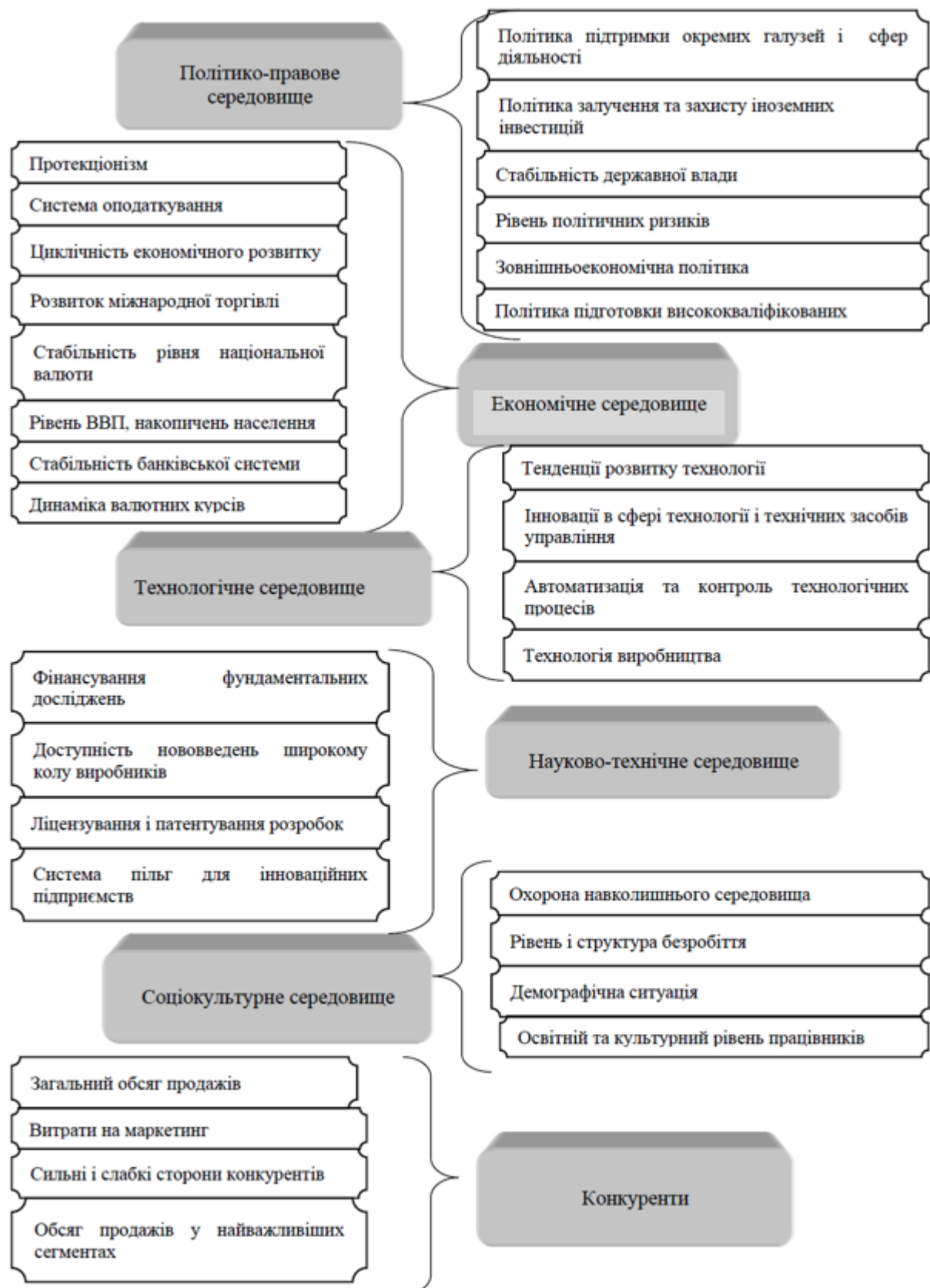


Рис. 1.3. Фактори впливу екзогенного середовища на інноваційний потенціал
Примітка. Сформовано автором

«Інноваційний розвиток галузі ОЗ є важливою і витратною справою для країни, яка потребує постійного вдосконалення для підвищення ефективності

роботи та виконання своєї соціальної місії, що дозволяє реалізовувати велику кількість національних інструментів і програм» [4]. Організаційно-функціональні особливості розвитку інновацій у сфері ОЗ наведені в таблиці 1.2.

Питання, пов'язані з трансформацією економіки з інноваційними змінами в охороні здоров'я, мають бути зосереджені на встановленні чітких фінансово-економічних механізмів цільового збору та використання ресурсів, необхідних громадянам для повної реалізації своїх конституційно захищених прав на охорону здоров'я, медичне страхування. У цьому контексті важливим є вирішення проблем кадрової політики, удосконалення інноваційної політики з метою підвищення ефективності інноваційних можливостей у секторі ОЗ, оцінка та реалізація ІД.

Тому сучасна система ОЗ потребує інноваційних змін, які впливають на всі напрямки роботи та можуть вивести її на новий якісний рівень роботи та розвитку. Тому сьогодні важливим є «удосконалення системи державного нагляду за інноваційними розробками, управління програмами інноваційного розвитку у цій сфері та фінансування ОЗ в Україні» [3].

1.2. Зарубіжний досвід побудови інноваційних інфраструктур ОЗ

Аналіз міжнародного досвіду організації інноваційної роботи у сфері ОЗ свідчить, що існує потреба у високоефективній науково-інноваційній інфраструктурі, яка б забезпечувала рамки для всього інноваційного циклу в секторі ОЗ. Наша інноваційна інфраструктура дозволяє нам забезпечувати вирішення складних проблем у сфері інтелектуальної власності, досліджень та інноваційних розробок у сфері ОЗ (медицини та фармації). У сучасних умовах соціально-економічного розвитку, у створенні та комерціалізації конкуруючих медичних технологій основна увага приділяється освітнім інноваціям на всіх рівнях, керівникам та планувальникам ОЗ, а також розвитку інноваційних елементів інфраструктури для вирішення поставлених завдань.

Таблиця 1.2

**Структурно-функціональні характеристики інноваційного розвитку
сфери охорони здоров'я**

№ п/п	Критерії	Характеристика
1	Елементи соціальної функції	- створення системи стратегічного управління інноваційним розвитком сфери охорони здоров'я України; - збільшення обсягу наукових розробок за рахунок коштів комерційних структур; - проведення соціологічних та статистичних досліджень з метою оцінки потреб суспільства в інноваціях, зокрема лікарських засобах; - державний контроль щодо забезпечення необхідними якісними медичними послугами усього 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 їх роботи; - підвищення рівня фінансування сфери за рахунок розроблення та реалізації механізму державно-приватного партнерства; - нормативна розробка українських медичних стандартів згідно з міжнародними стандартами якості надання медичних послуг; - впровадження обов'язкового медичного страхування громадян; - повернення наукового потенціалу України на вітчизняні терени
2	Ознаки інноваційної діяльності сфери охорони здоров'я	- 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

Примітка. Складено на основі [24; 30; 43]

Інноваційна інфраструктура не є новим поняттям в управлінській науці і практиці, але в охороні здоров'я воно використовується рідко.

Інноваційна інфраструктура – це «середовище, яке розвивається як інформаційна інфраструктура ОЗ (ресурси наукових установ, університетів та інших освітніх і консалтингових установ). Вона є рушійною силою в трансформації сектору ОЗ та економіки, а також може використовуватися організаціями ОЗ для зв'язку новаторів з наукою, промисловістю та бізнесом» [7]. Розвиток інноваційної інфраструктури включає «планування ІД на основі кращої організації економічної діяльності на основі економіки знань та інформаційних технологій, а також методів, що створюють ІП у тій чи іншій галузі» [13].

Основним завданням при створенні та розвитку інноваційних структур у сфері ОЗ є забезпечення принципу доступу населення до якісної медичної допомоги для населення країни чи регіону, а також сталого розвитку та надання цих послуг. Цей факт підтверджується думкою Всесвітньої організації ОЗ (ВООЗ) про те, що «інновації в охороні здоров'я підвищують ефективність, якість, стійкість, безпеку та/або доступ до медпослуг» [38].

Сучасна світова індустрія ОЗ сильно відрізняється від того, що було на початку 21 століття. На це вплинуло багато факторів, таких як розвиток промислових та цифрових технологій, розвиток економіки знань, розвиток та застосування штучного інтелекту в ключових соціально-економічних секторах та інші технологічні та зовнішні фактори.

У чому різниця між сучасною медициною? Зокрема, промислова інфраструктура постійно оновлюється відповідно до принципів інновацій. Сучасні технологічні процеси базуються на потребах громадського здоров'я, а не на конкретних послугах. Це відкрило перед громадянами багато нових можливостей у наданні медпослуг. Це створило безпрецедентний простір для медичних працівників у певних кластерах.

По-друге, органи ОЗ тепер готові до інновацій. Організації ОЗ продовжують співпрацювати з широким колом малого та середнього бізнесу,

стартапів та підприємців, тому в галузі ОЗ постійно «розробляються нові технології, такі як телемедицина, штучний інтелект» [13]. Одним із найважливіших завдань галузі є не лише надання медпослуг, а й прогнозування ризиків для пацієнтів. Це, в свою чергу, дозволяє нам створювати більше можливостей для пацієнтів.

Третім важливим аспектом «промислових інновацій є застосування та інтеграція цифрових підходів у наданні медпослуг. Завдяки використанню невеликих мобільних та дистанційних пристроїв моніторингу (пульсоксиметри та тонометри для домашнього використання, мобільні додатки для моніторингу життєво важливих показників тощо) пацієнти мали змогу спостерігати за своїми життєвими показниками» [4]. Дані можуть бути відправлені безпосередньо лікарю, який спостерігає за пацієнтом дистанційно. Як наслідок, зменшилася кількість звернень пацієнтів до медичних закладів, що зменшило навантаження на поточну потужність медичних закладів, підвищило якість медпослуг та спростило графіки роботи лікарів.

«Довіра до цифрових послуг була проблемою ще до пандемії COVID-19» [13]. Міжнародний досвід показує, що клінічні дані можна обмінюватися в цифровому та безпечному вигляді, не наражаючи пацієнтів на ризик. На сьогодні кількість пацієнтів, які віддають перевагу спілкуванню віч-на-віч через цифрові канали, значно зменшилася.

У сукупності ці три зміни призвели до радикальних змін. Служби ОЗ та екстреної допомоги були переміщені із закладів вторинної та третинної медичної допомоги. Дані про пацієнтів будуть інтегровані на регіональному рівні. Медичні працівники працюють з більш складними пацієнтами. Людські, медичні та інші ресурси доступні для лікування найскладніших і невідкладних клінічних випадків. В результаті показники здоров'я значно покращилися.

Але, звичайно, є й певні виклики. Наприклад, керівникам закладів ОЗ необхідно переосмислити свої бізнес-моделі та структури у зв'язку зі зміною кількості, каналу та характеру попиту на послуги. Їм необхідно залучити альтернативне фінансування та запровадити нові інструменти врядування для

досягнення та забезпечення сталого розвитку своїх установ.

Саме тому їм потрібно багато нових знань і навичок. Наприклад, «технічні навички оптимізації цифрових каналів та нові лідерські навички для пошуку нових горизонтів та забезпечення швидких організаційних змін в організаціях ОЗ» [38], а також навички управління інноваціями. Ці знання та навички дозволяють нам знаходити рішення складних проблем у галузях у сферах управління інтелектуальною власністю, досліджень та інновацій. Таким чином, «розвиток інноваційних інфраструктур та освоєння нових компетенцій для керівників медичних закладів дасть змогу розробляти та просувати конкурентоспроможні технології ОЗ, у тому числі імпортовані з-за кордону, а також підготовку інноваційно орієнтованих медичних працівників, керівників закладів ОЗ та планувальників на всіх рівнях» [3].

