

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛТАВСЬКА ДЕРЖАВНА АГРАРНА АКАДЕМІЯ**

АЛЬ ШИРАФІ МОХАММЕД АВАД



УДК 005.334:614.2(477)

**АНТИКРИЗОВЕ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ
В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Спеціальність: 08.00.03 – економіка та управління
національним господарством

АВТОРЕФЕРАТ
дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата економічних наук

Полтава – 2018

Дисертацією є кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Роботу виконано в Полтавській державній аграрній академії
Міністерства освіти і науки України.

Науковий керівник: доктор економічних наук, професор
Маркіна Ірина Анатоліївна,
Полтавська державна аграрна академія
Міністерства освіти і науки України,
завідувач кафедри менеджменту

Офіційні опоненти: доктор економічних наук, професор
Сафонов Юрій Миколайович,
ДНУ «Інститут модернізації змісту освіти»
Міністерства освіти і науки України,
заступник директора

кандидат економічних наук
Шестаковська Тетяна Леонідівна,
Чернігівський національний технологічний університет
Міністерства освіти і науки України,
провідний науковий співробітник

Захист відбудеться «28» грудня 2018 р. о 14⁰⁰ годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 44.887.01 у Полтавській державній аграрній академії МОН України за адресою: 36003, м. Полтава, вул. Сковороди 1/3, корп. 4, ауд. 417.

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Полтавської державної аграрної академії МОН України за адресою: 36003, м. Полтава, вул. Сковороди 1/3, корп. 2.

Автореферат розісланий «27» листопада 2018 р.

**Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради**



В. І. Аранчій

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Після отримання державної незалежності для українського суспільства розпочався дуже складний економічний період, пов'язаний із формуванням ринкового механізму, коли держава є ініціатором антикризових програм, що здійснюються в особливо важливих сферах соціально-економічного розвитку суспільства. У свою чергу, охорона здоров'я – надзвичайно важлива сфера національної економіки, через те, що її діяльність пов'язана з відновленням найскладнішого ресурсу нашої країни – людського. Саме тому шляхи впровадження концепцій сталого розвитку у ході виконання завдань антикризового управління у сфері охорони здоров'я є актуальними завданнями сьогодення.

Проблеми розвитку та управління у сфері охорони здоров'я досліджували вітчизняні та зарубіжні вчені: Ахламов А. Г., Баєва О. В., Білінська М. М., Гайдаєв Ю. О., Галацан О. В., Жаліло Л. І., Золлнер Х., Кризіна Н. П., Круглова Н. Ю., Кусик Н. Л., Лещенок В. В., Маркіна І. А., Овсяннікова Л. М., Петрова С. В., Полянська С. В., Попченко Т. П., Сафонов Ю. М., Солоненко І. М., Шестаковська Т. Л. та ін.

Питання антикризового управління підприємствами в різних умовах господарювання детально представлені в наукових працях Авдошиної З. А., Аранчій В. І., Базарова Г. З., Березіної Л. М., Брюховецької Н. Є., Денисенка М. П., Кириченка О. А., Копилюка О. І., Лайка О. І., Родіонової Н. В., Самойлік М. С., Тарасюк Г. М., Чернявського А. Д., Шварца І. В., Шершньової З. Є. та ін.

Незважаючи на достатню кількість праць із антикризового управління, слід зазначити, що питання конкретних механізмів попередження та ліквідації кризових явищ у сфері охорони здоров'я вивчені недостатньо. З переходом до ринкових відносин багато проблем методологічного, методичного та практичного характеру, пов'язаних із управлінням у сфері охорони здоров'я, ще не розв'язані. Наукового та практичного осмислення потребують питання розвитку сфери охорони здоров'я стосовно реалізації національних інтересів і державних пріоритетів. Недостатньо уваги приділяється питанням організації надання медичних послуг, що ускладнює вироблення механізму сталого функціонування медичної практики.

Тому наразі потрібне системне вивчення питань стратегії та тактики антикризового управління сферою охорони здоров'я, щоб забезпечити його сталий розвиток в умовах сучасних викликів глобалізованого суспільства.

Отже, аналіз формування сталої системи медичного обслуговування в Україні та розробка пропозицій щодо вдосконалення засобів антикризового управління у сфері охорони здоров'я мають не тільки практичне, але й наукове значення. Це визначило вибір теми, мету й завдання цього дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Автор виконав дисертаційну роботу згідно з планом науково-дослідних робіт Полтавської державної аграрної академії в межах теми «Управління соціально-економічною системою в умовах національних і глобалізаційних викликів», у якій запропонував методичні підходи до формування політики антикризового

управління у сфері охорони здоров'я на принципах сталого розвитку (державний реєстраційний номер 0117U003102), та згідно з планом науково-дослідних робіт Інституту модернізації змісту освіти МОНУ у межах теми «Макроекономічне планування та управління системою вищої освіти України: філософія і методологія», в якій запропонував методичний інструментарій техніко-економічного обґрунтування стратегії забезпечення якості медичного обслуговування на принципах загального охоплення населення медичними послугами ВОЗ (державний реєстраційний номер 0117U002531).

Мета і завдання дослідження. Мета дисертації полягає в обґрунтуванні теоретичних засад і розробці практичних пропозицій щодо антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я.

Реалізація мети зумовила необхідність виконання таких **завдань**:

- узагальнити концептуальні основи антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я;
- поглибити теоретичні положення стосовно стратегії антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я;
- сформулювати модель антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я;
- удосконалити методичні підходи до врахування зміни стану здоров'я у ході розроблення процедур і засобів лікування;
- адаптувати методичні підходи до прогнозування програм антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я;
- розробити організаційне забезпечення інформаційної системи медичних закладів на засадах антикризового управління;
- визначити засоби антикризового управління кадровим потенціалом у сфері охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є процеси антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я; **предметом** – комплекс теоретичних, методичних і практичних аспектів антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я в напрямі реалізації державних цілей.

Методи дослідження. Теоретичною й методологічною основою дослідження є наукові праці вітчизняних і зарубіжних учених із проблем антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я, відповідні законодавчі та нормативні акти з питань управління національною економікою.

У процесі дослідження використовувалися такі методи: *монографічний* (при вивченні теоретичних основ антикризового управління, особливостей його реалізації, концепції змін у сфері охорони здоров'я), *абстрактно-логічний* (теоретичні узагальнення з антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я в сучасних умовах), *економіко-статистичний* (при застосуванні нейронних мереж для кластерного аналізу кризового стану медичної сфери, при прогнозуванні розгортання кризи у сфері охорони здоров'я на основі нечіткої логіки), *розрахунково-конструктивний* (при обґрунтуванні способів підвищення ефективності антикризового управління

розвитком у сфері охорони здоров'я шляхом реорганізації системи управління персоналом), *метод математичного моделювання* (при розробленні оптимізаційної моделі довгострокового програмування через регулювання інтенсивності та фінансового навантаження) та ін. Для проведення економіко-математичних розрахунків використовувалися комп'ютерні програми Statistica 6.0, SPSS 13.0, MS Excel 2013, Deductor Studio, Matlab.

