

На перших місцевих виборах староста обирається на термін до обрання депутатів відповідної ради. Старостою може стати повнолітній дієздатний громадянин України, що не вчинив тяжкого чи особливо тяжкого злочину, злочину проти виборчих прав громадян чи корупційного злочину (які не погашені чи не знято). Кандидат на сільського (селищного) не обов'язково повинен бути прописаним на території населеного пункту, у якому обирається

Граничний вік перебування на службі в органах місцевого самоврядування для старост наразі становить 65 років [3].

Відповідно до Закону України «Про службу в органах місцевого самоврядування» посада старости належить до шостої категорії посад в органах місцевого самоврядування. Особам, що працюють старостою може бути присвоєно 11-13 ранги посадових осіб місцевого самоврядування [4].

Згідно чинного законодавства сільський (селищний) староста має ряд прав та обов'язків (рис. 1).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» 280/97-ВР (редакція від 23.07.2020). Верховна рада України: офіційний сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text>. (дата звернення – 20.10.2020).
2. Настільна книга старости об'єднаної територіальної громади. URL: https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/355/Kniga-Starosti-A5_.pdf. (дата звернення – 20.10.2020).
3. Граничний вік перебування на службі в органах місцевого самоврядування для старост наразі становить 65 років. URL: <https://decentralization.gov.ua/news/columns/12942>. (дата звернення – 20.10.2020).
4. Закон України «Про службу в органах місцевого самоврядування» 2493-III (редакція від 23.07.2020). Верховна рада України: офіційний сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text>. (дата звернення – 20.10.2020).

**Піхманець Наталія Вікторівна, магістрантка,
Синиця Світлана Михайлівна, к.е.н., доцентка,
доцент кафедри управління та адміністрування**

УПРАВЛІННЯ ЗМІНАМИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Зміни сфери охорони здоров'я, що розпочалися в розвинених країнах світу протягом останнього десятиліття ХХ ст., ставили перед собою, передусім завдання підвищення ефективності її діяльності. Отже, зміни у сфері охорони здоров'я насамперед пов'язані з її розвитком. Організаційні зміни у сфері охорони здоров'я, як і зміни у будь-якій іншій сфері, відбуваються в результаті адаптації до зовнішніх та внутрішніх чинників.

Зміни у сфері охорони здоров'я запроваджуються з метою: підвищення ефективності та продуктивності діяльності сфери охорони здоров'я; підвищення кваліфікації персоналу; адаптації до зовнішніх впливів на сферу охорони

здоров'я; зростання як внутрішньої, так і зовнішньої зацікавленості у змінах та спрямування впроваджених змін на задоволення потреб споживачів, а також працівників сфери охорони здоров'я.

Ключовими стратегіями змін сфери охорони здоров'я є такі:

- координація та інтеграція всіх систем медичного обслуговування, включаючи роботу лікаря, лікарень, амбулаторних закладів, що надають медико-соціальну допомогу тощо. Ці зміни спрямовані на надання своєчасної допомоги пацієнтам і мінімізацію дублювання функцій;
- вироблення чіткої політики і створення фінансових важелів для забезпечення досягнення цілей охорони здоров'я як на державному, так і на регіональному та місцевому рівнях;
- децентралізація системи охорони здоров'я – підвищення ролі і відповідальності регіонів у забезпеченні послуг охорони здоров'я з урахуванням реальних потреб населення адміністративних територій;
- підвищення відповідальності медичних працівників через упровадження системи матеріальних стимулів у вигляді виплати за покращення показників здоров'я населення, успішну профілактику захворювань і раціональне використання ресурсів галузі;
- підвищення відповідальності пацієнтів за своє здоров'я шляхом поліпшення доступу до інформації про способи збереження здоров'я і надання їм права вибору лікаря;
- інформатизація сфери охорони здоров'я, створення електронної бази пацієнтів, що забезпечить підвищення якості моніторингу та своєчасність надходження достовірної інформації про стан здоров'я пацієнтів;
- забезпечення співпраці між державним і приватним секторами охорони здоров'я, що дає змогу використовувати можливості приватної медичної практики та створює необхідне конкурентне середовище [1].