Як вже говорилося раніше, основними складовими інноваційної інфраструктури та виробництва інновацій є науково-дослідні та освітні установи багатьох країн світу. Разом з тим, «конкурентоспроможність країни в науці та інноваціях безпосередньо залежить від якості діяльності цих установ» [13]. Не випадково якість науково-педагогічних установ та кількість інших показників, що використовуються для оцінки наукового потенціалу країни (співпраця наукових установ/університетів та промисловості, кількість дослідників на мільйон жителів, розвиток знань та нових технологій тощо) входять до числа 80 показників, які щорічно визначають Міжнародна бізнес-школа INSEAD та Всесвітня інтелектуальна організація. Майно (ВООЗ) використовується для оцінки наукового потенціалу країни. Інноваційна здатність економік через комбінацію економік оцінюється за допомогою оцінок аудиторії.

Минулорічний аналітичний звіт, в якому представлені «результати оцінки інноваційних показників у 141 країні, на які в сукупності припадає 99,4% світового ВВП та 94,9% населення планети, свідчить про дотримання найвищих стандартів наукових та освітніх установ у провідних країнах» [35].

Серед чинників, що впливають на формування інноваційних інфраструктур у найбільших країнах світу, можна виділити: високе

фінансування ІД; висока швидкість регенерації матеріалів і технічної бази, особливо в діагностичному, лабораторному та інформаційному вигляді; висококваліфікований науковий та медичний персонал та ін., технологічне обладнання наукових і навчальних закладів високого рівня та їх дослідних станцій та ін. «Однією з передумов ефективного розвитку ІТ-інфраструктури на національному рівні є комунікація між промисловістю та університетами та науково-дослідними інститутами» [7]. До інших важливих факторів можна віднести наявність організаційних і управлінських технологій управління інноваційною діяльністю, особливо наявність ефективної інноваційної політики на різних рівнях економіки. Всі ці фактори мають значний вплив на загальну ефективність науково-дослідного процесу та інноваційного процесу в промисловості, а отже і на рівень наукових результатів, кількість публікацій, опублікованих у рецензованих журналах, кількість цитувань тощо.

Аналіз існуючих прикладів глобальних інноваційних інфраструктур свідчить, що наукові установи мають ефективну систему підтримки наукової та ІД. Світова практика показує, що «інноваційна інфраструктура повинна включати в себе не тільки організаційні одиниці, відповідальні за створення наукових результатів та інновацій (лабораторії, полігони та бази), а й структури, що відповідають за патентування, маркетинг і торгівлю на внутрішньому та зовнішньому ринках» [3].

Одними з найбільш поширених видів інноваційних структур, що сприяють організації високотехнологічних виробництв і орієнтуються на перехід до передових технологій і комерціалізацію результатів науково-технічного прогресу, є науково-технологічні парки (або технопарки). «Сьогодні у світі проживає понад 2 000 осіб. За кількістю та ефективністю технопарків на першому місці США та Європейський Союз. Згідно з міжнародною практикою, більшість технопарків є інкубаторами (91,6% технопарків) та науково-дослідними центрами (80,7% технопарків)» [38].

Інноваційна інфраструктура ОЗ має включати інноваційну клінічну базу, а також наукові та освітні установи, професійні асоціації, представників галузі.

Аналіз основних характеристик сучасної інноваційної інфраструктури показує, що основними характеристиками є наступні:

- 1) інтегрувати науково-педагогічний потенціал закладів вищої освіти в інноваційні структури;
- 2) розробка центрів технологій прототипування для медичної діагностики;
- 3) створення інформаційних центрів для організації діяльності виробників науково-дослідного обладнання;
- 4) комерціалізація інноваційних продуктів і технологій;
- 5) розробка інноваційних баз даних для розвитку організацій, що входять до складу цих структур;
- 6) розробка стартових майданчиків;
- 7) фінансові та управлінські консультації щодо розвитку ІД тощо.

Отже, центрами інноваційної інфраструктури ОЗ є університети або медичні кафедри, що займаються управлінням інноваційними програмами та проектами.

Таким чином, «аналіз сучасних тенденцій у секторі ОЗ на глобальному рівні показує важливість розвитку різних типів інноваційних інфраструктур на регіональному рівні для забезпечення ефективної системи управління інноваціями в секторі та підтримки сектору громадського здоров'я через дослідження та інноваційні проекти, розвиток прогресивних інновацій та доступ до лікарських засобів і проривних технологій» [3]. Тому необхідно створити сприятливе середовище для інновацій у країні та забезпечити всеосяжну національну структуру та підтримку сектору ОЗ на національному рівні.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ТА ОЦІНКА ІННОВАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Аналіз інноваційних результатів функціонування СОЗ

«Важливою основою для впровадження інноваційних процесів розвитку є системний підхід до інноваційних технологій ОЗ (нова діагностика, лікування, профілактика, організаційні методи тощо)» [3]. Крім того, необхідно посилити і прискорити планування, законодавство і заходи щодо впровадження і передачі інноваційних методів. Проблемою є визначення пріоритетних напрямів та впровадження інноваційних технологій ОЗ на основі реформування принципів медичної галузі в Україні, а також налагодження ефективної комунікації між локальними розробниками та користувачами інноваційних технологій ОЗ, створення сприятливої інфраструктури для поширення інновацій.

Багато економічних країн світу розробляють програми з оцінки інноваційних технологій ОЗ на національному рівні та заохочують підтримку спеціалізованих центрів для оцінки характеристик, ефективності та впливу таких технологій у сфері ОЗ. «Ситуація в Україні, яка загострилася внаслідок введення надзвичайного стану та низки дестабілізуючих процесів в економіці, характеризується відсутністю на національному ринку державних інноваційних проєктів, які переважно базуються на ефективних та а-ля карт ідеях» [13].

У період 2022-2023 років було надано кредити за всіма стратегічними напрямками діяльності на інноваційну діяльність, і, як і в попередні роки, основний акцент було зроблено на стратегічному пріоритетному проєкті «Реконструкція та технологічний розвиток агропромислової групи» (58,4 відсотка), найнижчому пріоритетному проєкті «Впровадження нових технологій та обладнання для надання високоякісних медпослуг, лікування, медицини» (0,8 відсотка). Як і в попередні роки, всі стратегічні пріоритети фінансувалися Міністерством освіти і науки.

«У 2023 році витрати на охорону здоров'я становили 206 800 млн євро, у

тому числі витрати та перекази з казначейства – 176,1 млрд грн. грн.» [38]. Масштаби витрат дозволили забезпечити надання базової медичної допомоги та реабілітаційних послуг, розвиток служб психологічної підтримки, «збільшення програм реімбурсації лікарських засобів та медичного обладнання. 10 000 млн грн. - централізовані закупівлі медикаментів, медичного обладнання, сучасного обладнання; - 3 800 млн грн. – посилення епідеміологічного нагляду за інфекційними та іншими захворюваннями» [38] (рис. 2.1).

Порівняно з минулим роком частка видатків на охорону здоров'я в бюджеті центральної влади зменшилася, оскільки зросла загальна вартість фінансування сектору безпеки і оборони.

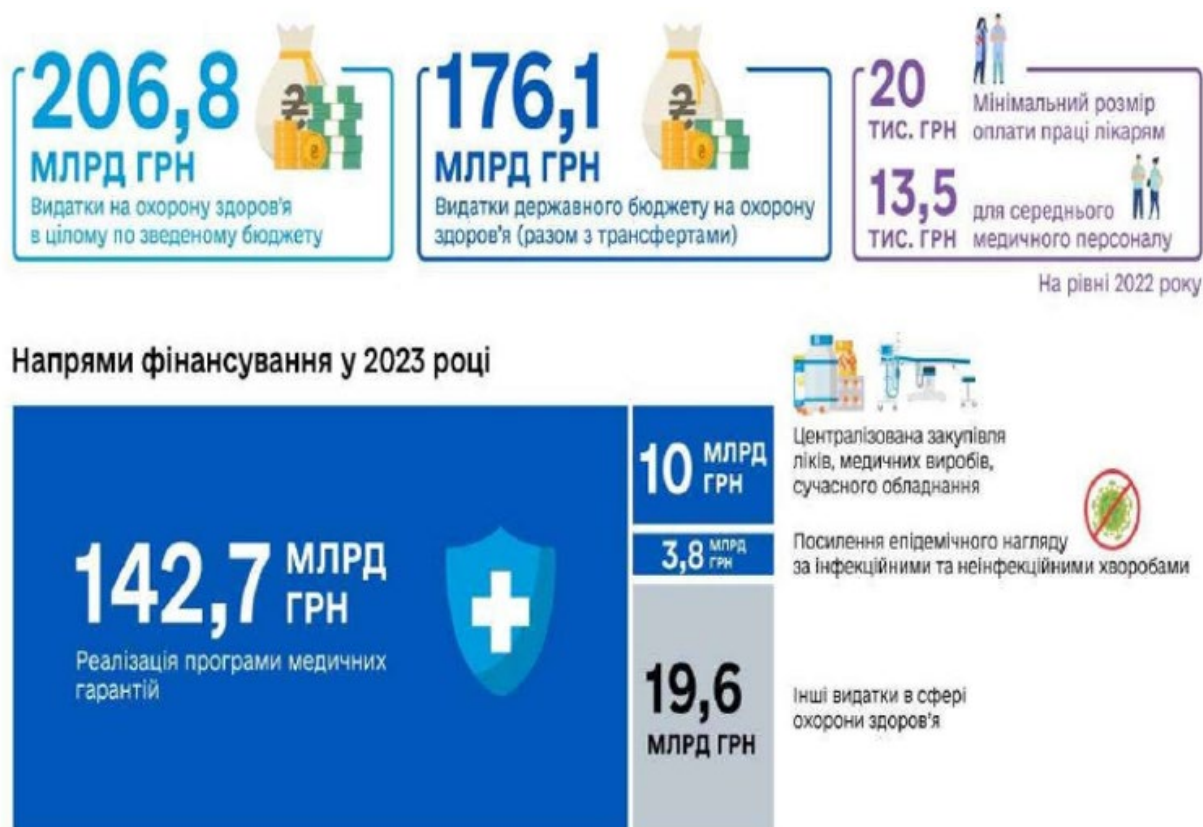


Рис. 2.1. Фінансування охорони здоров'я

Примітка. Сформовано автором за [38]

У порівнянні з минулим роком видатки на охорону здоров'я у національній валюті скоротилися на 10%. Але якщо вимірювати в доларах, то падіння більш виражене, досягаючи майже 40%. Цей більш реалістичний показник ілюструє виклики, які стоять перед інтегрованою охороною здоров'я у наступному році.

«У 2023 році загальні державні витрати на охорону здоров'я на душу населення оцінювалися від 159 до 116 доларів США порівняно з попереднім роком. Цей показник є низьким у порівнянні з сусідніми з ЄС країнами. Так, за даними ВООЗ (2019), у Румунії, Угорщині вартість ОЗ на душу населення становить \$722, у Польщі – \$724, у Литві – \$892, у Чехії – \$1 503, у Словаччині – \$1 057. Варто зазначити, що частка держави у фінансуванні витрат на лікування в цих країнах вища, ніж в Україні» [38].

На Програму медичних гарантій (ПМГП) припадає більша частина витрат на охорону здоров'я в національному бюджеті. У 2023 році на реалізацію було спрямовано 142 700 млн грн (бюджет на ППД-2022 становив 157 300 млн грн).

