

здоров'я, невизначеність стратегічного напрямку її розвитку; практична необмеженість дозвільних установ; слабкий розвиток конкуренції у сфері охорони здоров'я, необізнаність медичних працівників щодо юридичних питань, маркетингу і розвитку підприємництва у сфері охорони здоров'я; поширеність тіньової економіки у сфері охорони здоров'я, що є одночасно і наслідком, і підґрунтям корупції у цій сфері; диспропорція в розподілі інформації.

Успіх антикорупційної політики в сфері охорони здоров'я в подальшому залежатиме від активної співпраці основних суб'єктів впливу: органів влади, неурядових громадських організацій із захисту прав пацієнтів і медичних працівників, сектора підприємництва та засобів масової інформації, поінформованого суспільного і має складатися з засобів покарання (невідворотність застосування антикорупційного законодавства); засобів попередження; просвітницьких засобів формування антикорупційної поведінки суспільства розвитку доказової медицини; збільшення фінансування сфери охорони здоров'я, шляхом підвищення професіоналізму, обов'язкове медичне страхування, посилення відповідальності за корупційні дії із позбавленням права викритих у корупції медичних працівників без права практикувати.

#### **Використані джерела**

1. Білик О.І., Новікова О.В. Обґрунтування шляхів подолання корупції у сфері охорони здоров'я. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1008>
2. Попченко Т.П. Розвиток державно-управлінських механізмів протидії виникненню корупції у сфері охорони здоров'я в Україні. URL: [http://academy.gov.ua/NMKD/library\\_nadu/Avtoreferat/69bcd712-733d-4876-993e-81711ae2f1ff.pdf](http://academy.gov.ua/NMKD/library_nadu/Avtoreferat/69bcd712-733d-4876-993e-81711ae2f1ff.pdf)
3. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років URL: <https://moz.gov.ua/uploads/0/691-strategiya.pdf>

#### **Федір СТЕЦЮК**

здобувач освітньо-професійної програми  
«Менеджмент закладів охорони здоров'я» THEU  
Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту,  
публічного управління та персоналу THEU Тетяна ЖЕЛЮК

### **МЕХАНІЗМ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ СФЕРОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Особливістю стратегічного управління в сфері охорони здоров'я є той факт, що стратегічні плани, які розробляються, є дуже часто придатними для ідеальної ситуації, проте дійсність, в якій реалізується стратегія, може більшою чи меншою мірою відрізнятись від неї. Тому важливим елементом будь-якого

стратегічного плану є розробка варіантів дій при ситуаціях, коли такі відмінності стануть дуже значними. І саме такий елемент стратегічного управління сьогодні є «слабкою ланкою» під час планування роботи галузі. Обґрунтування і розробка мінімум трьох сценаріїв щодо всіх напрямків діяльності («базового», «песимістичного» і «оптимістичного») з урахуванням підходів ризик-менеджменту може стати запорукою покращення процесу стратегічного управління в сфері охорони здоров'я. Виділяють чотири підходи до розробки стратегії:

1. Головний стратегічний підхід. Керівник медичної організації виступає як головний стратег, справляючи сильний вплив на оцінку стану, аналіз альтернативних стратегій і на різні деталі розробки стратегії.

2. Підхід «делегування повноважень». Керівник медичної організації передає повноваження, що стосуються розробки стратегії, іншим підрозділам або менеджерам.

3. Змішаний підхід – це проміжний варіант між попередніми двома підходами. Керівник медичної організації залучає до розробки стратегії своїх підлеглих. Запропонований ними варіант стратегії повинен бути підтриманий основними учасниками.

