

шанс грати свою роль належним чином лише в результаті її виконання. Тому що неможливо дати окреме існування, з одного боку, волі даної громади, а з іншого боку, існуючому правовому порядку держави. Тут синергія повинна бути аксіомою. Звичайно, існує також дуже важливе питання громадянської довіри до місцевої влади. Ця довіра на першому кроці реалізується у встановленні (обранні) призначенні своїх представників. У свою чергу, тих, хто виконує свій мандат, належним чином оцінюють або не оцінюють. Отже, паралельне існування та взаємопроникнення трьох зв'язків у формі відповідних правових норм, суспільство є одночасно суб'єктом та об'єктом, а рівень довіри визначає роль місцевої влади у розвитку та споживанні місцевих потенціалів.

Список використаних джерел:

1. Kwaśny J., Trzydzieści lat samorządności terytorialnej w Polsce. Gospodarka, rozwój, reformy, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków, 2019.
2. Dolnicki B., Samorząd terytorialny, Zakamycze, Kraków 2006.
3. Antoszewski A., Herbut R., Leksykon politologii, Wydawnictwo Alta2, Wrocław 2002.
4. Karwińska A., Gospodarka przestrzenna. Uwarunkowania społeczno-kulturowe, Wydawnictwo Naukowe PWN. Warszawa 2008.
5. Europejska Karta Samorządu Lokalnego, sporządzenie jej nastąpiło w Strasburgu w dniu 15.10.1985 r., Dz.U. z 1994 r. Nr 124, poz. 607
6. Harańczyk A., Samorząd terytorialny. Organizacja i gospodarka, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków 2010.
7. Niewiadomski Z., Geneza i istota samorządu terytorialnego, W: Skrzydło W., [red.], Podstawy wolności i zrzeszania się oraz zasada samorządności w prawie konstytucyjnym Polski i Ukrainy, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Prawa i Administracji w Przemyślu, Rzeszów/Przemyśl 2013.

Григорій КОРИЦЬКИЙ

доктор медичних наук,

Генеральний директор комунального некомерційного підприємства
“Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня” Тернопільської обласної ради

ВИКЛИКИ ДЛЯ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Виклик – це проблемна ситуація, від розв'язання якої залежить подальше функціонування певної системи. Виклики для публічного управління в сфері охорони здоров'я формують проблемну ситуацію, від розв'язання якої залежить подальше ефективне, результативне функціонування сфери охорони здоров'я як

системи. Виклик породжує загрози для людини, суспільства, сфери охорони здоров'я в цілому.

У літературному джерелі [1] вказується, що «метою публічного управління медичною сферою є розбудова орієнтованої на пацієнта системи, здатної забезпечити справедливе загальне охоплення послугами охорони здоров'я всього населення країни. Відповідно до стратегії ВООЗ це можливо тільки за наявності продуманої багатокомпонентної комунікативної стратегії, яка охоплює населення країни, пацієнтів, медичних працівників та державні установи. Доступ до медичної інформації, з одного боку, мотивує населення до дотримання здорового способу життя, самостійного керування своїм станом та лікуванням, а з іншого – до координування медичної допомоги між різними лікарями, поліпшення комунікації медичних працівників між собою та з державою».

Викликами для публічного управління в сфері охорони здоров'я є:

- система лікування хворих із наданням медичної допомоги пацієнтам лише після виявлення хвороби (її слід переформатувати на систему медичного обслуговування, спрямовану на підтримку здоров'я населення, профілактику та раннє попередження хвороб);

- неналежні якість медичних послуг і їх споживча цінність;

- повільність впровадження концепції E-Health, яка «повинна поступово еволюціонувати в зручніший формат комунікацій з користувачем медичної послуги та організатором охорони здоров'я – m-Health» [2-4];

- недосконалість правових основ управління і регулювання сфери охорони здоров'я;

- недосконалість мотиваційного механізму впливу на медичний персонал;

- неналежний рівень професійного виконання окремими медичними працівниками своїх функціональних обов'язків;

- повільний темп організаційного розвитку закладів сфери охорони здоров'я, базований на концепції планування, ініціювання і здійснення процесів змін у цих закладах із залученням широкого кола учасників (стейкхолдерів);

- неналежний зворотний зв'язок із споживачами медичних послуг тощо.

Автором літературного джерела [5] зазначено, що «з 2001 р. і дотепер – період активного реформування системи державного управління у сфері охорони здоров'я відповідно до європейських норм і стандартів... Щодо наукових підходів до управління персоналом, то в цей період активно поширюється теорія «сучасного» працівника, який постійно розвивається».

Характеристикою працівника, яка дозволяє йому демонструвати ефективні моделі поведінки в галузі публічно-управлінської діяльності задля досягнення задалегідь поставлених цілей, є компетентність. Virізняють комунікативні, стратегічні, професійні, лідерські компетентності тощо.