Розпорядниками цих коштів є Національна служба здоров'я України (НСЗУ). У загальнодержавному бюджеті на «2023 рік на адміністрування та управління державним фінансовим страхуванням ОЗ населення буде виділено 180 млн грн, що на 39% менше, ніж у бюджеті 2022 року, коли його було прийнято. Зазначимо, що фінансування інституту зменшилося з 2021 року, але у 2023 році це вже не буде можливим. Скорочення будуть непропорційними порівняно з багатьма іншими програмами. У наступному році бюджет становитиме лише 0,13%» [36] (рисунок 2.2).

Аналізуючи комплексні заходи, що вживаються державою у сфері ОЗ в Україні, вважаємо, що заохочуються спрямування зусиль на створення та вдосконалення наступних видів інновацій, які можуть суттєво покращити процес надання медпослуг: змінити спосіб купівлі та використання споживачами медпослуг; розробка інноваційних технологій та застосування технологічних процесів, що сприяють розробці нових медичних виробів та лікарських засобів; розробка нових бізнес-моделей та горизонтальна або вертикальна інтеграція організацій ОЗ.

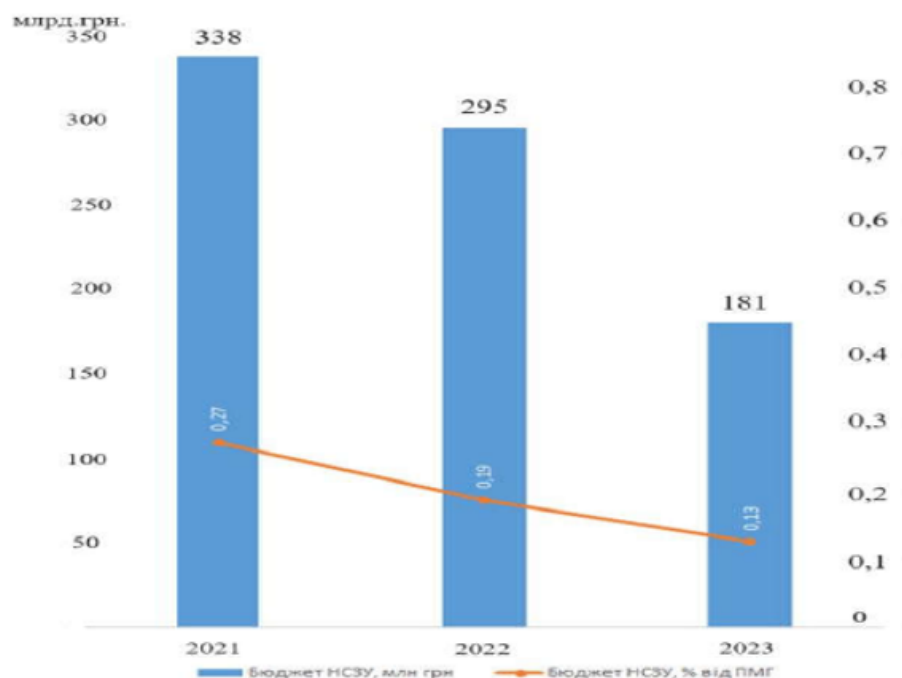


Рис. 2.2. Видатки на керівництво та управління у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення (бюджет НСЗУ) із зазначенням їх частки від коштів, виділених на реалізацію цих гарантій (ПМГ) у 2023, 2022 та 2021 р. на момент прийняття бюджету

Примітка. Сформовано автором за [38]

Особлива увага має бути приділена здійсненню заходів щодо «підтримки ІД у сфері ОЗ щодо захисту авторських прав на винаходи, прав інтелектуальної власності тощо» [1]. У таблиці 2.1. наведені підрозділи, в яких зареєстрована більшість патентів на лікарські засоби.

Для досягнення цієї мети надаватиметься державна підтримка найбільш перспективним інноваційним проектам, підтримуючи діяльність, пов'язану з інтелектуальною власністю, та підтримуючи відповідні інвестиційні та інноваційні фонди. Крім того, доцільно пропонувати найбільш ефективні елементи права інтелектуальної власності, які характеризуються підвищеним ризиком ІД, за участю страхових фондів і державних резервів.

Таблиця 2.1

**Підкласи, де зареєстрована найбільша кількість патентів у сфері
охорони здоров'я**

Рейтинг	Підкласи, де зареєстрована найбільша кількість патентів
1	A61K (36,1%) - ліки і медикаменти для терапевтичних, стоматологічних, гігієнічних цілей
2	A61B (31,4%) - діагностика, хірургія.
3	A61Ш (6,0%) - електротерапія; магнітотерапія; променева терапія;
4	A61H (4,7%) - пристрої для фізіотерапії;
5	A61P (4,5%) - протези, пристрої і засоби для ортопедичних і лікувальних цілей; протизаплідні засоби; компреси, припарки; лікування та захист очей і вух;
6	ООШЗЗ/48 (4,5%) - дослідження або аналіз біологічних матеріалів (фізичний і/або хімічний);
7	A61M (4,4%) - пристрої і пристосування для введення ліків в організм або для нанесення їх на шкіряний покрив людини, а також для трансдукції або відбору різних середовищ організму

Примітка. Сформовано автором

Насамкінець охарактеризуємо характеристики та недоліки державної СОЗ для інноваційного розвитку галузі ОЗ в Україні в сучасних умовах (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

**Слабкі сторони в системі державного регулювання інноваційного розвитку
сфери охорони здоров'я України**

№ п/п	Характеристика
1	відсутність відповідних механізмів захисту авторського права, правової легалізації в ГК України
2	декларативність нормативно затверджених програм та концепцій
3	відсутність відповідної державної підтримки наукових досліджень (фінансового та непрямого стимулювання), інноваційних проектів
4	недосконалість галузевих нормативно-правових актів, неузгодженість
5	недосконалість захисту інтелектуальної власності
6	відсутність критеріїв оцінки для ввезення в Україну медичної техніки та виробів медичного призначення, що пов'язані зі стандартами лікування захворювань, новизни обладнання тощо
7	недосконалість структурно-організаційної моделі сфери охорони здоров'я
8	нераціональне використання наявних ресурсів
9	низька доступність до якісних послуг з охорони здоров'я
10	неконтрольована система ціноутворення на лікарські засоби та відсутність державного забезпечення ліками
11	високий рівень корупції та неформальних платежів у сфері охорони здоров'я
12	низька якість кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я, рівень матеріального стимулювання працівників

Продовження табл.2.2

13	старіння працівників і недостатній приплив у медицину кваліфікованих молодих спеціалістів, відтік висококваліфікованого персоналу
14	непрозорість, суб'єктивізм і формалізм механізмів ліцензування медичної практики, акредитації закладів з охорони здоров'я, атестації медичного персоналу у поєднанні з повільним, а інколи - відсутнім впровадженням процесу стандартизації медичної практики
15	ускладнені бюрократичні процедури щодо ліцензування нових технологій
16	складність механізму державних централізованих закупівель лікарських засобів і медичних виробів
17	низький рівень формування та розвитку інноваційної інфраструктури та інноваційної системи, зокрема, забезпечення консультаційної, інформаційної, юридичної підтримки організаціям-новаторам; створення територіальних центрів надання допомоги організаціям- новаторам
18	недостатній ступінь міжнародної співпраці у рамках розроблення та впровадження інноваційних проектів та обміну досвідом
19	недосконалість взаємовідносин поміж організаціями у сфері охорони здоров'я, громадянами та підприємництвом
20	неналагодженість зв'язків у системі «медична освіта - медична наука - підприємництво»
21	слабкий інвестиційний клімат, що не дає змоги розвиватись інноваційному підприємництву

Примітка. Сформовано автором

З огляду на інноваційний розвиток сфери ОЗ, доцільно знайти рішення таких проблем: «розглянути ключові елементи ІД та пріоритети розвитку сектору ОЗ; узгодженість у виконанні цілей на всіх ієрархічних рівнях економіки; спеціальні програми для реальних потреб населення, інноваційні медичні та освітні компанії; збільшують роль ланцюжка медична освіта - медицина інноваційне виробництво, підвищити культуру інновацій та підвищити обізнаність про те, що використання ефективної системи підтримки розвитку інновацій сприяло поліпшенню здоров'я, здоров'я та якості життя населення» [5].

Одним із найважливіших інструментів застосування принципів системного аналізу у сфері громадського здоров'я є розробка стратегічної стратегії інноваційних змін у сфері ОЗ, що включає регулярну оцінку умов праці та розробку відповідних стратегій для забезпечення сильної та збалансованої позиції державного управління. Чинні інструменти фінансування медичних закладів не дозволяють створювати стимули, спрямовані на «підвищення якості медпослуг та ефективності використання ресурсів» [5]. Формування оцінки

медичних закладів за радянськими методиками створює каталізатор для масштабного розвитку цієї сфери, без проведеної роботи та утримання відносно неефективної інфраструктури. Отже, детальний аналіз економічної ситуації ІД у сфері ОЗ та процесу створення платформи для управління програмами інноваційного розвитку у цій сфері свідчить про необхідність творчого розвитку та впровадження дієвих заходів, спрямованих на зміну моделі ОЗ в Україні. Головним чином у підготовці та вдосконаленні планів інноваційного розвитку в секторі ОЗ та у застосуванні стратегії до фінансових потоків.

2.2. Аналіз організаційного забезпечення інноваційних можливостей у закладі ОЗ

Впровадження інновацій в сучасній економіці в організаційну діяльність - це «безперервний процес збору та обробки інформації про інноваційну діяльність, моніторингу динаміки і моделей змін в економіці організації, аналізу тенденцій розвитку інноваційної інфраструктури» [25]. Для забезпечення ефективності ІД в компаніях дуже важливо, щоб вона об'єктивно оцінювалася. ДУ «ТМО МВС України по Хмельницькій області» активно займається інноваційною діяльністю, тому необхідно проводити оцінювання інноваційної спроможності з метою виявлення перспективних напрямів розвитку та вибору відповідних методів ІД.

Організація ІД передбачає створення ефективної організації, яка сприяє інноваційному розвитку і є важливою частиною створення позитивної культури ІД серед працівників як частини організаційної стратегії.

Необхідність ґрунтовного вивчення ІП МЗ, його основних складових та рівня розвитку на конкретному підприємстві визначає майбутній напрям розвитку його ІД і тим самим визначає перспективи успішного функціонування та функціонування компанії в цілому. Для вивчення рівня інноваційної активності нами було проаналізовано ключові елементи медзакладу [45].

У дослідженні також використано вихідну методику для комплексної оцінки ІП МЗ [9] з урахуванням трьох факторів: «ІП фахівців ОЗ, ІП змістовно-

технологічної бази, а також інноваційної спроможності технологій» [9]. У таблиці 2.3 наведено методологічну основу оцінки ІП МЗ.

Алгоритм передбачав кілька етапів комплексної оцінки ІП МЗ: «підготовка анкети, оцінка медичних випадків, експертна оцінка існуючих технічних баз; бали за шкалою: 3 бали - висока (сприятлива) оцінка показників, 2 бали - середній бал, 1 бал - низька (несприятлива) оцінка та розрахунок відповідних показників за формулою» [9]; розрахунок найважливіших показників.

Методологія збору інформації планується в рамках моніторингового періоду у вересні-листопаді 2023 року, де фактичні значення показників будуть порівнюватися з базовими показниками. Що стосується дослідження доцільності «ІД серед медичних працівників, то предметами дослідження були лікарі та медичні сестри, які працюють у відділенні. Всього було опитано 75 медичних працівників, у тому числі 30 лікарів (40,0%) та 45 (60,0%) медичних сестер» [45]. Тема включала використання методів дослідження для тестового пакету та методів анкетування, а також рецензування. Середня оцінка на основі опитувальників може визначити кількісні показники, що описують основні компоненти потенціалу лікарні до інновацій.

