підприємства;

2) кадрова політика повинна бути гнучкою;

3) кадрова політика має бути економічно обґрунтованою (враховувати фінансові можливості);

4) кадрова політика повинна забезпечувати індивідуальний підхід.

Таким чином, кадрова політика повинна бути спрямована на формування такої системи роботи з кадрами, яка б орієнтувалась на отримання не тільки економічного, а і соціального ефекту за умови дотримання нормативних актів та діючого законодавства [2].

Підсумовуючи вищесказане, слід зазначити, що в сучасних умовах потрібно проводити безперервні зміни,пристосовуючи всі сторони виробничої діяльності до мінливої ситуації. У зв'язку з цим слід постійно вдосконалювати структуру управління, вишукувати ефективні способи управління персоналом, виділяючи актуальні напрямки трансформації кадрової політики, формуючи кадрову політику як основу стратегічного управління. Також потрібно активно використовувати функцію контролінгу, яка допоможе оптимізувати витрати на персонал, запроваджувати інновації в системі управління персоналом за допомогою проведення атестації. Реалізація функції контролінгу персоналу ставить за мету підтримку планування кадрів, управління ними та інформаційного забезпечення ефективної кадрової політики. Трансформація кадрової політики підприємств повинна спиратися на концепцію, стратегію діяльності підприємств, постійно оновлювану і видозмінювану.

Використані джерела

1. Балабанова Л. В, Управління персоналом. Підручник. К.: Центр учбової літератури, 2011. 468 с.

2. Мамотенко Д. Ю. Розробка кадрової стратегії організації в сучасних умовах. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2015. №14. С. 49-52.

3. Письменна О. О. Теоретичні основи та методичний інструментарій формування кадрової стратегії підприємства: дис. канд. ек. наук: 08.00.04. Дніпро, 2017. 320 с.

Анатолій КОЛОМІЄЦЬ
здобувач освітньо-професійної програми
«Менеджмент в закладах охорони здоров'я» ТНЕУ
Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ТНЕУ Алла МЕЛЬНИК

НАПРЯМКИ МОДЕРНІЗАЦІЇ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ РЕСУРСАМИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Перспективним напрямком удосконалення діючої системи управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я є підвищення рівня фінансової та управлінської автономії постачальників медичних послуг і запровадження контрактних закупівель даних послуг.

Необхідність автономізації вітчизняних постачальників медичних послуг обумовлена: неефективністю діяльності бюджетних медичних закладів; відпливом кваліфікованих кадрів у приватний сектор; недостатньою прозорістю і поширеною корупцією в бюджетних медичних закладах; недоступністю допомоги для малозабезпечених осіб унаслідок дефіциту фінансування медичних бюджетних установ та зростанням неформальних платежів; фактичною відсутністю реальних заохочень і санкцій за якість роботи медичного персоналу [1, с. 292].

Автономія (управлінська та фінансова самостійність) постачальників медичних послуг – один із проявів здатності закладів охорони здоров'я гнучко й оперативно реагувати на вимоги оточення і пристосовуватися до них на основі відповідних внутрішніх та зовнішніх мотивацій [2, с. 160]. Автономію забезпечують наданням професійним медичним працівникам і медичним закладам свободи у прийнятті фахових медичних, управлінських та фінансових рішень, і, серед іншого, вона охоплює право постачальників медичних послуг застосовувати у своїй діяльності не заборонені законодавством альтернативні підходи до організації власної господарської діяльності, лікування, обстеження та інших видів обслуговування пацієнтів.

Процес підвищення рівня управлінської та фінансової автономії постачальників медичних послуг передбачає зміну господарсько-правового статусу цих суб'єктів із метою створення передумов для забезпечення ширших і вільніших можливостей у прийнятті управлінських та фінансових рішень, пов'язаних із організацією їх діяльності.

Як свідчить досвід більшості зарубіжних країн, автономізацію постачальників медичних послуг – фізичних осіб забезпечують наданням їм права на підприємницьку діяльність та приватну медичну практику.

Автономізація постачальників медичних послуг юридичних осіб потребує зміни господарсько-правового статусу медичних закладів, що вимагає прийняття відповідних управлінських рішень власників цих закладів.

Найвищий ступінь свободи державним та комунальним закладам охорони здоров'я надається наданий шляхом їх перетворення на приватні підприємницькі структури. Крім того, приватизація публічних медичних закладів в Україні заборонена статтею 49 Конституції України, де відзначено, що «…існуюча мережа державних і комунальних закладів охорони здоров'я не може бути скорочена [3]». Тому в багатьох країнах світу публічні заклади охорони здоров'я функціонують за концепцією регульованого ринку (внутрішнього ринку) або «моделлю соціального підприємництва», яка передбачає збереження медичних закладів у державній (муніципальній, комунальній) власності з наданням їм більшого рівня самостійності та можливості запровадження характерних для підприємництва механізмів, що сприяють підвищенню ефективності та якості діяльності. Це дає змогу збалансувати використання ринкових стимулів та державного контролю за

державним сектором охорони здоров'я й оптимізувати якість, доступність і економічну ефективність медичного обслуговування.