Розглянемо основні види змін у сфері охорони здоров'я. Організації охорони здоров'я зазнають технічних змін, а саме: змінюються товари і послуги, адміністративна структура і стратегія, трудові ресурси. Для деяких з організацій охорони здоров'я краще сприймають одні види змін, ніж інші.

Технічні зміни стосуються основних методів, що використовує організація охорони здоров'я, надаючи медичні послуги. Ці зміни можуть стосуватися: модифікації медичної практики; розподілу потоків пацієнтів у межах організації охорони здоров'я або під час проходження їх через організацію; посадових інструкцій та відповідальності професіоналів; придбання нового обладнання і надання існуючих послуг. Зміни товарів чи послуг стосуються розробки нових послуг в організації охорони здоров'я. Лікарні – клінічні бази навчальних закладів – можуть залучитися до проведення науково-дослідної роботи, що може сприяти розробці нових методів діагностики та лікування хвороб.

Адміністративні, структурні або стратегічні зміни стосуються управлінської або адміністративної роботи в організації охорони здоров'я. Зміни в цій царині передбачають внесення змін у структуру організації охорони здоров'я, політику наймання та використання людських ресурсів, стратегію організації охорони здоров'я, використання інтегративних механізмів у межах закладу, управління клінічною інформаційною системою та фінансову систему. Зазначені зміни започатковуються керівниками вищої ланки у співпраці з визнаними професіоналами галузі та місцевою владою. Для цього виду змін характерне поширення впливу згори до низу. Адміністратори вищої ланки приймають рішення про те, які зміни розпочинати, і визначають точну природу змін, що мають статися. Таким чином, внесення адміністративних, структурних або стратегічних змін полегшується завдяки використанню більш бюрократичних механізмів, таких, як централізоване прийняття рішень і формалізація. Отже, адміністрація може вирішити, що потрібна нова інформаційна система, визначити вимоги до вдосконаленої системи, а вже потім планувати нову систему на благо організації.

Після прийняття рішення про необхідність внесення змін, процес, однак, може вдосконалюватися, якщо йому буде притаманна більша кількість бюрократичних ознак, таких як централізований контроль на стадії впровадження нових умов господарювання лікарень. Щоб прискорити впровадження нової інформаційної системи, необхідно віддавати розпорядження про терміни виконання, надавати інформацію про виробничі характеристики, спосіб взаємодії для користувачів.

Дослідимо кожний вид змін ґрунтовніше і запропонуємо шляхи спрощення впровадження змін в організації охорони здоров'я. Такі види стратегії та змін не є взаємовиключними, а ефективно управління передбачає цілковите усвідомлення проблем [2].

Технічна система забезпечує виконання основних видів роботи в організації охорони здоров'я. Усвідомлення певної невідповідності чи проблеми у виробничій діяльності організацій охорони здоров'я та потреба в технічних змінах у них можуть виникати зсередини. Керівники чи медики-професіонали можуть прийти до усвідомлення кількох причин браку технічного обладнання. Наприклад, підвищення якості медичних послуг може висунути на перший план проблему забезпечення зворотного зв'язку, який би гарантував високий рівень лікування. При цьому цей рівень може не відповідати затвердженим стандартам.

Персонал організації охорони здоров'я може зрозуміти, що потрібно вносити зміни, оскільки посилюється зовнішній тиск з боку законодавчих органів та зростає конкуренція. Таким чином, саме необхідність зменшення витрат та забезпечення економічної ефективності технічного функціонування організації охорони здоров'я може вимагати від них повного перегляду системи надання медичних і санітарних послуг, спрощення технологічних операцій та надання послуг у найбільш рентабельний спосіб.