Проаналізовано вплив багатьох факторів на ІП фахівця ОЗ: стать, вік, рівень кваліфікації, ставлення до категорії лікаря чи медичної сестри, технічну насиченість технологій для економіки.

Успіх організації багато в чому визначається навичками однієї людини. Це особливо важливо для ІД, успішного впровадження нововведень в роботу медичних установ. «Аналіз ІП медичних працівників у лікарнях виявив, що їх середній бал становив 14,6 балів або 91 відсоток, у тому числі лікарів – 97,0 відсотка та працівників середньої ланки – 86,0 відсотка» [45].

На рисунках від 2.3 до 2.5 показані результати оцінки ІП медичних працівників медзакладу на основі індивідуальних факторів [45].

Таблиця 2.3

Методична основа вивчення та оцінки інноваційного потенціалу медичної організації

Метод вивчення, джерело інформації, обсяг	Методика розрахунку. Оптимальне значення в балах
<i>Інноваційний потенціал медичних працівників</i>	
Метод опитування. Анкета із 5 питань. Обсяг – 190 медичних працівників	$IPp = Kv + Konf + Lit + Iact + Vn$, де Kv - кваліфікація; $Konf$ – участь у науково-практичних конференціях; Lit – аналіз сучасних джерел із питань інновацій (інформаційна активність); $Iact$ – широта використання інформаційного поля; Vn - інноваційні застосування. Оптимальне значення – 15 балів. Коефіцієнт відповідності (КС) = IPp фактичне (бали)/ IPp оптимальне (бали)
<i>Інноваційність матеріально-технічної бази</i>	
Експертний метод. Карта експертної оцінки за 14 параметрами. Звіт організації – форма №1 та форма № 92 Матеріально-технічне забезпечення ЛПЗ	$IBaz = A + S + D + F + G + H + J + K + L + Z + X + C + V + N$, де A – коефіцієнт ліцензійної оцінки; S – коефіцієнт науково-технічного рівня устаткування; D – коефіцієнт зносу устаткування; F – Коефіцієнт використання обладнання при двозмінному нормативному режимі; G – питома вага активної частини основних фондів; H – фондоозброєність праці персоналу; J – фондівдача; K – фондомісткість; L – коефіцієнт вибуття основних фондів; Z – коефіцієнт оновлення основних фондів; X – Коефіцієнт накопичення основних фондів; C – коефіцієнт включення обладнання до стандарту допомоги; V – коефіцієнт залучення обладнання; N – коефіцієнт ефективності використання ліжкового фонду. Оптимальне значення – 42 бали. Коефіцієнт відповідності (КС) = $IBaz$ фактичне (бали)/ $IBaz$ оптимальне (бали)
<i>Інноваційність технологій</i>	
Експертний метод. Карта експертної оцінки якості організації та надання медичної допомоги за 17 параметрами – властивостями якості медичної допомоги. Обсяг – 125 випадків	$Itech = S1 + S2 + S3 + S4 + S5 + S6 + S7 + S8 + S9 + S10 + S11 + S12 + S13 + S14 + S15 + S16 + S17$, де S – властивості якості медичної допомоги: $S1$ – безпека; $S2$ – доступність; $S3$ – достатність; $S4$ – міжособистісна взаємодія; $S5$ – дієвість; $S6$ – адекватність; $S7$ – науково-технічний рівень; $S8$ – результативність; $S9$ – ефективність; $S10$ – задоволеність пацієнта; $S11$ – оптимальність; $S12$ – зручність; $S13$ – унікальність; $S14$ – економічність; $S15$ – наступність; $S16$ – професійна компетентність; $S17$ – своєчасність. Оптимальне значення – 51 бал. Коефіцієнт відповідності (КС) = $Itech$ фактичне (бали)/ $Itech$ оптимальне (бали)
Результати оцінки інноваційності матеріально-технічної бази, інноваційності технологій та інноваційного потенціалу медичних працівників	Інтегральний індекс реалізації інноваційного потенціалу медичної організації (IP) = $\sum P_i f / 108$, де $\sum P_i f$ – сума бальних оцінок за компонентами потенціалу фактична. Обчислюється підсумовуванням бальних оцінок, отриманих за кожним компонентом. Рівень реалізації інноваційного потенціалу організації на рівні нижче 74% відповідає низькому, 75–94% – середньому, 95 % та вище – високому рівням

Примітка. Сформовано на основі [31]

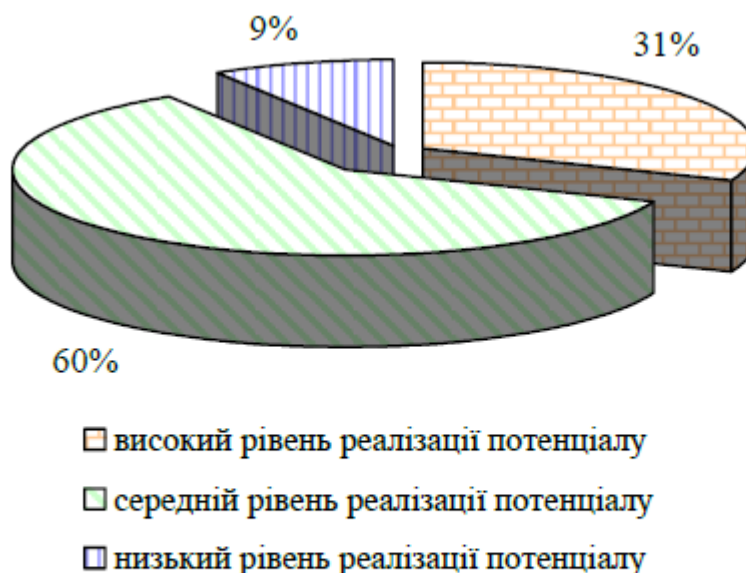


Рис. 2.3. Рівень реалізації інноваційного потенціалу медичних працівників ДУ «ТМО МВС України по Хмельницькій області»
Примітка. Сформовано за даними ДУ «ТМО МВС України по Хмельницькій області»

Медсестри мають нижчу культуру інновацій, ніж лікарі, хоча останніми роками в країні та Хмельницькій області в цілому почастишали інновації в медсестринстві.

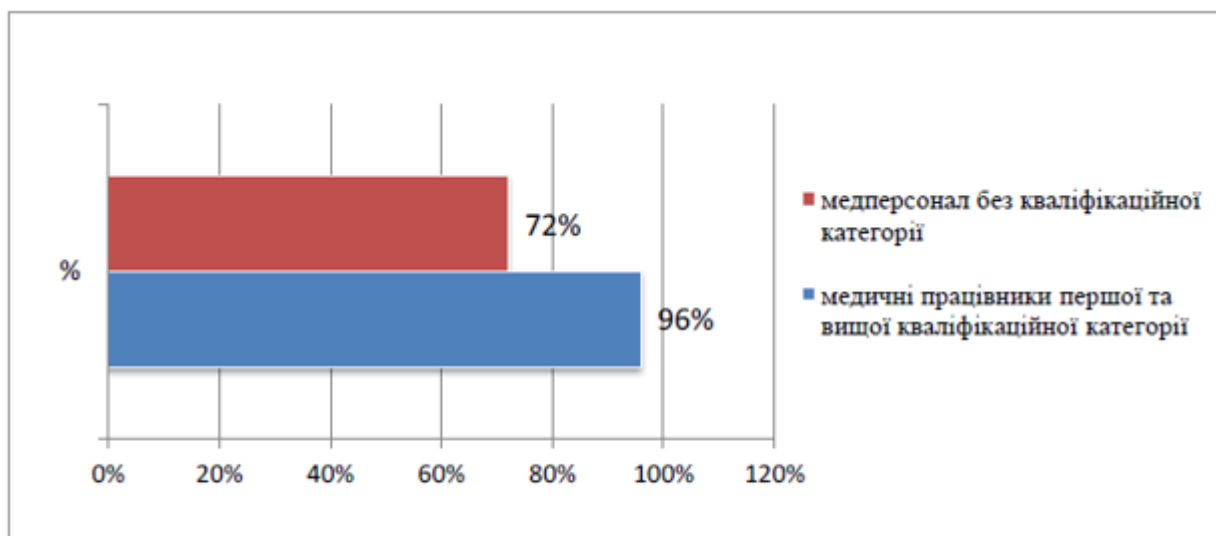


Рис. 2.4. Результати оцінки рівня реалізації інноваційного потенціалу медичних працівників за фактором «Кваліфікація»
Примітка. Сформовано за даними ДУ «ТМО МВС України по Хмельницькій області»

З'ясовано, що «медичні працівники першої та найвищої категорії якості реалізували свій ІП на високому рівні (96,0% проти 72,0%) (КС = 2,52). Молоді працівники сфери догляду (віком до 45 років) оцінили свій ІП краще, ніж старші колеги (94,0% проти 87,0%)» [45].

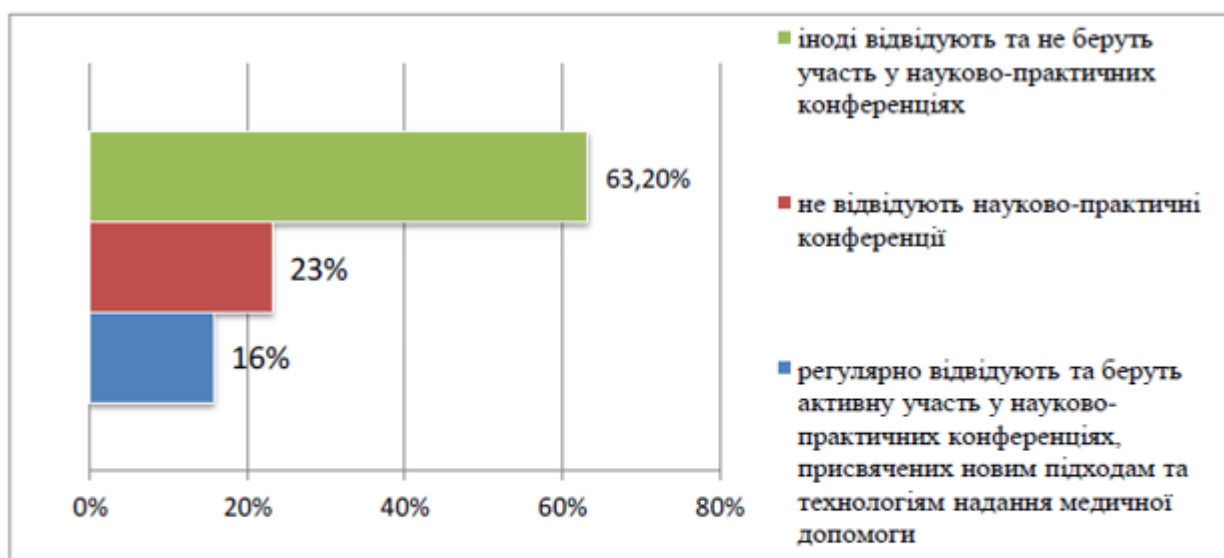


Рис. 2.5. Результати оцінки рівня реалізації інноваційного потенціалу медичних працівників за фактором «Участь у науково-практичних конференціях»

Примітка. Сформовано за даними ДУ «ТМО МВС України по Хмельницькій області»

З'ясовано, що «15,7% медичних працівників регулярно та активно беруть участь у науково-практичних конференціях з нових підходів та технологій у сфері ОЗ, 23,1% не відвідують або лише зрідка беруть участь і не беруть участі (КС = 2,0%), з них 18,0%, 15,0%, 77,0%, 14,0%, 32,0%, 54,0% серед медичних працівників середнього рівня. З'ясовано, що 6,5% медичних працівників не знайомі з новою медичною літературою (електронною або друкованою), 88,7% – зрідка і лише 4,7% – регулярно (КС = 2,2), особливо серед лікарів (1,0%, 92,0%, 7,0%, серед медичних працівників середнього рівня: 19,0%, 79,0%, 2,0%)» [45].