Інформаційна база дослідження. Теоретичною та нормативною базою дисертації були нормативно-правові акти, офіційні звіти органів статистики, тематична наукова література та інші матеріали довідкового характеру України. Залучені документи Світового банку, Всесвітньої організації охорони здоров'я ООН, Міністерства охорони здоров'я України, ряду муніципальних і приватних лікарень, інформація з інтернет-джерел, опрацьована дисертантом, використані власні аналітичні розрахунки та матеріали досліджень.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в обґрунтуванні теоретико-методичних засад і практичних рекомендацій щодо антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я. Найсуттєвіші результати, які містять наукову новизну та виносяться на захист, полягають у такому:

удосконалено:

- модель антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я на засадах сталого розвитку, яка, на відміну від існуючих, мобілізує наявний ресурсний потенціал для досягнення відповідної якості медичного обслуговування населення та дозволяє з урахуванням нормативно-законодавчих, техніко-технологічних і ресурсних параметрів функціонування здійснювати адаптацію медичних установ до процесів змін навколишнього середовища;

- концептуальні засади антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я, зокрема медичної практики установ на основі диверсифікації набору медичних послуг, у тому числі розвитку стратегії інформаційно-психологічної безпеки, які, на відміну від існуючих, інтегрують елементи психічного здоров'я в систему загальної охорони здоров'я, що дозволяє впроваджувати превентивні заходи ліквідації психологічної інвалідації членів суспільства;

- методичні підходи до врахування динаміки змін фізичного та психічного стану пацієнтів, які, на відміну від існуючих, обґрунтовують систему заходів із забезпечення якості медичного обслуговування, що дозволяє врахувати характер психосоматичної дії існуючих лікарських засобів і процедур при прогнозуванні соціально-економічної ефективності медичної практики;

- організаційне забезпечення інформаційної системи медичних закладів, яке, на відміну від існуючих, дозволяє забезпечувати якість медичного обслуговування, захист від фінансових ризиків і впроваджувати в практику принципи загального охоплення медичним обслуговуванням, оголошених ВООЗ;

набули подальшого розвитку:

- теоретичні положення антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я на основі врахування концепції загального охоплення медичними послугами ВООЗ при стратегічному плануванні, які, на відміну від

існуючих, базуються на формуванні принципів і механізмів забезпечення відповідності медичних послуг потребам споживачів, що дозволяє обґрунтувати набір медичних послуг із конкретними параметрами при зазначеному рівні платоспроможності отримувачів цих послуг;

– методичні підходи до управління розвитком у сфері охорони здоров'я, які, на відміну від існуючих, ґрунтуються на впровадженні проектно-прогнозної системи довгострокового планування лікарських дій, що дозволяє визначити оптимальний рівень інтенсивності лікування при мінімізації фінансового тиску надаваних послуг;

– засоби антикризового управління кадровим потенціалом медичних установ на основі впровадження системи цільової результативності, які, на відміну від існуючих, реалізують принципи непрямого матеріального стимулювання праці медичного персоналу та дозволяють активізувати їх внутрішню мотивацію до професійного самовдосконалення при відповідному інформаційному забезпеченні.

Практичне значення одержаних результатів. Результати дослідження можуть бути використані в медичних установах для удосконалення системи антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я, державними органами – для планування стратегічного розвитку медичної сфери за пріоритетом забезпечення загального охоплення населення медичним обслуговуванням, добродійними фондами підтримки медичної сфери тощо. Практичне значення мають розроблені алгоритми, представлені у вигляді електронних таблиць, для побудови медичних заходів лікувального циклу, рекомендації щодо інтеграції систем інформаційно-психологічної безпеки в практику загальної сфери охорони здоров'я та реорганізації системи антикризового управління персоналом.

Рекомендації щодо вдосконалення моделі антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я на засадах сталого розвитку, які дозволяють з урахуванням нормативно-законодавчих, техніко-технологічних і ресурсних параметрів здійснювати адаптацію медичної практики установ до процесів змін навколишнього середовища з метою забезпечення відповідної якості обслуговування населення, використані Комітетом Верховної Ради з питань економічної політики (довідка 127-17-19 від 20.09.2018 р.), Департаментом охорони здоров'я Полтавської обласної державної адміністрації (довідка № 03/25 від 08.11.2018 р.), Департаментом охорони здоров'я Кіровоградської обласної державної адміністрації (довідка 10-к від 06.11.2018 р.). Результати дослідження використовуються у навчальному процесі Полтавської державної аграрної академії МОН України під час викладання дисциплін «Антикризове управління», «Управління безпекою в бізнес-середовищі», «Управління персоналом» і «Менеджмент» (довідка № 01-11/93 від 21.08.2018 р.).

Особистий внесок здобувача. Теоретичні обґрунтування, практичні рекомендації, висновки та пропозиції стосовно антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я, які отримані в результаті проведених досліджень, зроблені автором самостійно. З наукових праць, опублікованих у

співавторстві, в дисертації використовуються лише ті положення, які є результатом особистої роботи здобувача. Особистий внесок дисертанта у роботах, написаних у співавторстві, відзначено у списку опублікованих праць.

Апробація результатів дослідження. Основні результати дисертаційної роботи доповідалися на міжнародних і всеукраїнських науково-практичних конференціях: «Problems and prospects of territories' socio-economic development» (Opole, Poland, 2016 p.); «Стратегії глобальної конкурентоспроможності: соціально-економічні виміри» (м. Черкаси, 2016 р.); «Соціально-економічний розвиток України: загрози і виклики в умовах трансформаційних змін» (м. Одеса, 2016 р.); «Наукові розробки, передові технології, інновації» (Прага – Будапешт – Київ, 2016 р.); «Теорія та практика менеджменту» (м. Луцьк, 2016 р.); «Управління ресурсним забезпеченням господарської діяльності підприємств реального сектору економіки» (м. Полтава, 2016 р.); «Економічний розвиток: теорія, методологія, управління» (Будапешт – Прага – Київ, 2016 р.); «Наука, образование, культура: Международная научно-практическая конференция, посвященная 26-й годовщине Комратского государственного университета» (м. Комрат, Республіка Молдова, 2017 р.); «Сучасні проблеми формування, розвитку і використання ресурсного потенціалу АПК» (м. Полтава, 2017 р.); «Наукові розробки, передові технології, інновації» (Прага – Брно – Київ, 2017 р.); «Менеджмент XXI століття: глобалізаційні виклики» (м. Полтава, 2017 р.); «Сучасні інноваційно-інвестиційні механізми розвитку національної економіки» (м. Полтава, 2017 р.); «Пріоритети розвитку міжнародної економічної діяльності країни в умовах глобалізації» (м. Полтава, 2017 р.); «Менеджмент XXI століття: глобалізаційні виклики» (м. Полтава, 2018 р.).