Зміни у трудових ресурсах стосуються зміни ставлення, цінностей, навичок та поведінки працівників організації. Організації охорони здоров'я слугують для того, щоб створювати робоче середовище, яке забезпечуватиме сприятливі умови для ефективного надання медичних послуг найвищої якості. Виробничі процеси мають бути здатними підтримувати такі вимоги і реагувати на запити медичних працівників і пацієнтів. Адміністрація повинна контролювати морально-психологічний клімат у своїй організації та розпочинати втручання з метою покращення умов, які вона вважає несприятливими [5].

Визнання потреби у зміні стратегії стосовно людських ресурсів може впливати з усвідомлення адміністрацією того, що морально-психологічний клімат в організації не сприяє високій продуктивності праці. Адміністрація також може вважати, що інші нововведення, такі як запровадження нових медичних послуг або введення структурних змін, можуть справляти негативний вплив на медперсонал. Таким чином, стратегія зміни людських ресурсів може розглядатися як вирішальна в разі започаткування нововведень в організації.

Наступним видом змін є адміністративні, структурні або стратегічні. Організації можуть використовувати низку методів, які дають змогу покращувати ставлення працівників до роботи, їх ціннісні орієнтації чи поведінку. Вибір методу залежить від того, як сприймає проблему адміністрація організації.

Методика огляду і аналізу зворотного зв'язку забезпечує механізм для систематичного збирання інформації про поточні соціально-психологічні умови в організації для покращення ставлення до роботи та ознайомлення працівників з її результатами. Дані звичайно стосуються міжгрупових відносин, комунікації, контролю за виконанням роботи, задоволення працівників роботою, а також організаційної культури.

Зважаючи на те, що виробнича діяльність в організаціях охорони здоров'я вимагає координації багатьох складних завдань, можуть виникати конфлікти в групах, які надають медичні та санітарні послуги або керують наданням послуг. Цей вид втручання в роботу організації відрізняється від методики огляду та аналізу зворотного зв'язку тим, що за такого підходу більша увага приділяється стадії змін та оновлення в процесі трансформації і важливості залучення зовнішніх консультацій [4;6].

Консультантів зі сторони звичайно залучають на всіх стадіях здійснення цієї стратегії втручання. Втручання звичайно розпочинається зі збирання даних про стилі поведінки лідерів, міжособисті стосунки, ролі, взаємну довіру, процеси прийняття рішень, перешкоди, що заважають ефективному функціонуванню групи. Після збирання даних проводяться збори, на яких класифікуються проблеми та визначаються пріоритети, а потім розробляються плани дій для внесення необхідних змін.

В основу стратегії розвитку бригад покладено припущення, що групи можуть самі вирішувати свої проблеми за умов достатності каталізаторів сприяння реалізації процесу. Розвиток груп передбачає участь членів групи,

самодослідження, вміння порушити питання про існування проблеми та визначати мету.

Наведемо можливі напрями змін у сфері охорони здоров'я (табл. 1)[3].

Таблиця 1

Основні напрями змін у сфері охорони здоров'я

Існуюча модель		Нова модель
Сфера охорони здоров'я		
Пріоритет лікування	стаціонарного	Континуум медичної допомоги, пріоритетність превентивних заходів та розвитку первинної медико-санітарної допомоги
Орієнтація на людину(пацієнта)	на хвору	Орієнтація на збереження здоров'я, на здорову людину
Основні завдання		
Збільшення стаціонарів, госпіталізації, стаціонарних ліжок	кількості випадків, заповнення	Збільшення кількості програм щодо збереження здоров'я, проведення профілактичних заходів
Управління сферою охорони здоров'я		
Переважно державне управління	монопольне	Розвиток конкурентного середовища у сфері охорони здоров'я
Переважно державні заклади		Розвиток державно-приватного партнерства
		Інтегрована система охорони здоров'я

У таблиці наведені приклади лише окремих напрямів можливих змін у сфері охорони здоров'я, перелік цих змін можна розширювати по кожному напрямку. Разом з тим кожна зміна пов'язана із низкою проблем, ризиків і, безумовно, викликає спротив з боку як працівників сфери охорони здоров'я, так і пересічних громадян – споживачів послуг охорони здоров'я. Відповідно запровадження змін тягне за собою зміну якісних і кількісних характеристик будь-якої організації.