Залежно від кількості нових джерел інформації, що використовуються для самостійного вивчення, респонденти поділяються на: «72,0% співробітників завжди використовують одне джерело інформації, 27,3% - два, 1,7% - всі типи джерел, включаючи речовину 55,0%, 25,0%, 30,0%, 74,0%, 22,0%, 4,0%» [45].

Активна інноваційна діяльність у медичному закладі може забезпечити готовність працівників активно відкривати для себе інновації, орієнтовані на інновації. З'ясовано, що такими навичками володіють лише «23,0 % персоналу, у тому числі 47,0 % лікарів та 14,0 % персоналу проміжної служби ОЗ, тоді як 53,0 % та 86,0 % працівників відповідно відмовилися від інтересу до такої діяльності. При цьому слід зазначити, що 78,8% працівників впевнені у своїх

силах та заохочуються до участі у цій діяльності, з них 18,0%, 15,0%, 77,0% – лікарі серед медичних працівників середнього рівня. Причинами низької мотивації та прихильності лікарень до інновацій стали відсутність фінансових стимулів та відсутність адміністративної підтримки інноваційних пропозицій» [45].

Таким чином, зниження здатності медичних працівників до інновацій пов'язане з недостатньою оцінкою таких параметрів, як використання джерел інформації для самонавчання, здатність адаптуватися до інновацій та досліджень (оптимізаційні пропозиції, наукові статті), мотивація та прихильність до інновацій, і зумовлена такими факторами, як стать, вік, рівень компетентності, ставлення до категорії лікаря чи медичної сестри. Ми проаналізували інноваційну спроможність фізико-технологічної бази медзакладу. Підтверджено, що будівництво лікарні відповідає будівельним та гігієнічним нормам такого типу закладів. Тим часом 18,9 відсотка будівлі потребує ремонту. Аналіз даних з оцінки ліцензій показав, що комплексна коефіцієнтно-технічна база матеріального становища медзакладу склала тридцять дев'ять балів, що характеризує реалізацію потенціалу на +89,0% та відповідає середньому рівню інноваційної культури.

Зниження рівня оцінки в основному обумовлено такими показниками, як науково-технічний рівень обладнання, сукупний коефіцієнт основних фондів, коефіцієнт амортизації обладнання і коефіцієнт включення обладнання в допоміжний рівень. Цей показник демонструє позитивну динаміку протягом останніх п'яти років, у тому числі щодо реалізації національних проектів.

Проаналізуємо інноваційні можливості медичних планово-діагностичних технологій, що використовуються в медзакладі. Дослідження якості медпослуг показали, що значна частина її багатства погіршується за нинішніх обставин.

Таблиця 2.4

**Дані інтегральної оцінки інноваційного потенціалу ДУ «ТМО МВС
України по Хмельницькій області»**

Компоненти інноваційного потенціалу медичної організації	Інноваційний потенціал		Рівень інноваційного потенціалу
	рівень реалізації, %	резерв реалізації, %	
Кадровий	91,0	9,0	середній
Матеріально-технічний	89,0	11,0	середній
Технологічний	93,2	6,8	середній

Примітка. Сформовано за даними ДУ «ТМО МВС України по Хмельницькій області»

Як видно з таблиці 2.4, пріоритетом організаційних заходів щодо підвищення інноваційної спроможності МЗ є вдосконалення фізико-технологічної бази закладу та посилення інноваційної співпраці з фахівцями ОЗ, особливо середнього рівня ОЗ. Запропонована методика комплексної оцінки здатності МЗ до ІД дозволяє керівництву аналізувати динаміку змін ІП або будь-якого з його структурних елементів у поточному періоді порівняно з попереднім періодом та реагувати на зміни, що швидко відбуваються. Крім того, залежно від сучасного стану його інноваційної спроможності керівництво МЗ може визначати вибір найкращої стратегії розвитку та інноваційної політики з одного боку, та інноваційної спроможності закладу – з іншого. Це означає, що на основі глибокої та об'єктивної оцінки ІП можна розробити та впровадити інноваційну політику, яка відповідає можливостям підприємства та забезпечує успіх у розвитку інновацій.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Концептуальна модель взаємодії учасників інноваційного процесу в галузі ОЗ

У сфері ОЗ інноваційний процес – це «послідовність подій, що визначають трансформацію інновації з ідеї в конкретний продукт, технологію або послугу та її застосування для досягнення загальних медичних цілей. Інновації пов'язані не лише з наданням медпослуг, а й з організацією командної роботи, тому робочі процеси в медичному закладі потребують трансформації» [9]. Трансформація медичних бізнес-процесів може бути успішно проведена тільки за умови заздалегідь створення необхідних умов і відсутності проблем з людським фактором, щоб високопрофесійні суспільства зберігали свою ізольованість. У той же час розуміння керівництвом різних варіантів і недостатня кількість ресурсів ускладнює поширення сучасних технологій клієнтоорієнтованих процесів, які не дозволяють здійснити кардинальні зміни шляхом підбору правильних комбінацій нових інформаційних технологій, в повній мірі зрозумілих лише небагатьом маркетологам.

Методологічні складові моделі бізнес-процесів повинні відповідати вимогам стратегічного управління, враховувати специфіку кожної компанії та базуватися на принципах управління проектами, таких як командна робота, системний підхід, процесний підхід, система управління якістю, балансове табло, принцип постійного вдосконалення.

На всіх кар'єрних рівнях керівники повинні мати цілі і стандарти своєї роботи, чого, на жаль, поки немає в багатьох медичних установах. Відсутність чіткого бачення основної діяльності часто дозволяє керівникам медичних закладів ставити важливі цілі, встановлювати ієрархію пріоритетів, планувати розвиток послуг та супутніх послуг. Використання управління бізнесом в медичній сфері не тільки дозволяє вирішувати нагальні проблеми, але і відкриває

перед вами нові можливості розвитку. Однак використання цих технологій у закладах ОЗ ускладнюється низкою факторів, які перешкоджають широкому прийняттю процесу управління, насамперед небажанням працівників виходити за межі своєї вузької спеціалізації [4].

Проблеми, які виникають під час трансформації, можна вирішити, зосередившись на задоволенні потреб пацієнтів та осіб, які доглядають за ними. Багато організацій ОЗ не мають ресурсів для розробки якісно нових способів роботи, тому замість переконань вони віддають перевагу технологіям безперервного вдосконалення для трансформації бізнес-процесів.

Управління комерційними компаніями у сфері ОЗ є більш гнучким порівняно з державними та місцевими компаніями, оскільки установи, які фінансують економічну діяльність, не є підзвітними. Приватні медичні компанії зараз є сильними конкурентами держави та муніципалітетів, адже вони можуть надавати не лише якісні послуги, а й якісні послуги.

Інноваційні заходи призвели до «нововведень в системі управління медичними установами, які призвели до модернізації матеріальної та технологічної бази, впровадження новітніх передових методів і методів лікування, технології ОЗ, виробів медичного призначення та лікарських засобів, удосконалення існуючих методів діагностики та лікування (медичні інновації), розробки програмного забезпечення управління інформацією, створення нових бізнес-моделі в організаціях ОЗ та розвиток» [16].

На рисунку 3.1 наведено інноваційні орієнтири щодо управління та розвитку закладів ОЗ.

Інновації в медицині слід розглядати як системну трансформацію промисловості, в тому числі організації та економічної системи, з метою підвищення ефективності споживання ресурсів і якості медпослуг, з метою максимального задоволення потреб населення в охороні здоров'я. Для досягнення поставленої мети необхідно забезпечити виконання таких завдань [14]: «розробити ідею та стратегію розвитку інноваційних послуг у сфері ОЗ на всіх рівнях управління; розвиток інноваційної організаційної та фінансової СОЗ;

удосконалення нормативно-правової бази для інноваційних розробок у сфері ОЗ, в тому числі наукового супроводу, розробка та впровадження інноваційної СОЗ на всіх рівнях влади, як це визначено в політиці ОЗ країни» [14].

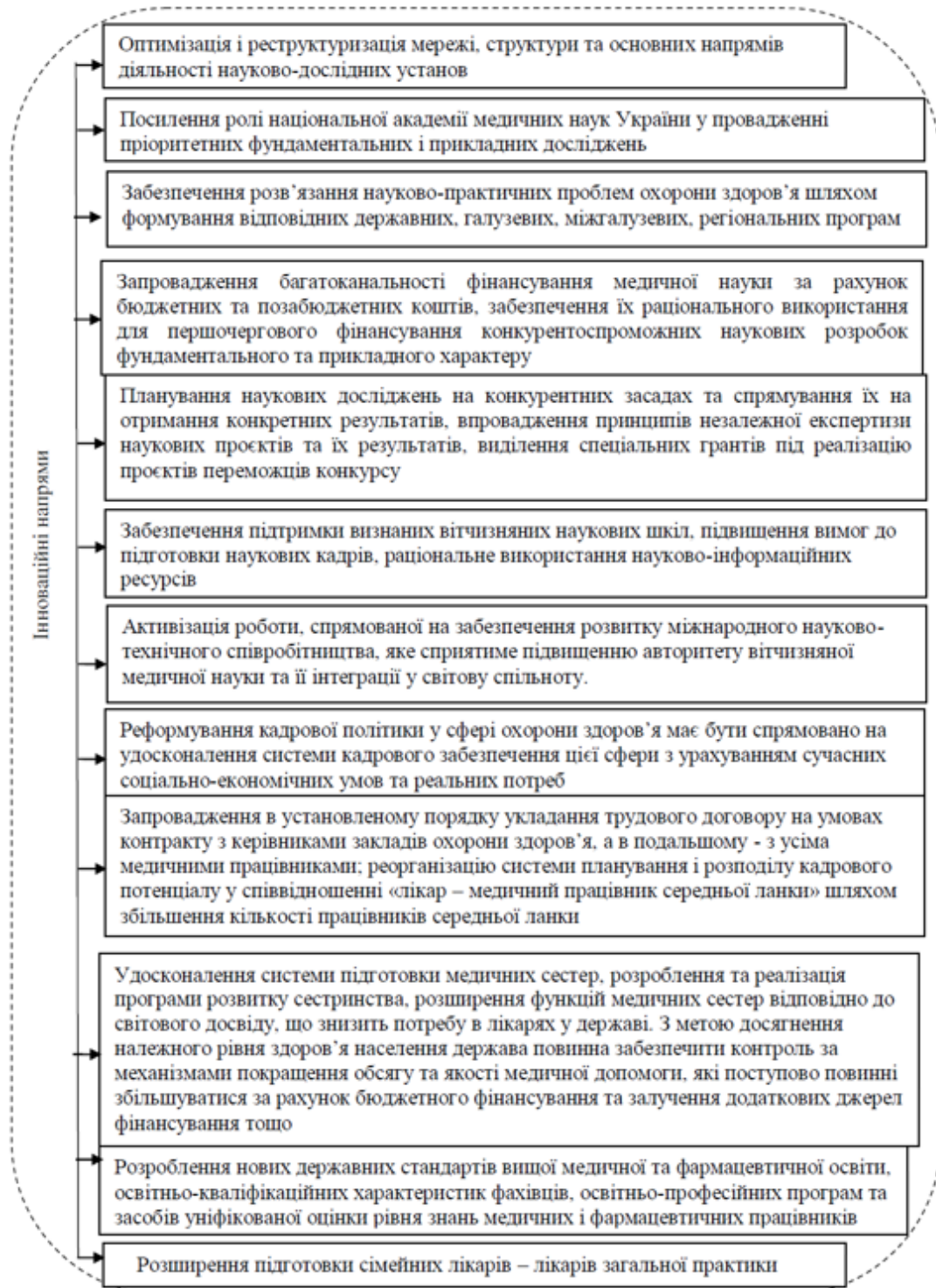


Рис. 3.1. Інноваційні напрями у сфері управління та розвитку закладів охорони здоров'я