Публікації. Теоретичні та практичні результати дисертаційної роботи відображені у 26 наукових працях, із яких 3 статті – у колективних монографіях, 9 статей – у наукових фахових виданнях, із яких 1 стаття входить до НМБД Scopus, 14 – у інших наукових виданнях. Загальний обсяг публікацій 4,376 друк. арк., із них особисто здобувачу належить 4,131 друк. арк.

Структура та обсяг роботи. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел із 257 найменувань, 15 додатків (обсягом 22 сторінки). Основний текст дисертації викладено на 175 сторінках, містить 23 таблиці, 44 рисунки (з них 2 рисунки та 3 таблиці розміщені на 5 окремих аркушах).

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми дисертаційної роботи; сформульовано її мету, завдання, об'єкт і предмет; визначено методологічну основу і методи дослідження; розкрито зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами; обґрунтовано наукову новизну та практичне значення одержаних результатів; подано інформацію про апробацію та публікації результатів дослідження.

У першому розділі «Теоретичні засади антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я» узагальнено теоретичні та методологічні засади щодо ефективного управління розвитком у сфері охорони здоров'я держави; обґрунтовано теоретичні положення щодо сутності медичного обслуговування населення; визначено передумови сталого розвитку та напрями ефективного функціонування сфери охорони здоров'я в Україні.

Результати аналізу теоретичних основ і особливостей розвитку системи медичного обслуговування стали основою теоретичного припущення, що основною причиною кризової ситуації у сфері охорони здоров'я в Україні, пов'язаної з еволюційним розвитком суспільства, є ігнорування інформаційних процесів, що створюють нове розуміння оптимальності для конструювання системи дій забезпечення ефективного надання медичних послуг. Невідповідність управлінських дій реальним потребам і можливостям отримувачів послуг створює ризик фінансового дефіциту, що порушує стале функціонування соціально-економічної системи національної економіки. Тобто ефективні державні антикризові механізми повинні ґрунтуватися на сталому розвитку сфери охорони здоров'я та забезпеченні загального охоплення медичними послугами населення країни, сутність якого полягає в тому, щоб у кожної людини була можливість користуватися необхідними послугами за прийнятною вартістю.

Шляхом технічного та операційного наповнення поняття сталого розвитку у сфері охорони здоров'я як основи антикризового управління та врахування представленого припущення було сформовано робочу гіпотезу дисертаційної роботи: широка інформатизація як принцип науково-технічного прогресу в медичній сфері є об'єктивною необхідністю забезпечення ефективного лікування, тому що дозволяє на новому рівні провести оцінку процесів, що відбуваються, і забезпечити відповідність вжитих дій відновленню нормального функціонування організму людини.

Ефективна реалізація заходів щодо широкої інформатизації можлива лише за умови чіткого розуміння джерел і витоків ефективності функціонування цільової системи. В нашому випадку цільовою системою, що відображає корисність медичного обслуговування, є сфера охорони здоров'я. Крім цього, потребують дещо іншого розуміння сутність і природа ефективності. Медична ефективність відображає міру досягнення поставлених завдань діагностики та лікування захворювань із урахуванням критеріїв якості, адекватності та результативності. Будь-яке медичне втручання може бути результативнішим, якщо науковий рівень і методика його проведення забезпечують найкращий результат медичних послуг при найменших витратах усіх видів ресурсів (рис. 1). Керуючись особливостями економічної моделі медичного обслуговування, політику антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я слід будувати, ґрунтуючись на винятковій важливості трудових ресурсів і їх кваліфікаційної підготовки.

Технічне та технологічне оснащення необхідне для того, щоб зменшити інформаційне навантаження процесу прийняття рішень фахівцями в умовах невизначеності.

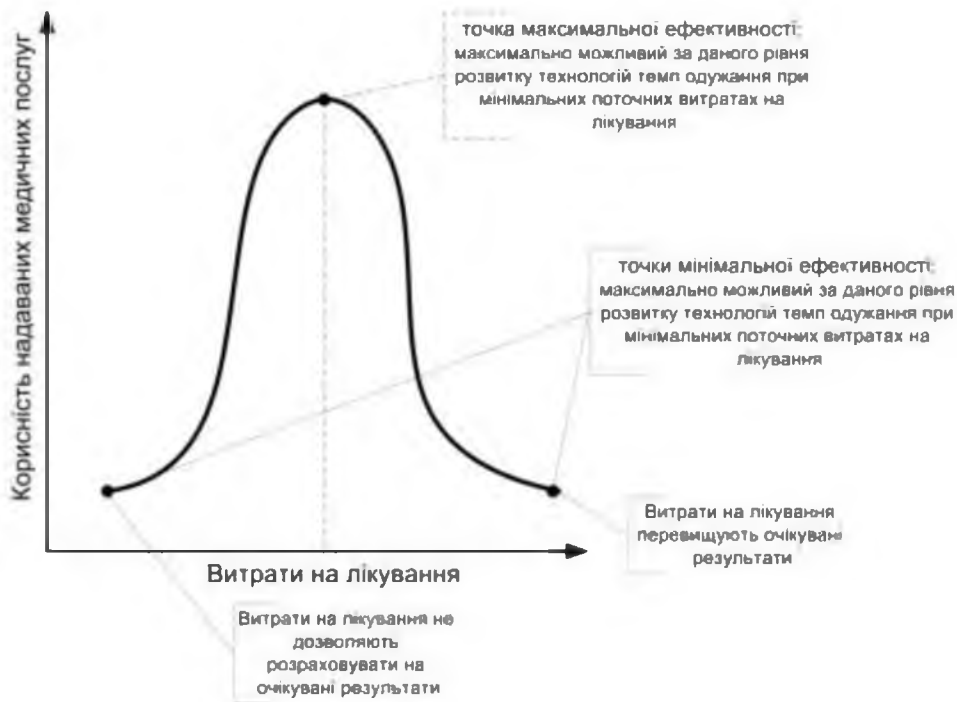


Рис. 1. Схематичне зображення забезпечення ефективності медичних послуг*

*Побудовано автором.

Результати дослідження є основою для постановки наукових питань двох типів. Перше – віднесення проблем, що стосуються підвищення рівня здоров'я і добробуту, до категорії питань, які допомагають визначити набір необхідних втручань і послуг, включаючи методи захисту від фінансових ризиків, і отримати уявлення про способи розширення охоплення цими послугами з дотриманням принципу справедливості. Другий тип питань стосується кількісної оцінки на підставі індикаторів і даних, необхідних для моніторингу повноти охоплення медобслуговуванням, міри захисту від фінансових ризиків і глибини дії на здоров'я.

У другому розділі «Аналіз соціально-економічних умов реалізації антикризового управління у сфері охорони здоров'я» проаналізовано основні тенденції розвитку системи охорони здоров'я відповідно до потреб у відновленні та підтримці здоров'я для забезпечення стійкої працездатності населення; проаналізовано систему індикаторів кризового стану сфери медичного обслуговування населення; розроблено методичний інструментарій прогнозування розвитку кризових ситуацій у сфері охорони здоров'я.