Слід зазначити, що зміни – це не одновимірні процеси або проста лінійна залежність від часу. Успішність або неуспішність запровадження змін переважно залежить від майстерності управління змінами. Таким чином, сфера охорони здоров'я потребує кардинальних змін як у кількісному, так і в якісному вимірах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Білинська М. М. Управління змінами : навч.-метод. матеріали / М.М. Білинська, М. С. Орлів, В. А. Малюська. – К. : НАДУ, 2013. – 76 с.
2. Іртищева І. О. Методичні підходи до оцінки ефективності управління інституціональними змінами [Електронний ресурс] / І. О. Іртищева, І. В. Крупіца // Вісн. Харків. нац. аграр. ун-ту ім. В. В. Докучаєва. – 2013. – № 5. – С. 48–55. – (Серія : Економічні науки). – Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Vkhnauekon_2013_5_9.pdf
3. Менеджмент в охороні здоров'я: Структура та поведінка організацій охорони здоров'я / за ред. С. Шортела та А. Калюжного ; пер. з англ. Л. Тараруха. – К. : Основи, 1998. – 560 с.

4. Солоненко І. М. *Управління організаційними змінами у сфері охорони здоров'я : монографія / І. М. Солоненко, І. В. Рожкова. – К. : Фенікс, 2008. – 276 с.*
5. Цукерман Г. С. *Нове визначення ролі ГКС: проблеми та конфлікти / Г.С. Цукерман // Хоспітал енд хелс сервісиз адміністрейшн. – 1989. – № 34. – С. 25–38.*
6. *Patterson K. Change Anything: The New Science of Personal Success / Kerry Patterson, Joseph Grenny, David Maxfield, Ron McMillan. – Switzler : [s. n.], 2011.*

Вишневська Оксана Михайлівна, магістрантка,
Жекало Ганна Іванівна, к.пол.н.,
доцентка кафедри управління та адміністрування

ПРАКТИКА ВИКОРИСТАННЯ ІНСТРУМЕНТУ ГРОМАДСЬКИХ СЛУХАНЬ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ

Важливим інститутом безпосередньої демократії є громадські слухання - інструмент демократії, механізм безпосередньої участі громадян у вирішенні важливих суспільно-політичних питань. В основному, громадські слухання є інструментом залучення громадськості до прийняття та реалізації управлінських рішень на місцях. Адже загальнонаціональні питання вирішити через громадські слухання вкрай важко, тоді як для вирішення питання, що стосується окремого муніципального утворення чи регіону залучення громадян є надзвичайно важливим. Проте, теоретично, предметом громадських слухань можуть бути питання загальнодержавного значення, які стосуються гарантованих Конституцією України прав і свобод громадян, а також питання місцевого самоврядування.

Варто звернути увагу, що окремого законодавчого забезпечення громадських слухань немає. На сьогодні на стадії розгляду перебуває проект Закону «Про громадські слухання». Основним нормативно-правовим документом, що регулює громадські слухання є Закон «Про місцеве самоврядування в Україні» а також статuti територіальних громад. Законом передбачено, що територіальній громаді надається право проводити громадські слухання — зустрічатися з депутатами відповідної ради та посадовими особами місцевого самоврядування, під час яких члени територіальної громади можуть заслуховувати їх, порушувати питання та вносити пропозиції щодо питань місцевого значення, що належать до відання місцевого самоврядування [1].

Громадські слухання слід відрізнити від зборів громадян. Ці дві форми мають різні правові наслідки. Так, якщо пропозиції, які вносяться за результатами громадських слухань, підлягають обов'язковому розгляду органами місцевого самоврядування, то рішення загальних зборів громадян є рекомендаційними і підлягають тільки врахуванню органами місцевого самоврядування в їх діяльності.

Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» визначає, що порядок організації громадських слухань визначається статутом територіальної громади. Однак, відсутність статутів, відсутність певних положень а також