Примітка. Сформовано автором

Найважливішими державними заходами у розвиток інноваційних послуг у сфері ОЗ [19] є: «створення регіональної інноваційної СОЗ для реалізації стратегічних пріоритетів країни та регіону; розвиток інноваційної медичної інфраструктури та ефективне управління групою нерухомості» [13]; розробка інноваційної системи економічних і фінансових відносин і політики ефективного використання бюджету (додаткового бюджету). перехід від фінансування до фінансування діяльності фондів ОЗ з метою досягнення успіху; удосконалення методів комунікації суб'єктів інноваційного процесу у сфері ОЗ (заклади ОЗ, заклади ОЗ, освітні та наукові установи, обласні органи обов'язкового медичного страхування, заклади медичного страхування, органи виконавчої та законодавчої влади); керує діяльністю організацій управління охороною здоров'я та організаціями ОЗ до її остаточного завершення; «керівництво інноваційною діяльністю в охороні здоров'я (зкладах ОЗ) базується на системному підході, що дозволяє вивчити всю інноваційну систему і вивчити організаційні складові (підсистеми, фактори), взаємозв'язки, фінансово-економічні умови, що визначають роль кожного аспекту діяльності організації в інноваційній діяльності» [5].

Отже, інноваційний підхід до управління закладами ОЗ має ґрунтуватися на «системній трансформації сектору, яка поєднує розвиток інноваційної інфраструктури, інноваційних фінансово-економічних практик, обліку, аналізу, регулювання, методології та інформації та дає змогу підвищити якість, доступність та ефективність використання ресурсів ОЗ в цілому» [13].

Успіх інноваційного менеджменту залежить від уміння створювати стимулюючі внутрішні і зовнішні умови для ІД. «Інноваційний процес вимагає ринково-орієнтованого стратегічного планування та управління» [19].

У нинішніх умовах, в умовах нестабільного зовнішнього середовища, учасники інноваційного процесу в системі ОЗ повинні постійно розробляти і впроваджувати відповідні методи розвитку інновацій. Представлена на рисунку 3.2 система органічної взаємодії дає змогу здійснити різноманітну сукупність прискорених технологічних, технологічних, організаційно-економічних та

індивідуальних змін з метою створення відповідних науково-технічних можливостей для розробки та впровадження нових технологій надання медпослуг, практична реалізація яких забезпечує достатню конкурентоспроможність для всіх учасників.

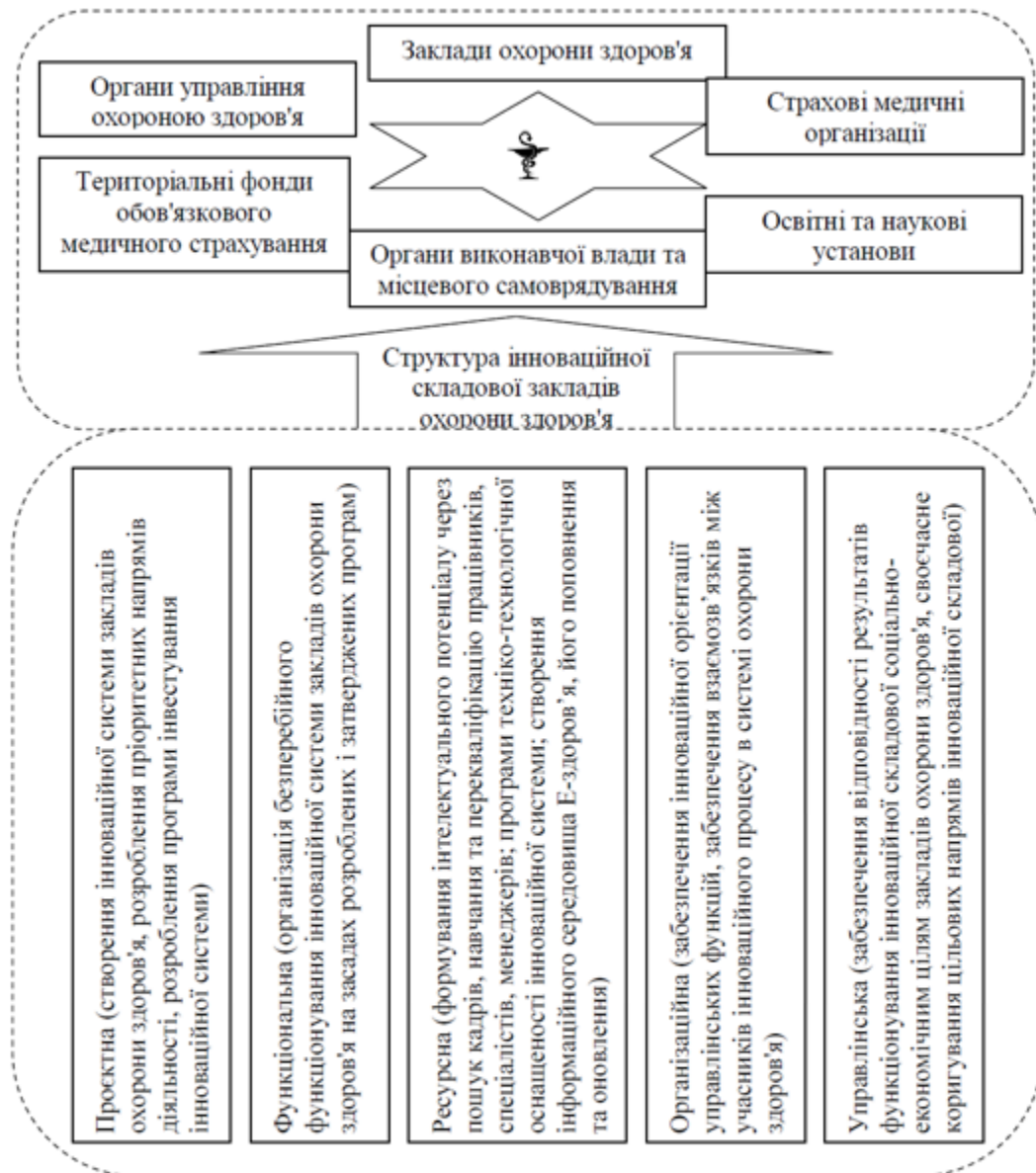


Рис. 3.2. Модель взаємодії учасників інноваційного процесу в системі охорони здоров'я

Примітка. Сформовано автором

Для того, щоб полегшити функціонування сучасної СОЗ України в ринкових умовах та в первинних МЗ, необхідно розробити заходи, які дозволять підвищити ефективність її застосування. У цьому сенсі постають структурні та економічні виклики, в тому числі проектування та управління процесами

розробки та впровадження медичних інновацій, які спрямовані на задоволення потреб споживачів, підвищення якості нових технологій у медичній допомозі та підвищення ефективності роботи медичних закладів. Звичайно, якщо ви орієнтуєтеся на кінцеві результати найвищої якості, вам також слід подумати про оптимізацію використання доступних ресурсів. «Управління цим процесом має бути зосереджене на розробці та впровадженні нових методів лікування в комплексному та інтегрованому інноваційному циклі» [26].

Для виконання цих завдань необхідно розробити «практичні рекомендації щодо управління медичними закладами з використанням чіткого, науково обґрунтованого алгоритму керівництва впровадженням сучасних та інноваційних технологій у діяльність медичних підприємств, що є основою для підвищення їх конкурентоспроможності» [26]. Складність розробки таких інструментів зумовлена відсутністю загальних рекомендацій щодо конкретних технологій регулювання цього процесу в ринковому середовищі медичних закладів. Запропонований механізм розробки та впровадження конкурентних стратегій у системі управління медичними закладами (рисунок 3.3) дає змогу досліджувати випадки, коли обрана стратегія дає підприємству конкурентну перевагу на ринку медпослуг, а саме: організацію та правильне впровадження системи стратегічного управління в закладах; створити матрицю розподілу функцій між підсистемами організації та визначення їх взаємозалежностей. творче мислення актора програми; здатність експертів знаходити альтернативи для досягнення бажаних результатів; наявність достатніх ресурсів, передових технологій та належного доступу до електронного інформаційного середовища ОЗ.

Розвиток конкурентного підходу дасть можливість організаціям ОЗ отримати стійку конкурентну перевагу в умовах сильної конкуренції для кращого задоволення потреб споживачів у медпослугах на основі інноваційних технологій від конкурентів. Слід зазначити, що проектування рамок для впровадження інноваційних технологій ОЗ має ґрунтуватися на застосуванні комплексного підходу до надання медпослуг, який має ґрунтуватися на

принципах цілісної, безперервної, скоординованої, профілактичної та орієнтованої на пацієнта ОЗ.

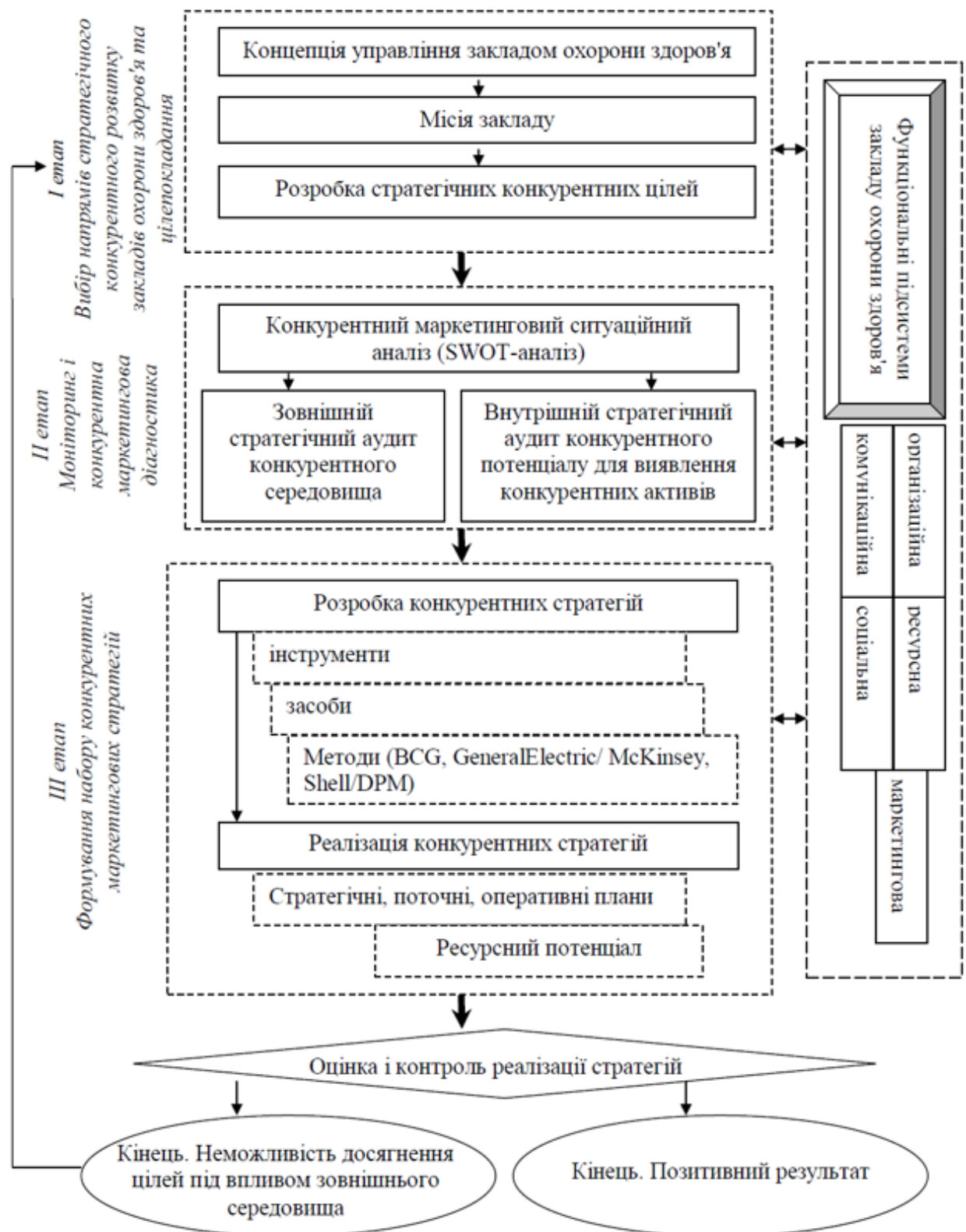


Рис. 3.3. Схема механізму розробки та реалізації конкурентних стратегій в системі управління закладом охорони здоров'я