Загальна оцінка перспективи сталого розвитку як кульмінації антикризового управління сферою охорони здоров'я населення вказує на розвиток спонтанної деформації систем медичного обслуговування без належної адаптації до сучасних вимог і суспільних потреб. Користуючись показником очікуваної тривалості життя населення як узагальненої оцінки стану сфери охорони здоров'я, відзначимо, що очікувана тривалість життя населення в Україні за 2017 р. становила 71 рік і є значно меншою, ніж у розвинутих країнах (наприклад, у Франції – 82 роки, в Італії – 82,3 року).

У зв'язку з цим виникає потреба невідкладно дослідити засоби державного впливу на ефективність функціонування сфери охорони здоров'я. Для встановлення ступеня цього впливу проведено багатофакторний кореляційно-регресійний аналіз, чинниками якого є показники забезпеченості медичними ресурсами: кількість лікарень, од. на 100 тис. населення; забезпеченість стаціонарними ліжками, од. на 100 тис. населення; забезпеченість лікарями, чол. на 100 тис. населення; загальні витрати на охорону здоров'я, паритет купівельної спроможності \$ на душу населення; державні витрати на охорону здоров'я, відсотків від загальних витрат на охорону здоров'я. Згідно з отриманими результатами, на ефективність функціонування медичної сфери в розвинутих країнах найбільше впливає забезпеченість лікарнями та обсяг державних витрат на охорону здоров'я. У країнах із відсталою медичною системою, до яких належить і Україна, найбільш вагомими показниками, крім зазначених, є забезпеченість кваліфікованими лікарями.

Отже, передумовою ефективного антикризового управління у сфері охорони здоров'я та формування її сталого розвитку є підготовка та постійне підвищення кваліфікації медичних кадрів. Додаткові можливості для визначення пріоритетних завдань антикризового управління дає внутрішньоструктурний аналіз проблемних зон формування ефективності сфери охорони здоров'я за допомогою кластеризації на основі нейронних мереж (підхід, заснований на самоорганізованій карті Кохонена). Представлений алгоритм оцінки кризового стану сфери охорони здоров'я може бути покладений в основу експрес-діагностики змін. Отримані результати для спрощення візуального сприйняття інформації були картовані (рис. 2).



Рис. 2. Кластери регіонів України за станом сфери охорони здоров'я *
*Побудовано автором.

На рис. 2 зображені кластери регіонів за станом розвитку сфери охорони здоров'я. На основі отриманих даних можна зробити висновки не тільки про

рівень проблем сфери відповідно до рейтингового номера кластера (1 – найкращі показники, 6 – найгірші показники розвитку), але й про оптимальну диференціацію програм розвитку (3 стратегії: I – кластери 1–3; II – кластери 4, 5; III – кластер 6). Виявлена алгоритмом спільність моделей розвитку сфери в регіонах дозволяє стверджувати про перспективну ефективність заходів в однотипних наявних умовах. Проте отримані результати свідчать також про слабку географічну узгодженість, що вказує на відсутність структурованої державної програми розвитку сфери охорони здоров'я, орієнтованої на зниження диференціації соціально-економічних умов регіонів. Кризовий стан медичної сфери відображають кластери 4, 5 і 6 із нижчими показниками порівняно з оціненими середніми значеннями по аналізованих регіонах.

Для подолання кризового стану медичної сфери в Україні управлінські дії повинні бути комплексними, і пов'язаними з одночасним підвищенням фінансового, інноваційного, ресурсного, професійно-кваліфікаційного та інформаційного потенціалу сфери охорони здоров'я. З метою визначення оптимальної комплексної дії в умовах неповної та невизначеної інформації про розвиток соціально-економічних систем під час криз адаптована загальна модель прогнозування розгортання кризи медичної сфери має такий вигляд:

$$\begin{cases} R_i = f_1(k_1, \dots, k_m) \\ R_f = f_2(b_1, \dots, b_n) \\ R_r = f_3(c_1, \dots, c_l) \\ R_p = f_4(z_1, \dots, z_o) \\ R_{in} = f_5(h_1, \dots, h_y) \end{cases} \quad (1)$$

де R_i – інноваційний потенціал, R_f – фінансовий потенціал, R_r – ресурсний потенціал, R_p – професійно-кваліфікаційний потенціал, R_{in} – інформаційний потенціал;

k_1, \dots, k_m – набір показників інноваційного потенціалу медичної сфери;

b_1, \dots, b_n – набір показників фінансового потенціалу медичної сфери;

c_1, \dots, c_l – набір показників ресурсного потенціалу медичної сфери;

z_1, \dots, z_o – набір показників професійно-кваліфікаційного потенціалу медичної сфери;

h_1, \dots, h_y – набір показників інформаційного потенціалу медичної сфери.

Науково-практична апробація запропонованої моделі проведена за допомогою порівняльного аналізу показників країн із розвинутою та більш відсталою медичною системою. Значення складових груп показників аналізованих країн представлені в табл. 1.

Згідно з даними табл. 1, в Італії, Франції, Німеччині, Австрії, Фінляндії стабільний стан розвитку медичної сфери, в Білорусі – стійкий, в Україні – кризовий. Розробка сценаріїв розвитку системи охорони здоров'я для країн із відсталою медичною сферою дозволяє зробити висновки, що для досягнення

ефекту зміни мають відбуватися комплексно та стосуватися декількох параметрів медичної сфери. У разі підвищення фінансового потенціалу на 0,3 та інноваційного потенціалу на 0,3 країни зможуть значно покращити стан системи охорони здоров'я. Так, стан медичної сфери в Україні можна буде в перспективі охарактеризувати як стійкий, а в Білорусі – як стабільний.

Таблиця 1

**Вхідні дані країн для формування бази рішень
щодо антикризового управління медичними сферами країн Європи***

Країна	R_i	R_f	R_r	R_p	R_{in}	R	Стан
Україна	0,2	0,3	0,7	0,4	0,3	0,34	кризовий
Білорусь	0,4	0,45	0,95	0,85	0,5	0,63	стійкий
Італія	0,9	0,9	0,5	0,75	0,9	0,79	стабільний
Франція	0,8	0,9	0,6	0,75	0,9	0,79	стабільний
Німеччина	0,95	0,85	0,85	0,9	0,9	0,89	стабільний
Австрія	0,8	0,85	0,6	0,95	0,9	0,82	стабільний
Фінляндія	0,8	0,85	0,6	0,9	0,9	0,81	стабільний

Де R_i – інноваційний потенціал, R_f – фінансовий потенціал, R_r – ресурсний потенціал, R_p – професійно-кваліфікаційний потенціал, R_{in} – інформаційний потенціал.

*Розраховано автором.

