

Отже, до основних пріоритетів кадрової політики у сфері охорони здоров'я відносимо: удосконалення системи аналізу, прогнозування соціальних процесів і трудового потенціалу; кадрове забезпечення галузі охорони здоров'я відповідно потреби з урахуванням результатів медико-соціального та демографічного прогнозування; рішення проблем розвитку медичного підприємництва, забезпечення зайнятості та подолання безробіття; забезпечення соціальних гарантій праці, заробітної плати, прибутків.

Список використаних джерел:

1. Авраменко Т.П. Кадрова політика у реформування сфери охорони здоров'я: аналіт. доп. К.: НІСД, 2012. 35 с.
2. Короленко В.В, Юрочко Т.П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції. К., 2018. 96 с
3. Негудихата К. Л., Погромський В. О., Михайлова Т. М. Кадрова діагностика як інструмент оцінки ефективності кадрового менеджменту закладу сфери охорони здоров'я. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/8_2021/100.pdf

Оксана КУРЦА

здобувачка освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Алла МЕЛЬНИК

ЕНДОГЕННІ ЧИННИКИ ТРАНСФОРМАЦІЇ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ ЯК ВИКЛИК ДЛЯ УДОСКОНАЛЕННЯ РЕГУЛЯТОРНОЇ ПОЛІТИКИ

Разючі зміни, що відбулися у зовнішньому середовищі функціонування підприємств та організацій України в зв'язку з масштабними військовими діями Росії на нашій території, обумовлюють необхідність глибокого аналізу чинників трансформації змісту їх функціональної діяльності та вироблення адекватної регуляторної політики з боку органів державної виконавчої влади та органів місцевого самоврядування.

Емпіричний аналіз процесів в системі охорони здоров'я України, проведений нами в процесі наукового дослідження, дозволив встановити низку ендогенних чинників, що обумовлюють зміни у функціональній діяльності закладів охорони здоров'я країни в цілому та її регіонів. До них можна віднести:

1) внутрішнє переміщення значної частини населення. За даними ВООЗ більше 6,5млн. громадян України стали внутрішньо переміщеними особами [1]. Відповідно зросло навантаження на заклади охорони здоров'я в регіонах-реципієнтах біженців;

2) зміну видової структури медичної допомоги і номенклатури медичних послуг. Зростання кількості пацієнтів з пораненнями, переломами, опіками і іншими ураженнями. обумовило перегляд пріоритетів в наданні медичних послуг, зокрема скорочення обсягів послуг діагностики, лікування хронічних захворювань і збільшення послуг хірургії, травматології, психологічної та психіатричної допомоги;

3) знищення медичної інфраструктури в ряді регіонів, в першу чергу в районах бойових дій через авіа та ракетні удари (за даними МОЗ України під час війни пошкоджено 500 медичних закладів, 40 з них зруйновано) [2];

4) підвищення загроз медичному персоналу і відповідно плинності медичних кадрів, залучення частини медиків до надання допомоги на фронті бойових дій;

5) порушення процесу неперервності надання медичної допомоги, появу складності адаптації до нових умов;

6) ускладнення обліку надання медичних послуг в медичних закладах;

7) появу необхідності взаємодії і співпраці з суб'єктами гуманітарної допомоги, ВООЗ;

8) порушення ланцюгів постачання медичних препаратів, медичної апаратури, перев'язочних матеріалів тощо, ускладнення доступу до ліків, особливо в районах бойових дій.

Важливо взяти до уваги, що дія зазначених чинників відбувається на тлі незавершеності медичної реформи. В сукупності це обумовлює необхідність внесення змін у регуляторну політику держави на макрорівні та органів місцевого самоврядування на місцях. Уже на даний час :

а) в нормативно-правовому полі внесені зміни до постанови КМУ від 25.04.2018 №410 «Про договори про медичне обслуговування населення за програмами медичних гарантій», прийнято Закон України «Про організацію трудових відносин в умовах воєнного стану» [3], видано деякі накази МОЗ України («Про залучення медичних працівників –іноземців до надання медичної допомоги постраждалим в умовах воєнного стану» від 26.05. №383, «Про залучення лікарів-інтернів та деяких інших осіб до надання медичної допомоги