Найприйнятнішою для України, зважаючи на законодавчу заборону приватизації медичних закладів, є модель автономізації закладів охорони здоров'я шляхом їх перетворення з бюджетних установ на комунальні некомерційні підприємства (для закладів комунальної форми власності) й казенні підприємства (для закладів державної форми власності), за якими має бути закріплений статус неприбуткових організацій [4]. Економічні показники, що відображають раціональність використання у закладах охорони здоров'я фінансових ресурсів, мають бути провідними критеріями оцінки ефективності фінансово-господарської діяльності зазначених інституцій.

Така модель дає змогу уникнути конфлікту між бажанням підприємства отримувати максимальний прибуток і виконанням дорученої медичним закладам суспільно корисної функції, що полягає в забезпеченні населення безоплатною медичною допомогою у рамках встановлених державою гарантій.

Проте на шляху зазначеного процесу є суттєві перешкоди, пов'язані з проблемами реєстрації некомерційного підприємства як неприбуткової установи й оподаткування податком на прибуток підприємств, земельним податком та відсутністю примірного статуту для медичних підприємств; методичного забезпечення запровадження та використання нових методів оплати діяльності провайдерів, орієнтованих на врахування обсягів та якості роботи; адміністраторів і менеджерів на місцях для забезпечення ефективної роботи медичних закладів із урахуванням зміни господарського статусу; відповідних знань та політичної волі до запровадження реформ у представників місцевої влади та місцевого самоврядування [4, с. 14].

Невід'ємною складовою реформи системи охорони здоров'я є здійснення закупівель медичних послуг та запровадження договірних відносин між платниками та постачальниками цих послуг, які служитимуть альтернативою інтегрованій моделі розподілу ресурсів.

Контракти є важливим інструментом впливу покупців на постачальників послуг, оскільки в них зазначені умови надання, перелік, обсяг медичних послуг. Окрім того, договірні відносини сприяють створенню рівних можливостей укладення контрактів, які фінансують за рахунок бюджетних коштів, для публічних та приватних постачальників медичних послуг, і дозволяють активізувати такі управлінські стратегії: децентралізація управління для делегування частини повноважень від вищих органів управління до закладів охорони здоров'я; розділення функцій платника та постачальника медичних послуг, зміна типу відносин між ними з ієрархічних на партнерські; формування економічної зацікавленості медичних інституцій у забезпеченні максимально можливої результативності власної діяльності – високої якості послуг за якомога менших витрат; підвищення рівня адміністративної та фінансової автономії, гнучкості постачальників медичних

послуг та рівня їх відповідальності за якість наданих послуг; посилення відповідальності платника за організацію фінансування; формування пацієнтів як обізнаних, добре інформованих споживачів медичних послуг, які здатні цивілізовано захищати свої визначені законом права та реально впливати на поліпшення якості системи охорони здоров'я [5].

Для впровадження контрактних відносин у галузь охорони здоров'я України, на наш погляд, доцільно вжити ряд заходів: розмежувати поняття «медична послуга» і «медична допомога» та законодавчо врегулювати контрактні закупівлі медичних послуг; забезпечити точність інформації про стан здоров'я та потреби населення у медичній допомозі; розробити медикоекономічні стандарти і запровадити методику розрахунку вартості медичних послуг, що мають стати основою єдиного механізму ціноутворення; удосконалити систему оплати медичних послуг.

Використані джерела

1. Тулай О. Економічне обґрунтування необхідності реорганізації бюджетних установ охорони здоров'я України в контексті Європейської інтеграції. *Економічний і соціальний розвиток України в XXI столітті: національна ідентичність та тенденції глобалізації*: IV Міжнар. наук.-практ. конф. молодих вчених, 22-23лют. 2007 р.: зб. тез доп. Ч. 2. / відп. за вип.: Г. Л. Монастирський. Тернопіль: Екон. думка, 2007. С. 291-293.

2. Загорський В. С. Управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я [текст]: монографія. Львів: ЛРІДУ НАДУ, 2010. 276 с.

3. Конституція України. *Серія видань "Офіційний документ"*. К.: Велес, 2006. 48с.

4. Рудий В. Законодавчі проблеми автономізації постачальників та запровадження контрактних закупівель медичних послуг в Україні: посіб.(Серія "Реформування системи охорони здоров'я в Україні: досвід проекту ЄС "Фінансування та управління у сфері охорони здоров'я в Україні": у 12 кн., кн. . К.,2006. 62 с.

5. Рудий В. Нормативно-правові та управлінські аспекти автономізації постачальників медичних послуг та запровадження договірних відносин у сфері охорони здоров'я в Україні. *Сімейний лікар*. 2005. С. 14-16

Мар'яна КОМІН
здобувачка освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування» ТНЕУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ТНЕУ Аліна ЖУКОВСЬКА

СТРАТЕГІЧНЕ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ПЕРСОНАЛУ ОРГАНІЗАЦІЇ

Глобалізація економіки та інформатизація суспільства, прогресивний розвиток науки, техніки й технологій, інноваційність і висока науко-місткість сучасного виробництва висувають особливі вимоги до працівників вітчизняних організацій. Тому проста наявність професійно-кваліфікаційних навичок уже не задовольняє потреб вітчизняних роботодавців, котрі вимагають від працівників