4. Ініціативний підхід. Керівник особисто не зацікавлений ані у розробці деталей стратегії, ані в тому, щоб очолювати групу «генераторів ідей» для розробки погодженої стратегії. [1]

Система охорони здоров'я згідно Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років [2] має базуватися на трьох засадничих принципах, котрі, є фундаментальними і такими, що мають застосовуватися в усіх секторах охорони здоров'я, та мають бути відображеними на кожному наступному етапі реформи, а саме: орієнтованість на людей (якість та безпека послуг, їх здатність адаптуватися до вимог і викликів, котрі постійно змінюються, є головними засадами системи охорони здоров'я, що будуть сформовані у результаті реформ); орієнтованість на результат; орієнтованість на втілення, шляхом запровадження нових моделей фінансування послуг системи охорони здоров'я, що мають бути ефективними, зменшувати фінансові ризики, пов'язані з погіршенням здоров'я, та відкривати доступ до відповідних послуг.

Стратегічне управління реалізується через стратегічне планування. Мета планування в охороні здоров'я зводиться до покращення здоров'я населення та підвищення ефективності надання медичних послуг. Таке планування здійснюється з врахуванням публічної політики, очікувань суспільства, нової інформації, доказової бази, показників реального стану здоров'я населення, трендів медійного простору. В успішному плані також є індикатори прогресу та

способи їх вимірювання. Будь-який план складається з візії, місії, цілей, аналізу ситуації, напрямів, плану дій, плану моніторингу та оцінювання. Одна з цілей планування в охороні здоров'я – покращення здоров'я, і цього досягають за допомогою налагодження зв'язків між потребами та ресурсами. Ефективний процес планування залучає всіх зацікавлених сторін до розроблення стратегії. Алгоритм стратегічного планування представлений на рис. 1.



Рис. 1. Алгоритм стратегічного планування [3, с.18]

Стратегічний план повинен містити завдання не тільки з покращення системи медичного обслуговування населення, а також і заходи з розвитку громадського здоров'я. Функції системи громадського здоров'я – захист здоров'я, профілактика хвороб та зміцнення здоров'я людей. Багато громад визначає такі завдання як пріоритет, навіть не здогадуючись, що вони стосуються громадського здоров'я. Наприклад, покращення якості питної води; встановлення чистих та зручних вбиралень у громадських місцях, обладнання велодоріжок, проведення змагань і спортивних заходів, контроль за громадським харчуванням, покращення місцевої інфраструктури, щоб вона була доступна для людей з інвалідністю, батьків із дітьми, немолодих осіб, закупівля ліків для малозахищених груп населення та багато чого іншого.

В умовах децентралізації можна обрати різні рівні розроблення Плану стратегічного розвитку в охороні здоров'я, залежно від готовності та зовнішніх обставин: у вигляді напрямку загальної Стратегії об'єднаної територіальної громади (ОТГ); окремої Стратегії розвитку охорони здоров'я та покращення здоров'я населення; Стратегії розвитку закладу, який надає медичні послуги.

Ідеальна ситуація, коли розроблено Стратегії розвитку охорони здоров'я на всіх трьох рівнях. Загальна Стратегія розвитку ОТГ має містити напрям і

завдання, що сприяють поліпшенню системи охорони здоров'я населення. Місця, де мешкають люди, впливають на їхнє здоров'я та добробут. Забезпечення доступності необхідних товарів, сприяння соціальній згуртованості, укріплення фізичного та психологічного благополуччя та бережливе ставлення до природного середовища допомагають зберегти та покращити здоров'я людей. Соціальні детермінанти здоров'я – це умови, в яких люди народжуються, ростуть, живуть, працюють і старіють. Ці обставини формуються розподілом грошей, влади та ресурсів на глобальному, національному та місцевому рівнях. Соціальні детермінанти здоров'я здебільшого спричиняють нерівності у сфері охорони здоров'я – несправедливі відмінності у стані здоров'я населення, що спостерігаються в межах і між країнами. Щоб врахувати потреби населення щодо здоров'я та благополуччя, для розроблення Стратегії розвитку ОТГ до робочої групи з розробки стратегічного плану мають бути залучені фахівці системи охорони здоров'я та жителі громади. Наступний рівень стратегічних планів – розроблення Стратегії здоров'я громади. Такі плани можуть містити більш детальні заходи та завдання для покращення системи охорони здоров'я та посилення громадського здоров'я. До робочої групи з розроблення таких планів можуть входити представники місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, наявних у громаді, представників різних груп населення, суб'єктів господарювання та бізнесу.