Застосування розробленої інформаційно-аналітичної системи антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я на основі нечіткої логіки дасть можливість органам державної влади комплексно й оперативно аналізувати ситуацію в сфері, запобігати кризовим ситуаціям, розробляти сценарії розвитку для прийняття ефективних управлінських рішень.

У третьому розділі «Розробка підходів і моделей ефективного антикризового управління розвитку у сфері охорони здоров'я» сформовано концепцію сталого розвитку у сфері охорони здоров'я в рамках механізму антикризового управління; апробовано модель техніко-економічного обґрунтування стратегії забезпечення якості медичного обслуговування; визначено принципи організації внутрішньої ініціативи щодо активності та професіонального зростання.

Функціональна роль державного управління полягає в упорядкуванні суб'єктно-об'єктних відносин у сфері охорони здоров'я з приводу надання і споживання послуг медичного обслуговування на принципах об'єктивності, конкретності, науковості й ефективності.

Центральною місією управління у сфері охорони здоров'я є формування дієвих умов упровадження в практику ідеалів сталого розвитку (рис. 3).

Стратегічні напрями формування антикризового управління реалізуються завдяки посиленню ролі медичних закладів як суб'єктів інформаційно-психологічної безпеки держави, яка у вимірах концепції сталого розвитку підтримується на практиці на основі ряду принципів:

– в економічному напрямі – захист від інформаційної спекуляції цінністю нематеріальних товарів і послуг, до яких належать послуги медичного обслуговування;

– у соціальному напрямі – адаптація системи цінностей суспільства до динамічності розвитку інформаційної сфери та врахування особливостей розвитку розумово перенапруженої діяльності в медичній практиці;

– в екологічному напрямі – формування психоемоційної стійкості особистості до інформаційного навантаження за допомогою використання різних медичних практик.



Рис. 3. Концептуальне ядро антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я на засадах концепції сталого розвитку*

*Розроблено автором.

У ході апробації моделі вибору терапевтичних прийомів у рамках механізму техніко-економічного обґрунтування стратегії забезпечення якості медичного обслуговування проведено експериментальне моделювання та оцінена ефективність запропонованої алгоритмічної реалізації моделі планування стресового навантаження медичних послуг під час курсу лікування з використанням методології динамічного програмування. В цьому разі перед медичними працівниками стоїть завдання скласти перспективний план застосування терапевтичних прийомів лікування у межах клінічного циклу. Кожен клінічний цикл можна розцінювати як деякий проект, який забезпечує відновлення здоров'я пацієнта із заданим захворюванням/симптомом. Метою складання плану є максимізація ефективності застосування медичних процедур

усіх циклів за увесь період планування. При цьому ефективність необхідно максимізувати як завдяки застосуванню інтенсивних терапевтичних прийомів, так і завдяки поліпшенню стану пацієнта.

Розглянутий ситуативний контекст апробації описує трикроковий курс лікування гіпертонічної хвороби, який проводиться в такому порядку: 1-й етап – здійснення комплексу попереджуючих дій і діагностика напрямів основної дії; 2-й етап – здійснення комплексу основних дій і діагностика профілактичного впливу; 3-й етап – здійснення комплексу профілактичних заходів і планування термінів подальшого курсу лікування. При цьому кожен етап лікування супроводжується чотирма різними за інтенсивністю способами лікування (рис. 4).

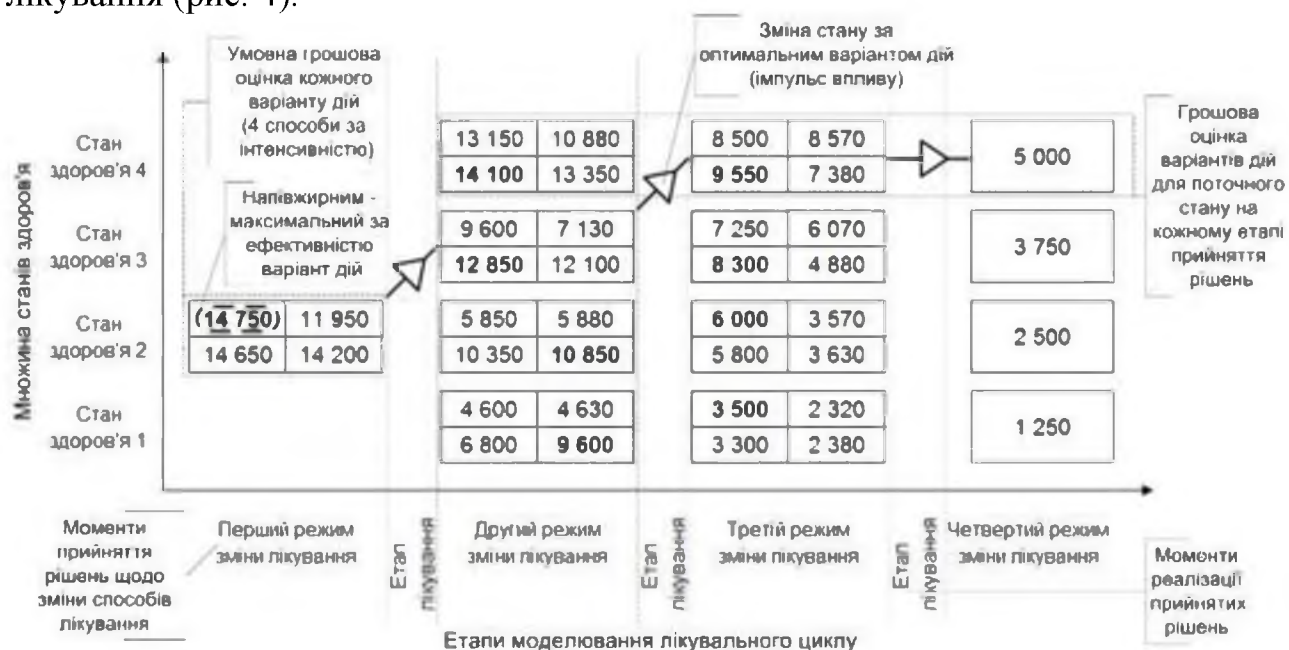


Рис. 4. Граф рішень і оцінки альтернативних способів лікування*

*Розроблено автором.

Згідно з отриманим графом рішень, оптимальний перелік терапевтичних процедур (у схемах лікування) такий: 1-й етап – застосовується середня за інтенсивністю схема застосування засобів попереджуючої дії, яка переводить стан здоров'я із задовільного у стабільний; 2-й етап – у стабільному стані застосовується інтенсивна схема основної дії, яка забезпечує найкращий стан здоров'я; 3-й етап – у найкращому стані застосовується інтенсивна схема профілактичних заходів для підтримки досягнутого рівня.