особам, які постраждали під час надзвичайної ситуації, яка виникла в період воєнного стану в Україні» від 27.02.2022 р. № 385 та інші);

б) в частині ресурсного забезпечення діяльності медзакладів в умовах війни створюється стратегічний запас медичних препаратів, внесено зміни до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів, затверджені Постановою КМУ від 7.05.2022 № 542 [4]. Не зважаючи на війну, МОЗ України забезпечує потреби медичних закладів в регіонах (централізована закупівля ліків та медичних виробів на суму 80млн грн., поставки товарів за укладеними договорами на суму 371 млн грн.) [5];

в) серед організаційних заходів заслуговує на увагу запуск реєстру дітей, які не можуть отримати медичну допомогу, перерозподіл медичних препаратів між регіонами;

г) в рамках консультативної допомоги організуються онлайн-семінари, зокрема «Управління медичним закладом у 2022 році у межах V Всеукраїнського конгресу MedSprava», започатковані навчальні програми «Як розпоряджатися благодійною та гуманітарною допомогою», «Ведення медичних записів під час війни», «Оплата праці медичних працівників в умовах воєнного стану», розпочато проведення низки вебінарів («Військова медицина. Практичні поради та алгоритми роботи», «Робота з породілями у період війни. Практичні поради та алгоритми роботи» тощо).

д) передбачено надання безоплатної психологічної та психіатричної допомоги, в контексті чого Національною службою здоров'я України запроваджено пакет «Стационарна психіатрична допомога».

Таким чином, система державного управління охороною здоров'я в Україні значною мірою реагує на виклики. Водночас актуальними в плані розв'язання залишаються проблеми долучення недержавних джерел фінансування функціональної діяльності КНП, організації роботи органів місцевого самоврядування в частині медичної допомоги переміщеним особам на території громад, продовження медичної реформи, становлення страхової медицини.

Список використаних джерел:

1. Левченко Анна. Під час війни система охорони здоров'я України показала свою працездатність. URL: <https://interfax.com.ua/news/interview/821272.html>
2. МОЗ України: Під час війни пошкоджено 500 медзакладів, 40 з них – зруйновано URL: - 61720855
3. Закон України « Про організацію трудових відносин в умовах воєнного стану» № 2136-IX

від 15.03.2022р. Detail

4. Постанова Кабінету Міністрів України від 07.05.2022р. №542 «Деякі питання провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) у період дії воєнного стану». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/542-2022-%D0%BF#Text>

5. МОЗ оперативно закриває потреби регіональних закладів охорони здоров'я попри труднощі війни. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-operativno-zakrivaye-potrebi-regionalnih-zakladiv-ohoroni-zdorovya-popri-trudnoshchi-vijni>

Людмила КУХАРЧУК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ЗУНУ Алла ВАСІНА

ТЕОРИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ РОЗВИТКУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Процеси реформування національної системи охорони здоров'я, що, передусім, пов'язані із зміною підходів до фінансуванням, розвитком приватного сектору охорони здоров'я, посиленням конкуренції на ринку медичних послуг та пошуком нових шляхів підвищення ефективності та результативності функціонування закладів охорони здоров'я зумовили появу нових викликів для управління цими закладами.

Ефективне функціонування закладів охорони здоров'я в конкурентному медичному просторі за умови постійного зростання вимог споживачів до якості медичних послуг актуалізує необхідність реалізації ними принципу економічної доцільності та соціальної ефективності з використанням інструментарію стратегічного менеджменту, який би дозволяв формувати успішні бізнес моделі та належним чином їх реалізовувати.

При цьому слід враховувати, що зовнішнє середовище національних закладів охорони здоров'я характеризується інтеграційними процесами, посиленням тиску світового ринку медичних послуг та фармацевтичного ринку, відсутністю систематизованих орієнтирів для вибору напрямів розвитку, недостатністю або відсутністю стратегічної інформації.