Примітка. Сформовано автором

Слід розробити «модель використання інноваційних технологій ОЗ на рівні первинної медико-санітарної допомоги, акцентуючи увагу на ключових складових ОЗ на рівні громад, які відповідають потребам місцевих громад, а саме» [12]:

- забезпечити, щоб пацієнти мали доступ до основних медпослуг та всієї необхідної інформації, включаючи швидке реагування на потреби пацієнтів, медичну допомогу в неробочий час, доступну інформацію про пацієнтів та лабораторні дані, онлайн-послуги, відвідування груп пацієнтів та рівний догляд за громадами різних культур та релігій;

- цілісний підхід (пацієнт-орієнтована допомога), що включає комплексне ведення хронічних та гострих захворювань, профілактику та профілактику захворювань, кваліфікацію лікарів-хірургів (терапевтів), доступ до передових діагностичних клінік;

- сучасні технології управління охороною здоров'я, професійне управління, включаючи використання фінансового менеджменту при виконанні медпослуг, підвищення заробітної плати (за критеріями роботи), порівняння витрат і результатів, ефективний облік і фінансовий контроль, оптимізація персоналу, обслуговування медичного обладнання, сучасне планування, управління змінами;

- використання інформаційних систем ОЗ, включаючи електронні медичні картки, електронні рахунки-фактури та звіти, електронні рецепти, доказову медичну допомогу, електронні медичні записи, мережу ОЗ, портал пацієнта, спеціальний медичний інформаційний простір;

- здоровий спосіб життя, здоров'я, включаючи управління популяцією, пропаганду здорового способу життя, профілактику захворювань, управління хронічними захворюваннями, заохочення пацієнтів до зміни способу життя, а також санітарну освіту;

- координація медичної допомоги, включаючи використання коштів громади, налагодження зв'язків, роботу відділень невідкладної допомоги, госпіталізацію, психологічну підтримку, координацію акушерських та

гінекологічних послуг, координацію високоспеціалізованих методів лікування, підтримку діяльності фармацевтів, допомогу в реабілітації та фізіотерапії, консультування випадків, допомогу в транспортуванні

– якість та безпека бізнес-операцій, включаючи науково обґрунтовані фармакологічні найкращі практики, управління лікуванням, зворотний зв'язок щодо опитування задоволеності пацієнтів, аналіз клінічної ефективності, підтримання належної якості, управління ризиками, дотримання чинного законодавства;

– групова медицина, що включає провідних медичних працівників, «розвиток компетенцій для медичних працівників, вироблення спільної ролі та бачення, ефективну комунікацію, визначення завдань на основі професійних навичок та вмінь, активну та цілісну роботу осіб, які здійснюють догляд, активну участь пацієнтів, створення додаткових можливостей для сімей пацієнтів» [3].

Це означає, що основними складовими моделі первинної медико-санітарної допомоги в суспільстві є індивідуальна та функціональна організація, об'єднана за принципом надання медичної допомоги конкретному пацієнту, його родині та громаді, в якій лікарі (лікар загальної практики - сімейний лікар) виступають координаторами надання медичної допомоги за активної участі всіх необхідних фахівців, установ та установ; при правильному навчанні та освіті. У міжнародній практиці особлива увага приділяється підбору необхідних оздоровчих технологій у пропаганді інноваційних методів профілактики, лікування та діагностики.

Інноваційні проекти, як правило, пов'язані з певними фінансовими витратами. Загальносвітова тенденція до розгляду фінансової стійкості розподілу ресурсів призвела до створення бюджетування на основі результатів. Цей метод передбачає кошторис витрат, який безпосередньо пов'язаний з бажаним кінцевим результатом. Виділяють три основні етапи впровадження інноваційних технологій, в тому числі і первинної медичної допомоги, тобто нові методи профілактики, діагностики та лікування, методи планування і т.д.: «збір вихідної інформації про технологію (технічних знань і навичок); організація

впровадження технології, вирішення актуальних технічних, юридичних, фінансових і кадрових питань, пов'язаних з наданням послуги або товару; а після впровадження підтримати організаційні заходи, такі як отримання договору на надання державних медпослуг з урахуванням використовуваних технологій, маркетингових методів тощо. На першому етапі фахівець або організація набуває початкові знання про інновації та технічні навички, необхідні для впровадження технології» [8].

Основними джерелами розвитку медичних інновацій в нашій країні є університети та науково-дослідні інститути, де багато патентів, винаходів, знань і публікацій цінують інноваційну діяльність. Разом з тим, слід зазначити, що найважливішими показниками у сфері практичної ОЗ є успішне впровадження нових медичних технологій у клінічну практику, частка медичних установ, що займаються технологічними інноваціями в медицині, тобто розробкою та впровадженням медичних виробів, роботою, новими або вдосконаленими послугами, технологічними процесами та іншою інноваційною діяльністю. З огляду на цей глухий кут, доцільно не заціклюватися на загальноприйнятих показниках для оцінки ефективності фундаментальних досліджень (кількість виданих патентів та виданих патентних заявок, рівень зайнятості працівників тощо) у високоінноваційному розвитку функціональних медичних закладів, оскільки їх кількість не впливає на показники громадського здоров'я та, в цілому, кількість патентів та патентних заявок Індекс інноваційного розвитку в регіоні. У той же час медичні та демографічні показники важливі, особливо в практичній сфері ОЗ, але їх динамічність повинна впливати на впровадження інновацій, а також кількісні та економічні показники ефективності застосування технологій ОЗ в клінічній практиці. Одним із ключових елементів успішного впровадження інноваційних технологій ОЗ є розвиток сучасних інформаційно-комунікаційних технологій, принципів використання інформаційних систем ОЗ, технологій як конкретної стратегії підвищення ефективності систем ОЗ. Розумне використання інноваційних інформаційних систем ОЗ має значний вплив на якість населення та доступність медпослуг, включаючи належний моніторинг та аналіз показників

якості здоров'я, а також розвиток та управління первинною комунікацією та ресурсами в усій системі ОЗ. Без використання сучасних комп'ютерів і програмного забезпечення практично неможливо повноцінно стежити за станом здоров'я населення, формуванням потоків пацієнтів і управлінням ними, управляти ресурсами, «забезпечувати зворотний зв'язок і перевіряти відповідність стандартам і критеріям нагляду, з метою забезпечення переходу від розподілених бюджетів до сучасних методів управління фінансами в охороні здоров'я» [6].

3.2. Можливості та стратегії розвитку ІД в рамках пілотного проекту

Медзаклад спрямований на надання високотехнологічної медичної допомоги, спрямованої на щоденне відновлення інноваційних медпослуг. Однак слід зазначити, що медичні установи мають лише прихований комерційний вплив як частина соціальної сфери, тому їх інноваційна діяльність не отримує уваги в сучасних економічних умовах.

За результатами досліджень, проведених медустановою, створено хороший організаційний та матеріально-технічний рівень для подальшого розвитку методів та технологій надання якісної медичної допомоги, створення в майбутньому сучасного клінічного закладу, який надаватиме комплексні високотехнологічні медичні послуги.

Вивчення зовнішніх та внутрішніх факторів показало, що сучасні умови сприяють підвищенню ефективності інноваційної спроможності закладу. Однак, враховуючи відносно сприятливі «соціально-економічні, політичні, економічні та технологічні умови, пов'язані з реструктуризацією СОЗ, особливо важливо, щоб організації максимально ефективно використовували наявні ресурси, збільшували свої конкурентні переваги та залучали найкращих працівників» [5]. Присутність закладу в Західному регіоні, в обласному центрі, має позитивний вплив і основними позитивними ефектами є: рівень доходів населення, сукупний економічний і культурний потенціал, а також специфіка сусідніх регіонів, де є транспорт, вища освіта, торгівля, транспорт, культура, культура, особливо

громадська перспектива (участь у державних програмах розвитку соціально значущих районів) і т.д.

Таблиця 3.1

SWOT-аналіз управлінської та інноваційної діяльності ДУ «ТМО МВС України по Хмельницькій області»

Сильні сторони	Слабкі сторони
Інноваційний характер діяльності установи Впровадження сервісних інновацій та збільшення попиту на медичні послуги Розробка та впровадження ефективної системи менеджменту для медичного закладу Використання обладнання, що має інноваційний характер у всіх сферах роботи ДУ «ТМО МВС України по Хмельницькій області»	Відсутність систематизації інноваційної діяльності Недостатня увага приділяється економічному ефекту, тому що першорядними є соціальний та медичний ефект Відсутність спільної стратегічної політики та планування інноваційної діяльності у ДУ «ТМО МВС України по Хмельницькій області» Відсутність механізмів інноваційного розвитку та комплексного підходу до понять про інновації у ДУ «ТМО МВС України по Хмельницькій області»
Можливості	Загрози
Розвиток систематизованого управлінського підходу щодо інноваційного розвитку Організація комерційної діяльності в ДУ «ТМО МВС України по Хмельницькій області» за рахунок введення в практику інноваційних напрямків	Відсутність державної підтримки та інноваційної політики у сфері охорони здоров'я Залежність закладів охорони здоров'я від держави та відсутність інструментарію регулювання та можливості комерційної діяльності

Примітка. Сформовано автором на основі даних ДУ «ТМО МВС України по Хмельницькій області»

Для вирішення багатьох аспектів інноваційної спроможності медустанови необхідно розробити та впровадити заходи, спрямовані на збільшення використання та розвитку структурних елементів, їх здатність до ІД та підвищення ефективності ІД.

З метою збалансування складу ресурсів і підвищення їх частки компанія нарощує свої потужності, може впливати на обсяг інноваційних можливостей, тим самим удосконалюючи стратегічне управління інноваційною діяльністю і забезпечуючи ефективну реалізацію обраних інноваційних програм. З можливими змінами еволюціонує вся організація і її підрозділи, а також всі аспекти виробничої та фінансової системи. Систему управління інноваційною

діяльністю МЗ рекомендується розглядати як систему інтеграції організаційних, технологічних, економічних та інформаційних технологічних змін, закладених у систему управління організацією. «Організаційні та економічні зміни у сфері ОЗ – це нововведення, які сприяють розвитку конкурентоспроможності МЗ» [5].

