

Антикризове управління галуззю охорони здоров'я повинно здійснюватися поетапно і включати: ранній аналіз та діагностика можливого впливу факторів ризику та виявлення симптомів кризових ситуацій в галузі охорони здоров'я; термінове реагування та впровадження запобіжних заходів щодо потенційних кризових ситуацій у діяльності установ у галузі охорони здоров'я; створення системи комунікацій, що відповідають кризовим ситуаціям, подолання опору підлеглих у кризових ситуаціях; розробка заходів щодо подолання кризи у діяльності установ у медичній галузі.

На жаль, держава не може охопити одразу всі аспекти у разі настання кризової ситуації, тому ми пропонуємо вибірковий підхід при виборі необхідних задач та елементів. Це дозволить оперативно справитися з наслідками кризи.

Отже, антикризове управління галуззю охорони здоров'я – це складний та необхідний процес як для окремого суб'єкта, так і для країни в цілому. Антикризові стратегії та заходи повинні постійно вдосконалюватися, доки не призведуть до стабілізації розвитку системи охорони здоров'я.

Використані джерела

1. Ларіна Р. Р., Владзимирський А. В., Балусьва О. В. Державний механізм забезпечення інформатизації системи охорони здоров'я : монографія / під заг. ред. проф. В. В. Дорофійенко. Донецьк : Цифрова типографія, 2008. 252 с.
2. Басва О. В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я : навч. посіб. Київ : Центр учбової лри, 2008. 640 с.
3. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Медична галузь як об'єкт антикризового управління. *Торгівля, комерція, підприємництво*. 2015. Вип. 19. С. 152-155.

Віктор ЦАПОК

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я» ТНЕУ

Науковий керівник – д.н.держ.упр., доц., проф. кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ТНЕУ Віталій ТОЛУБ'ЯК

ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ФОРМУВАННЯ СПРОМОЖНОЇ РЕГІОНАЛЬНОЇ МЕРЕЖІ НАДАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ

У сфері охорони здоров'я України започатковані системні зміни, які включають в себе глобальну зміну принципів фінансування галузі. Реформування системи охорони здоров'я ставить за мету вирішення гострих проблем, зокрема, низької якості та ефективності надання медичних послуг, нецільове використання коштів і, як наслідок, величезні витрати власних

коштів пацієнтів на лікування, тобто на охорону здоров'я.

В основу нової системи охорони здоров'я покладено пацієнт-центричну модель, яка ґрунтується на забезпеченні доступу до медичної допомоги; координації та інтеграції надання медичної допомоги; повазі до потреб та очікувань пацієнтів; наданні хворим вичерпної інформації щодо діагнозу та процесу лікування; емоційній підтримці; залученні сім'ї до власне процесу надання медичної допомоги [1].

Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України № 983 від 6 грудня 2017 р. «Деякі питання надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення заходів, спрямованих на розвиток системи охорони здоров'я у сільській місцевості», обласні державні адміністрації подали до Міністерства регіонального розвитку проекти заходів, які зможуть забезпечити фінансування розвитку системи охорони здоров'я у сільських місцевостях за кошти субвенцій із державного бюджету. Об'єми субвенції становлять приблизно 4 млрд. грн. Надалі об'єкти, на фінансування яких залучатимуть субвенції, фінансуватимуться за рахунок коштів з місцевих бюджетів [2].

Під терміном «спроможна мережа» розуміють комплекс ліцензованих закладів охорони здоров'я, які на визначений момент часу перебувають у належному стані спроможності, створюють та забезпечують умови надання комплексної, а також безперервної та первинної медичної допомоги, зорієнтованої на пацієнтів відповідно до визначених потреб населення певної території (району, області).

Спроможна мережа закладів охорони здоров'я надання первинки (первинна медична допомога) передбачає, що навіть за відсутності у певному населеному пункті не буде кабінету сімейного лікаря чи амбулаторії, то такі кабінети будуть розташовані таким чином, щоб лікар за необхідності мав змогу у найшвидші терміни та способом добратися до помешкання пацієнта. Саме з цією метою державою передбачено надання службового транспорту лікарям [3].

Тернопільщину включено до першого пулу проектів із реалізації цієї ініціативи, тому влада області активно взялася за впровадження нових проектів для покращення медичного обслуговування сільського населення області [4]. В області розпочато створення та облаштування вісімнадцяти амбулаторій загальної медичної практики – сімейної медицини, із них: одинадцять амбулаторій на 1-2 лікарів із житлом, чотири амбулаторії на 1-2 лікарів без надання житла, три амбулаторії на 3-4 лікарі без надання житла.

У Бережанському районі Тернопільської області створено центр надання ПМД, який здатний охопити (надати якісні медичні послуги) чисельністю мешканців території у 26,1 тис. осіб. Чисельність медичного персоналу становить 25 осіб. Також на території Бережанського району облаштовано

4 амбулаторії монопрактики із охопленням населення території у 6,5 тис. осіб та 5 штатних одиниць медичного персоналу, 3 амбулаторії групової практики на 9,1 тис. мешканців території та 6 штатних одиниць медичного персоналу, а також 17 пунктів здоров'я.

Отже, в Тернопільській області успішно започатковано та впроваджується реформування сільської медицини. Основна мета якого полягає у створенні та забезпеченні для пацієнтів високоякісної диспансеризації на території сільської місцевості, своєчасне виявлення хвороб, у першу чергу генетичної етіології на ранніх стадіях, систематичне надання допомоги певним групам хворих, забезпечення профілактичних та оздоровчих заходів.

Використані джерела

1. Закон України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості». URL: zakon.rada.gov.ua/go/2206-19.
2. Постанова Кабінету Міністрів №983 «Деякі питання надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення заходів, спрямованих на розвиток системи охорони здоров'я у сільській місцевості». URL: zakon.rada.gov.ua/go/983-2017-n.
3. Пальчук В. Пріоритет 2018 року – реформування сільської медицини. Україна: події, факти, коментарі. 2018. №3. С. 43-45. URL: <http://nbuviar.gov.ua/images/ukraine/2018/ukr3.pdf>.
4. Матеріали департаменту охорони здоров'я Тернопільської ОДА URL: <http://oda.te.gov.ua/main/ua/news/detail/164200.htm>

Оксана ЦІМБОТА

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я» ТНЕУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ТНЕУ Аліна ЖУКОВСЬКА

КОНЦЕПЦІЯ УПРАВЛІННЯ ЗНАННЯМИ ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ НАПРЯМ МЕНЕДЖМЕНТУ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Концепція управління знаннями (від англ. knowledge management) поступово набуває популярності як в академічних, так і в бізнесових колах. Причина цього очевидна: опинившись у принципово нових умовах господарювання підприємства, установи та організації різних форм власності просто змушені шукати нові моделі та управлінські технології забезпечення свого успішного довгострокового розвитку. Коли доступ до традиційних ресурсів стає відкритим, коли майже зникають межі між економічними регіонами та системами внаслідок активного застосування інформаційно-комунікаційних технологій, коли класичні підходи щодо забезпечення конкурентоспроможності не спрацьовують, об'єктивно виникають передумови