Порівнюючи результат із мінімальним за інтенсивністю курсом лікування, зазначимо, що ефективність його приблизно на 20 % нижча, ніж від запропонованої методики. Вибір схем лікування, орієнтований на їх максимальну інтенсивність, також дає змогу досягти лише 76 % загального ефекту від запропонованої методики. Звідси випливає, що модель лікувального процесу, заснована на методології динамічного програмування лікувальних схем у межах клінічного циклу, забезпечує найкраще виконання двокритеріального завдання щодо підвищення ефективності медичної практики

за рахунок максимізації економічного ефекту медичних процедур і забезпечення прийняттого стану здоров'я. Проектування додаткових організаційних заходів щодо забезпечення ефективності антикризового управління процесами в медичних установах показало, що система антикризового управління в рамках організації ефективної роботи персоналу повинна створювати умови, які визначають виняткову пріоритетність розвитку професіоналізму та кваліфікації медичного персоналу всіх рівнів.

Тому завдання антикризового управління полягає в максимальному сприянні програмам професійного розвитку медичного персоналу за допомогою представленої моделі, оскільки ці заходи стосуються розвитку соціального капіталу держави без порушення економічних механізмів регулювання ринкової економіки.

ВИСНОВКИ

У дисертації обґрунтовано теоретичні засади та запропоновано практичні рекомендації щодо антикризового управління у сфері охорони здоров'я. Результати дослідження дозволяють сформулювати такі висновки:

1. Визначено, що оптимальне антикризове управління розвитком у сфері охорони здоров'я базується на пріоритетному врахуванні фізичних і психічних потреб населення, які сформовані під тиском зовнішнього оточення і впливають на розвиток здібностей, що визначають їх господарську конкурентоспроможність у певний проміжок часу. Ідентифіковано першоджерело ефективного антикризового управління, яким є адаптація організаційної та економічної моделі медичної сфери до наслідків змін навколишнього середовища, які змінюють цінність соціальних і трудових ресурсів національного господарства. Визначено головні умови забезпечення якісного обслуговування у сфері охорони здоров'я, якими є постійна диверсифікація переліку потенційних медичних послуг і вживання заходів щодо захисту від фінансового ризику.

2. Поглиблено теоретичні положення щодо стратегії антикризового управління при довгостроковому плануванні розвитку сфери на основі диверсифікації набору медичних послуг і сфер діяльності медичних установ, розробки заходів фінансового захисту медичного обслуговування, створення умов мотивації професійного зростання персоналу медичної сфери у процесі розвитку лікувальної та процедурної дисципліни, та врахування поточних і перспективних природних потреб особистості, зумовлених навколишнім середовищем.

3. Сформовано модель антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я на засадах сталого розвитку, яка базується на програмному управлінні інтенсивністю медичного втручання шляхом регулювання психосоматичного та фінансового навантаження впродовж певного курсу лікування. Доведено дієвість запропонованих програмних заходів, сформованих на основі базових принципів інформаційно-психологічної безпеки, шляхом отримання додаткових економічних і екологічних переваг у

порівнянні з альтернативними варіантами лікування та збереження природної рівноваги здоров'я пацієнтів.

4. Доведено, що в ході економічної оцінки доцільності здійснення лікувальних заходів треба розглядати як подальші конкретні зміни вартості лікування, що спричинені ними, так і динаміку умовних змін стану пацієнта від реалізації цих заходів, що прямо або побічно впливає на результативність загальної системи лікування захворювання. Визначено, що суміщення планової інформації про схеми лікування захворювань медичними засобами та прогнозу інформації про попередню оцінку впливу на зміни стану психосоматичного здоров'я від використання прийнятих технік дозволяє знайти комбінації дій медичної практики, реалізація яких дозволяє отримати більший ефект, ніж у разі індивідуального планового підходу.

5. Адаптовано методичні підходи до прогнозування програм антикризового управління розвитком, зокрема, шляхом розробки моделі, в якій керуючою дією є вибір способу лікування, а контрольованим станом системи – прийнятний стан здоров'я пацієнта. Доведено ефективність розробленої моделі на підставі порівняльних розрахунків: за критерієм максимізації ефекту всього лікувального курсу, за критерієм вибору мінімально інтенсивних технік лікування і за критерієм вибору максимально інтенсивних схем і засобів. Доведено, що запропонована модель дозволяє оптимально виконувати завдання поєднання економічної, соціальної та екологічної ефективності.

6. Розроблено організаційне забезпечення інформаційної системи, що сприяє вдосконаленню планів оптимізації медичного впливу в практику управління лікувальним процесом, яке реалізоване у вигляді системи електронних таблиць, побудованих за правилами програмування бізнес-процесів. Економічною основою визначено формування оптимальних за вартістю та соматичним впливом потоків проміжних результатів між окремими етапами в межах лікувального курсу. Окреслено основні параметри якості пропонованих програм і планів, які, з одного боку, відповідають потребам суспільства в економічній доступності послуг, що відображається у фінансовій безпеці обслуговування, а з іншого – сприяють якісному та результативному лікувальному втручанню.

7. Обґрунтовано, що система антикризового управління в рамках організації ефективної роботи повинна створювати умови, які визначають пріоритетність підвищення професіоналізму та кваліфікації медичного персоналу всіх рівнів. Запропоновану модель мотивації до професійного зростання спроектовано на основі провокування внутрішнього обурення нестачею знань і практики за поточного рівня розвитку медичних технологій для створення відповідного інформаційного забезпечення підвищення кваліфікації. Окреслено переваги моделі, з-поміж яких визначальною є максимальне сприяння програмам професійного розвитку медичного персоналу без порушення економічних механізмів регулювання ринкової економіки.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Колективні монографії:

1. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Інформаційно-аналітичне забезпечення антикризового управління медичною галуззю на основі нечіткої логіки. Управління та адміністрування в національній економіці: інформаційно-аналітичний аспект [колективна монографія] / Під загальною редакцією д. е. н., проф. Комеліної О. В. Полтава: ФОП Пусан А. Ф., 2016. 280 с. С. 114–120. (0,25 друк. арк.).
2. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Розробка механізму техніко-економічного обґрунтування стратегії забезпечення якості медичного обслуговування. Менеджмент XXI століття: глобалізаційні виклики [монографія] / За ред. І. А. Маркіної. Полтава: Видавництво «Сімон», 2017. 786 с. С. 368–386 (0,75 друк. арк.).
3. Mohammed A.Y. Alshrafi. Creating effective conditions for implementation of ideals of sustainable development in medical sector. Theory and practice of social, economic and technological changes [Monograph]. Prague: Nemoros, 2018. 388 p. P. 340–347 (0,292 друк. арк.).