Ключовою рисою категорії «компетентність» є, передусім, використання управління на основі компетенцій (competencies), першим кроком якого є визначення загальних і спеціальних компетенцій, якими повинні володіти всі керівники. Компетенції є комплексною динамічною характеристикою – як опис вимог щодо ефективної поведінки на посаді чи групі посад, який включає не лише знання та навички, а й дотримання певних цінностей і підходів, особисте ставлення та особисті якості, які працівники мають демонструвати у поведінці при виконанні службових обов’язків для досягнення успішних результатів [6].

Лідерські компетентності є похідними від лідерства. У теорії державного управління термін «лідерство» розглядається як управлінські взаємовідносини між керівником і підлеглими, засновані на ефективному поєднанні різних джерел влади і спрямовані на спонукання людей працювати на досягнення поставлених цілей [7].

Перелік і ранжування якостей успішного лідера за значимістю для успішного керівництва наведений у табл. 1.

Таблиця 1

Ранжування якостей успішного лідера за значимістю для успішного керівництва, (%)

№ з/п	Якості успішного лідера	Значимість для успішного керівництва, %
1	2	3
1	Здібності ефективно працювати з людьми	78
2	Відповідальність за виконання важливих завдань	75
3	Потреба в досягненні результатів (амбітність)	75
4	Попередній досвід лідерства	74
5	Великий досвід у різноманітних сферах діяльності	68
6	Здібність вести справи та переговори	66
7	Готовність ризикувати	63
8	Здібність генерувати нові ідеї	62
9	Обдарованість	60
10	Здібність за необхідності змінювати стиль керівництва	58

Примітка. Сформовано за [8]

Кожна країна визначає свій підхід до розвитку спроможності лідерів. Так, «у Європейському Союзі компетентності лідерства визначено як на наднаціональному рівні – компетентності лідерства для європейських лідерів, так, і на рівні окремих країн-членів Європейського Союзу – у Нідерландах, Польщі, Естонії, Ірландії тощо... Термінологія може відрізнятися – наприклад, основи стратегії управління на основі компетентностей (competency-based management framework), профіль розвитку лідерства, основи стратегії щодо управління талантами на рівні вищого виконавчого корпусу (executive talent

management framework) тощо, однак, спільним для всіх цих підходів щодо розвитку керівників-лідерів в сфері публічного управління є наявність загальних рамок/основ стратегії щодо розвитку лідерства, визначеної на основі чітко окреслених бажаних компетентностей лідерства» [9].

Отже, для того, щоб адекватно реагувати на виклики для публічного управління в сфері охорони здоров'я, аби бути лідерами, провідниками системних реформ у сфері охорони здоров'я керівники і працівники цієї сфери повинні володіти необхідними компетенціями щодо набуття лідерських навичок та підвищення своєї кваліфікації відповідно до вимог часу.

Список використаних джерел

1. Самофалов Д.О. Упровадження електронної системи охорони здоров'я як складник публічного управління охороною здоров'я: світовий досвід. URL: [http://www.dridu.dp.ua/zbirnik_dums/2020/2020_01\(44\)/14.pdf](http://www.dridu.dp.ua/zbirnik_dums/2020/2020_01(44)/14.pdf)

2. Fiordelli, M., Diviani, N., & Schulz, P. J. (2013). Mapping mHealth research: a decade of evolution. *Journal of medical Internet research*, 15(5), e95.

3. Kay, M., Santos, J., & Takane, M. (2011). mHealth: New horizons for health through mobile technologies. *World Health Organization*, 64(7), 66–71.

4. Kumar, S., Nilsen, W. J., Abernethy, A., Atienza, A., Patrick, K., Pavel, M.,... & Hedeker, D. (2013). Mobile health technology evaluation: the mHealth evidence workshop. *American journal of preventive medicine*, 45(2), 228–236.

5. Зварич В. Генезис та еволюція наукових підходів до організації публічного управління персоналом у сфері охорони здоров'я. URL: <http://zbirnyk-nadu.academy.gov.ua/issue/view/13199>

6. Шатун В.Т. Компетентності лідерства як детермінанта ефективності сучасного менеджера. URL: <https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/361994.pdf>

7. Сторожев В. Професійні компетенції лідерства в державному управлінні. *Теорія та практика державного управління*. 2017. № 3 (58). С. 162-169.

8. Арх. Віктор (Бедь В. В.) Упровадження нових освітніх систем та інноваційне оновлення змісту вищої освіти при підготовці фахівців у контексті компетентнісного підходу. Арх. Віктор (В. В. Бедь), М. Г. Артьомова. *Науково-методичні підходи до викладання управлінських дисциплін в контексті вимог ринку праці: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (Дніпропетровськ, 11–12 квіт. 2013 р.)*. – Дніпропетровськ : Біла К. О. [вид.], 2013.

9. *Лідерство в муніципальному управлінні: навчально-методичний посібник*. ДП «Укртехінформ». Київ. 2013. 263 с.