Стратегія розвитку закладу – надавача медичних послуг орієнтується на розвиток організації, але зважає на ситуацію, що складається в навколишньому середовищі, та чинні політики. Коли Стратегічний план розробляється для закладу – надавача медичних послуг, більш активна роль належить керівництву закладу, функція якого – сформувати робочу групу з розроблення Стратегії і забезпечити залучення до обговорень усіх зацікавлених осіб, включно з населенням і представниками органів місцевого самоврядування.

Процеси децентралізації владних повноважень і зміна системи фінансування сектору охорони здоров'я відкрили багато можливостей для громад щодо поліпшення якості медичних послуг. Представники органів місцевого самоврядування й управлінський персонал закладів охорони здоров'я відчувають більше відповідальності за роботу в напрямі покращення сфери надання медичних послуг у громаді. З огляду на те, що на рівні громади, окрім сфери охорони здоров'я, є багато інших важливих напрямів (розвиток освіти, покращення інфраструктури тощо), а фінансові можливості є обмеженими, органи місцевого самоврядування й управлінці комунальних закладів охорони здоров'я вимушені ефективно планувати та використовувати власні ресурси, узгоджувати пріоритети та будувати партнерські відносини з усіма

зацікавленими особами в громаді в напрямі поліпшення здоров'я населення.

#### **Використані джерела**

4. Вороненко Ю.В. Стратегічне управління в охорони здоров'я: теоретичні та практичні аспекти. URL: [file:///C:/Users/Dell/Downloads/njmoz\\_2014\\_1\\_8.pdf](file:///C:/Users/Dell/Downloads/njmoz_2014_1_8.pdf)
5. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років URL: <https://moz.gov.ua/uploads/0/691-strategiya.pdf>
6. Стратегічне планування в секторі охорони здоров'я в об'єднаних територіальних громадах. URL: [https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/495/strategic\\_planning\\_for\\_web\\_new2.pdf](https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/495/strategic_planning_for_web_new2.pdf)

#### **Ярослав СТОЛЯР**

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я» ТНЕУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, завідувач кафедри менеджменту,  
публічного управління та персоналу ТНЕУ Михайло ШКІЛЬНЯК

### **СИСТЕМА МОТИВАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

На сьогоднішній момент багато українських лікувальних закладів все частіше і частіше стикаються з дефіцитом кваліфікованих кадрів, що призводить до усвідомлення вищим керівництвом в сфері охорони здоров'я необхідності вивчення та застосування нових підходів, сучасних тенденцій в сфері мотивації персоналу.

Проблема нестачі кваліфікованого персоналу веде за собою створення нових проблеми, а саме таких:

1. Залучення персоналу нижчої кваліфікації, ніж потрібно конкретній установі, що істотно знижує вимоги до якості послуг, що надаються.

2. Некомпенсованих недостатність персоналу призводить до перевантаження окремих працівників. Від цього страждає якість послуг, знижується задоволеність працівників своєю роботою. Незадоволена частина співробітників стає малокерованою, втрачає соціальні та професійні орієнтири діяльності, які підміняються необхідністю виконати максимальний обсяг роботи.

3. Перевантаженість працівників не залишає часу для саморозвитку і навчання.

4. Надмірне навантаження веде до зростання захворюваності персоналу, як фізичним, так і психосоматичних хвороб, наростає професійне вигорання.

5. Різномірність персоналу, постійна «текучка кадрів» перешкоджають формуванню колективних цінностей, створення єдиної команди.

6. Знижується якість послуг, організація набуває статусу