Статті у наукових фахових виданнях України, включених до міжнародних наукометричних баз:

4. Маркіна І. А., Аль Ширафі Мохаммед Авад. Застосування нейронних мереж для кластерного аналізу кризового стану системи охорони здоров'я. Економічний часопис-XXI. №162(11–12). 2016. С. 56–61. (Scopus, Index Copernicus, Ulrich's Periodicals Directory, EBSCOhost, C.E.E.O.L., РІНЦ, Gesis Knowledge Base Social Sciences Eastern Europe) (Особистий внесок автора: сформовано алгоритм оцінки кризового стану медичної сфери з використанням нейронних мереж, 0,210/0,110 друк. арк.).
5. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Модель прогнозування розгортання кризи медичної галузі на основі нечіткої логіки. Глобальні та національні проблеми економіки. Випук №12. Вересень 2016. С. 559–564. <http://www.global-national.in.ua> (електронне видання). (Index Copernicus). (0,208 друк. арк.).
6. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Оцінка ефективності системи охорони здоров'я. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: «Економіка і менеджмент». 2016. Вип. 22. С. 24–27. (Index Copernicus, Google Scholar). (0,125 друк. арк.).
7. Маркіна І. А., Аль Ширафі Мохаммед Авад. Економічні засади впровадження системи обов'язкового медичного страхування. Вісник Хмельницького національного університету. 2016. № 4. Том 2. С. 158–161. (Index Copernicus, Google Scholar, Polish Scholarly Bibliography) (Особистий внесок автора: досліджено межу насичення показнику очікуваної тривалості життя та вплив на вартість послуг медичного обслуговування, 0,125/0,063 друк. арк.).
8. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Формування організаційно-економічного механізму антикризового управління медичною галуззю. Часопис

економічних реформ: науково-виробничий журнал. № 3 (23). 2016. С. 6–11. (0,208 друк. арк.). (Index Copernicus, Google Scholar, PИЦ, ResearchBib, Scientific indexing services, ПИФ, UlrichsWeb).

9. Маркіна І. А., Аль Ширафі Мохаммед Авад. Адаптація концепції сталого розвитку в практику державного антикризового управління охороною здоров'я. Часопис економічних реформ: науково-виробничий журнал. № 4 (24). 2016. С. 29–33. (0,166/0,083 друк. арк.). (Index Copernicus, Google Scholar, PИЦ, ResearchBib, Scientific indexing services, ПИФ, UlrichsWeb).

10. Маркіна І. А., Аль Ширафі Мохаммед Авад. Розробка системи управління персоналом в умовах реалізації антикризової політики медичної організації. Вісник Сумського національного аграрного університету. 2017. №12. 197–202. (Google Scholar) (0,500 друк. арк.).

Статті у наукових фахових виданнях України:

11. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Медична галузь як об'єкт антикризового управління. Наукове видання Львівської комерційної академії «Торгівля, комерція, підприємництво». 2015. Вип. 19. С. 152–155. (0,125 друк. арк.).

12. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Державне антикризове управління медичною галуззю. Збірник наукових праць Донецького національного університету (м. Вінниця) «Економіка і організація управління». 2016. Вип. 2(22). С. 6–11. (0,208 друк. арк.).

Праці апробаційного характеру:

13. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Актуальні проблеми розвитку медичної галузі України. Матеріали V Міжнародної наукової конференції «Problems and prospects of territories' socio-economic development» (14–17 квітня 2016 р., Вища школа управління і адміністрації в Ополе, Польща). Opole, Poland, 2016. P. 218–219. (0,042 друк. арк.).

14. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Кризові явища в системі охорони здоров'я в контексті сучасного менеджменту. Матеріали III Науково-практичної Міжнародної інтернет-конференції «Стратегії глобальної конкурентоспроможності: соціально-економічні виміри» (22 березня 2016 р., м. Черкаси, Черкаський державний технологічний університет). Черкаси: ЧДТУ, 2016. С. 14–15. (0,042 друк. арк.).

15. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Державне антикризове управління медичною галуззю. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Соціально-економічний розвиток України: загрози і виклики в умовах трансформаційних змін» (29–30 квітня 2016 р., м. Одеса, Одеський національний університет імені І. І. Мечникова). Одеса: ОНУ імені І. І. Мечникова, 2016. С 56–59. (0,125 друк. арк.).

16. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Економічна ефективність охорони здоров'я в контексті антикризового управління. Матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції «Наукові розробки, передові технології, інновації» (04–06 травня 2016 р., м. Київ, Київський національний

лінгвістичний університет). Прага – Будапешт – Київ. К.: НДІСР, 2016. С. 190–193. *(0,125 друк. арк.)*.

17. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Інформаційно-аналітичне забезпечення антикризового управління медичною галуззю. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Теорія та практика менеджменту» (19 травня 2016 р., м. Луцьк, Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки). Луцьк: СНУ ім. Лесі Українки, 2016. С. 238–239. *(0,042 друк. арк.)*.

18. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Кластеризація як інструмент антикризового управління медичної галузі. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції «Управління ресурсним забезпеченням господарської діяльності підприємств реального сектору економіки» (28 жовтня 2016 року, м. Полтава, ПДАА). Полтава: РВВ ПДАА, 2016. С. 35–36. *(0,042 друк. арк.)*.

19. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Центри медичних інновацій як напрям управління в сфері охорони здоров'я. Матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції «Економічний розвиток: теорія, методологія, управління» (Київський національний лінгвістичний університет, 28–30 листопада 2016 р.). Будапешт – Прага – Київ. К.: НДІСР, 2016. С. 281–283. *(0,083 друк. арк.)*.

20. Аль Ширафи Мохаммед Авад. Стратегические ориентиры антикризисного управления медицинской отраслью. Наука, образование, культура: Международная научно-практическая конференция, посвященная 26-й годовщине Комратского государственного университета, 10 февраля 2017 года: сборник тезисов: [у 2 том.]. Том 1 / науч. ком.: Захария С. К., Раковчена Т. И. Комрат: Комратский государственный университет, 2017 (Тірогр. «A & V Poligraf»). С. 21–23. *(0,083 друк. арк.)*.

21. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Перспективні напрями вдосконалення інформаційного забезпечення антикризового управління закладами медичної галузі. Матеріали Міжнародна науково-практична інтернет-конференція «Сучасні проблеми формування, розвитку і використання ресурсного потенціалу АПК» (30 березня 2017 р., ПДАА, м. Полтава). Полтава: РВВ ПДАА, 2017. С. 247–251. *(0,167 друк. арк.)*.

22. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Формування моделі вибору терапевтичних прийомів плану лікування для забезпечення якості медичного обслуговування. Збірник наукових праць та тез наукових доповідей за Матеріалами IV Міжнародної науково-практичної конференції «Наукові розробки, передові технології, інновації» (Київський національний лінгвістичний університет, 06–08 травня 2017 р.). Прага – Брно – Київ. К.: НДІСР, 2017. С. 395–398. *(0,125 друк. арк.)*.

23. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Стратегічні орієнтири антикризового управління медичною галуззю. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Менеджмент XXI століття: глобалізаційні виклики»: Збірник наукових праць (11–12 травня 2017 р., ПДАА, м. Полтава). Полтава: Видавництво «Сімон», 2017. С. 59–61. *(0,083 друк. арк.)*.

24. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Концептуальне ядро антикризового управління медичною галуззю на засадах концепції сталого розвитку. Сучасні інноваційно-інвестиційні механізми розвитку національної економіки: матеріали IV Міжнародної науково-практичної Інтернет-конференції, 26 жовтня 2017 р. Ч. 1. Полтава: ФОП Пусан А. Ф., 2017. С. 155–158. (0,125 друк. арк.).

25. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Державне антикризове управління в медичній галузі. Пріоритети розвитку міжнародної економічної діяльності країни в умовах глобалізації: матеріали Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції здобувачів вищої освіти та молодих учених, 23 листопада 2017 р. Полтава: ПолтНТУ, 2017. Т. 1. С. 23–25. (0,083 друк. арк.).

26. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Антикризове управління охороною здоров'я у формуванні умов сталого розвитку. Матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції «Менеджмент XXI століття: глобалізаційні виклики», 19 квітня 2018 р. Полтава: ПДАА, 2018. С. 270–273. (0,042 друк. арк.).

АНОТАЦІЯ

Аль Ширафі Мохаммед Авад. Антикризове управління розвитком в сфері охорони здоров'я. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата економічних наук (доктора філософії) за спеціальністю 08.00.03 – економіка та управління національним господарством. – Полтавська державна аграрна академія Міністерства освіти і науки України, Полтава, 2018.

У дисертаційній роботі узагальнено теоретико-методичні засади та запропоновано практичні рекомендації щодо антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я на засадах сталого розвитку.

Розглянуто концептуальні засади антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я. Обґрунтовано теоретичні основи сутності медичного обслуговування населення. Визначено передумови сталого розвитку та напрями ефективного функціонування сфери охорони здоров'я в Україні. Поглиблено теоретичні положення щодо формування стратегії антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я.

Проаналізовано основні тенденції розвитку медичної практики у сфері охорони здоров'я України та інших країн світу, визначено інформаційно-аналітичне забезпечення процесу антикризового управління на засадах сталого розвитку. Удосконалено методичний інструментарій управління ефективністю лікувальної практики організацій сфери охорони здоров'я.

Сформовано концепцію сталого розвитку сфери охорони здоров'я в рамках механізму антикризового управління, апробовано концептуальну модель вибору прийомів лікування з допустимим медичним навантаженням на основі техніко-економічного обґрунтування стратегії забезпечення якості медичного обслуговування. Акцентовано увагу на антикризовому управлінні кадровим потенціалом у системі сталого розвитку сфери охорони здоров'я.

Ключові слова: сфера охорони здоров'я, антикризове управління розвитком,

концепція сталого розвитку, якість медичного обслуговування, кадровий потенціал.

АННОТАЦІЯ

Аль Ширафі Мохаммед Авад. Антикризисное управление развитием в сфере здравоохранения. – Квалификационная научная работа на правах рукописи.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата экономических наук (доктора философии) по специальности 08.00.03 – экономика и управление национальным хозяйством. – Полтавская государственная аграрная академия Министерства образования и науки Украины, Полтава, 2018.

В диссертационной работе обобщены теоретико-методические основы и предложены практические рекомендации по антикризисному управлению развитием в сфере здравоохранения на принципах устойчивого развития.

Рассмотрены концептуальные основы антикризисного управления развитием в сфере здравоохранения. Основной предпосылкой устойчивого развития и эффективного функционирования сферы здравоохранения в Украине в текущих условиях определено обеспечение качества медицинского обслуживания. Обоснована необходимость развития широкой информатизации управленческих процессов антикризисного управления, эффективность которой определяется способностью минимизировать вложения ресурсов сферы здравоохранения на условную единицу результата.

Проанализированы основные тенденции развития медицинской практики в сфере охраны здоровья Украины и других стран мира, выявлены основные причины проблем отечественной сферы здравоохранения: финансовая и ресурсная распыленность стратегии развития сферы, деформация структуры медицинских услуг. Доказана необходимость прогнозирования развития отрасли с использованием модели развертывания кризиса в медицинской отрасли на основе нечеткой логики.

Определено информационно-аналитическое обеспечение процесса антикризисного управления с помощью экономического обоснования выбора лечебных приемов с допустимым медицинским вмешательством. Усовершенствован методический инструментарий управления эффективностью лечебной практики сферы здравоохранения, в основу которого положен контроль интенсивности лечебных приемов и создания условий улучшения состояния здоровья потребителей медицинских услуг.

Сформирована концепция устойчивого развития сферы здравоохранения в рамках механизма антикризисного управления, на основе которой разработан методический инструментарий мониторинга, позволяющий определять эффективный долгосрочный план медицинского воздействия, контролировать состояние потребителей услуг и эффективность лечебной практики с использованием экономических оценок и в соответствии с технико-экономическим обоснованием стратегии обеспечения качества медицинского обслуживания. Обоснованы принципы антикризисного управления в организации эффективной работы в сфере здравоохранения, которые предполагают создание

условий, определяющих исключительную приоритетность повышения профессионализма и квалификации медицинского персонала всех уровней как основы кадрового потенциала.

Ключевые слова: сфера здравоохранения, антикризисное управление развитием, концепция устойчивого развития, качество медицинского обслуживания, кадровый потенциал.

ABSTRACT

Mohammed A. Y. Alshrafi. Crisis management of the development in the health care sphere. – Qualification scientific work on the rights of manuscript.

Thesis for obtaining the scientific degree of Candidate of Economic Sciences (Doctor of Philosophy) in specialty 08.00.03 – economics and management of the national economy. – Poltava State Agrarian Academy of the Ministry of Education and Science of Ukraine, Poltava, 2018.

The thesis summarizes the theoretical and methodological foundations of crisis management in the development of health care on the principles of sustainable development and provides some practical recommendations that can be applied in this area.

The conceptual foundations of crisis management in the development of health care sphere are examined. The theoretical background of the essence of medical care of the population is justified. The main prerequisites for sustainable development and the key directions for the effective functioning of the healthcare sector in Ukraine are identified by author. The basic theoretical provisions on the formation of a strategy for crisis management in the field of health are considered in detail.

The main trends in the development of medical practice in the field of health care in Ukraine and the world are investigated by author. Information and analytical support of the crisis management process on the basis of the principles of sustainable development are defined. The methodological tools for managing the effectiveness of the practice of healthcare organizations are improved.

In the given thesis, the concept of sustainable development of health care sphere within the framework of the crisis management mechanism is proposed. At the same time, the conceptual model of the choice of treatment methods with the permissible level of medical burden on the feasibility study of a strategy for ensuring the quality of medical care has been tested. Particular attention is focused on the crisis management of human resources in the system of sustainable development of the health care sphere.

Key words: health care sphere, crisis management development, the concept of sustainable development, the quality of medical care, human resources potential.

Підписано до друку 26.11.2018 р. Замовлення № 117. Папір офсетний.
Друк різнографія. Формат 60х90/16. Ум. друк. арк. 1.25.
Гарнітура Times New Roman Cyt. Тираж 130.

Редакційно-видавничий відділ Полтавської державної аграрної академії.
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК №2174 від 26.04.2005 р.
Адреса: 36003, м. Полтава, вул. Г. Сковороди, 1/3.