Розвиток МЗ в умовах змін має ґрунтуватися на впровадженні процесів управління, систем планування та політик, спрямованих на покращення фінансового забезпечення.

На думку більшості фахівців, планування є першим елементом інноваційного менеджменту, оскільки планування ІД вимагає застосування організаційних заходів на всіх етапах роботи над будівельними блоками та медичними установами. Основними принципами планування ІД є наукова строгість, інклюзія, послідовність планування, соціальна значимість (вирівнювання), класифікація елементів за важливістю, задовільні показники, збалансованість плану та фінансової стійкості, узгодженість існуючих планів та стратегічних планів.

Практичне застосування принципів розвитку дає медичному закладу можливість ефективно аналізувати тенденції в структурі організації ІД, що слугує основою для створення моделі організації ІД в медичному закладі.

При створенні моделі була використана ідеологія планування ІД п'ятого покоління. Детальна оцінка ситуації в даному випадку складається з трьох видів інформації: статистичної, соціологічної та спеціалізованої. Група статистичних даних відображає показники ефективності роботи всього закладу та окремі напрями, які складаються з трьох основних блоків: «структура, технологія та ресурси, яким відповідає організація ІД в медичному закладі» [5]. Соціологічну групу індикаторів створено на основі дослідження, проведеного науковцями, лікарями та користувачами медпослуг щодо діяльності та організації наукової та ІД.

Спеціаліст з інформації спеціалізується на оцінці медичних та організаційних технологій, основних політик і перспективних видів розвитку МЗ з урахуванням інноваційної політики. На перший погляд, модель проектування в

значній мірі розроблена на основі принципів проектування, адаптованих до сучасних соціально-економічних реалій (рис. 3.3).



Рис. 3.3. Пропонована модель планування інноваційної діяльності в ДУ «ТМО МВС України по Хмельницькій області»

Примітка. Сформовано автором

Аналіз, проведений в рамках дослідження, виявив перспективні можливості та тенденції розвитку ІД в медустанові. Інноваційна форма організації лікувально-діагностичного процесу, раціональне управління організаційними завданнями, нові методи для персоналу отримали назву революційних технологій.

При виявленні ролі ІД в організації ІД та майбутніх розробок важливо враховувати аспекти перехідного розвитку, тобто створення нових випадків і, виходячи з них, нових моделей розвитку здоров'я. Стратегічна спрямованість ІД медзакладу дозволяє розробляти тактичні завдання, спрямовані на вирішення цієї стратегічної мети. Для того, щоб удосконалити полікотворчу діяльність щодо впровадження та впровадження інновацій у сфері ОЗ, необхідно зробити вибір політики.

Запропоновано закріпити низку методів, актуальних для медустанови як моделі транспортування в медичному закладі у зв'язку з організаційними та економічними змінами. У медичній організації для реалізації організаційних і фінансових змін може бути використана єдина стратегія, що охоплює такі

напрямки (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Комбінування та комплексне використання стратегій в ЗОЗ

Найменування стратегій	Напрямки стратегій
1. Стратегії розвитку	Удосконалення системи планування в охороні здоров'я в умовах проведення змін та впровадження інновацій:
- зростання:	- розвиток продукту – поліпшення якості медичних послуг; - планування обсягів надання медичних послуг населенню області на основі сучасних галузевих норма та нормативів, обґрунтованих вартісних нормативів, методів економіко-математичного моделювання
- підтримки:	- стійкого функціонування медичної організації; - удосконалення механізму ціноутворення в галузі; - встановлення необхідних пропорцій в процесі виробництва та ресурсного забезпечення медичних послуг для досягнення медичної, соціальної та економічної ефективності
2. Стратегія організаційних змін:	Удосконалення управлінського процесу: - впровадження організаційних перетворень з метою підвищення ефективності діяльності
3. Інноваційні стратегії:	Впровадження в практику організаційних, лікувальних, інформаційних, економічних інновацій: - використання інноваційних ідей формального лідера (або активного співробітника) організації для формування стратегічного бачення упереджуючого характеру; - постійне впровадження нових технологій; - безперервний розвиток і навчання співробітників медичної організації, яке включає науковий супровід лікарняного процесу
4. Стратегічний маркетинг:	Маркетингова стратегія «блакитного океану», основною ідеєю якої є формування попиту на послугу на основі інновацій: - використання вбудованого в механізм управління змінами маркетингового інструментарію; - позиціонування медичної організації на галузевому ринку
5. Стратегії ресурсозбереження:	Створення ресурсозберігаючих моделей для оптимізації витрат галузі: - технологічні; - організаційні; - економічні

Примітка. Сформовано за [15]

Організаційні та фінансові зміни в медичних центрах повинні забезпечувати досягнення цілей розвитку та дотримуватися принципів включеності, точності, справедливості, ефективності, мотивації та гармонізації співробітників. Інноваційна модель розвитку закладу має ґрунтуватися на таких організаційних чинниках: «інноваційні знання, навички та практичні навички реалізації лікувально-діагностичного процесу; інноваційні організаційні та управлінські зміни; підтримка клінічної діяльності, фінансово-економічних

інновацій; розвиток інноваційної інфраструктури в закладах ОЗ; управління цільовими проектами, інноваційними програмами тощо» [5] (табл. 3.3).

Запропонована модель організації ІД в повній мірі полегшує організацію ІД, значно скорочує терміни впровадження нових медичних технологій в медзакладі, забезпечує своєчасний моніторинг нових розробок, впроваджує різні сучасні методи діагностики та лікування, в тому числі експрес-діагностику, що необхідно для здійснення діагностичного, лікувального та процесного процесу з постійним поліпшенням якості.

Таблиця 3.3

Проект інноваційної політики ДУ «ТМО МВС України по Хмельницькій області»

	Основні напрямки	Механізм реалізації
1	Інноваційні управлінські та структурні зміни	1. Використання аутсорсингу. 2. Розвиток міжрайонних консультативно-діагностичних центрів. 3. Створення регіонального Центру медичних інновацій. 4. Впровадження СУЯ у діяльність медичної організації. 5. Розвиток державно-приватного партнерства
2	Інноваційні знання, вміння та навички виробництва та надання медичних послуг	1. Підвищення кваліфікації медичного персоналу. 2. Оснащення новим медичним устаткуванням. 3. Розробка та впровадження нових технологічних інновацій – нових медичних послуг, виробів медичного призначення, нових ліків. 4. Розробка та впровадження стандартів та порядків надання медичної допомоги
3	Забезпечення інформаційної підтримки	1. Використання електронної медичної картки. 2. Використання автоматизованих інформаційних систем у діяльність ЗОЗ
4	Фінансово-економічні інновації	1. Впровадження системи оплати праці за результатами діяльності, індикаторами результативності та якості медичної допомоги
5	Розвиток інноваційної інфраструктури медичної організації	1. Оптимізація структури управління інноваційною діяльністю в медичних організаціях. 2. Створення регіонального Центру медичних інновацій

Примітка. Сформовано автором

З огляду на аналіз функціонування нових пристроїв, ефективність нових технологій та підтримання постійної взаємодії з виробниками медичних виробів, а також планове наукове розміщення медичних виробів у МЗ, впровадження та застосування нових технологій (у тому числі структурних та економічних технологій) у МЗ є невід’ємною частиною цієї моделі. Впровадження

перспективної моделі у практичну діяльність медзакладу передбачає підготовку медичних кадрів на національному та зарубіжному рівнях та повністю удосконалює лікувально-діагностичні навички в лікувальному закладі.

ВИСНОВКИ

Для впровадження орієнтирів інноваційного розвитку медичної галузі в Україні необхідно застосовувати класифікацію інновацій у сфері ОЗ в Україні, яку слід поділити на такі категорії, як стратегія, навички публікації або впровадження, фаза трансформації інновацій, фаза діяльності, орієнтованої на здоров'я, фаза розвитку сектору ОЗ. Основним завданням для загального розуміння особливостей розвитку інноваційної ОЗ в Україні є передача структурних та практичних особливостей інноваційного розвитку галузі ОЗ, які слід розділити за такими критеріями, як елементи соціальної активності та ознаки інноваційної активності у сфері ОЗ. Заплановані елементи ІД, форми та політики у сфері ОЗ сприяють підвищенню ефективності використання інноваційних можливостей у сфері ОЗ в Україні, реалізації пріоритетних орієнтирів розвитку інновацій у цій сфері.

Аналіз міжнародного досвіду організації інновацій у сфері ОЗ свідчить, що існує потреба у високоефективній науково-інноваційній інфраструктурі в секторі ОЗ для створення рамок для інтегрованих інноваційних циклів. Інноваційна інфраструктура дає можливість вирішувати складні завдання, управляти правами інтелектуальної власності, проводити дослідження та розробки у сфері інновацій у сфері ОЗ (медицина та фармацевтика). У сучасних умовах соціально-економічного розвитку, у створенні та комерціалізації конкуруючих медичних технологій основна увага приділяється освітнім інноваціям на всіх рівнях, керівникам та планувальникам ОЗ, а також розвитку інноваційних елементів інфраструктури для вирішення поставлених завдань.

Важливою основою для впровадження інноваційних процесів розвитку є системний підхід до інноваційних технологій ОЗ (нова діагностика, лікування, профілактика, організаційні методи тощо). Адаптація до роботи медичних установ, оцінка впливу результатів застосування інноваційних технологій. Крім того, необхідно посилити і прискорити планування, законодавство і заходи щодо впровадження і передачі інноваційних методів. Проблемою є визначення

пріоритетних напрямів та впровадження інноваційних технологій ОЗ на основі реформування принципів медичної галузі в Україні, а також налагодження ефективної комунікації між локальними розробниками та користувачами інноваційних технологій ОЗ, створення сприятливої інфраструктури для поширення інновацій.

Особлива увага має бути приділена впровадженню заходів щодо підтримки ІД компаній сектору ОЗ щодо захисту авторських прав на винаходи, прав інтелектуальної власності тощо.

Необхідність ґрунтовного вивчення ІП МЗ, його основних складових та рівня розвитку на конкретному підприємстві визначає майбутній напрям розвитку його ІД і тим самим визначає перспективи успішного функціонування та функціонування компанії в цілому. З метою дослідження рівня інноваційної активності нами було проаналізовано основні елементи ІП медзакладу.

Запропонована методика комплексної оцінки здатності МЗ до ІД дозволяє керівництву аналізувати динаміку змін ІП або будь-якого з його структурних елементів у поточному періоді порівняно з попереднім періодом та реагувати на зміни, що швидко відбуваються. Крім того, залежно від сучасного стану його інноваційної спроможності керівництво МЗ може визначати вибір найкращої стратегії розвитку та інноваційної політики з одного боку, та інноваційної спроможності закладу – з іншого. Це означає, що на основі глибокої та об'єктивної оцінки ІП можна розробити та впровадити інноваційну політику, яка відповідає можливостям підприємства та забезпечує успіх у розвитку інновацій.

Організаційні та фінансові зміни в медичних центрах повинні забезпечувати досягнення цілей розвитку та дотримуватися принципів включеності, точності, справедливості, ефективності, мотивації та гармонізації співробітників. Інноваційна модель розвитку закладу має ґрунтуватися на таких організаційних чинниках: інноваційні знання, навички та практичні навички реалізації лікувально-діагностичного процесу; інноваційні організаційні та управлінські зміни; підтримка клінічної діяльності, фінансово-економічних інновацій; розвиток інноваційної інфраструктури в закладах ОЗ.