

**Світлана ГОЛОШ**

здобувачка 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

## **ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Важливим елементом ефективної роботи закладів охорони здоров'я є запровадження сучасних прийомів стратегічного управління достатньо апробованих в зарубіжних країнах. Крім цього, доволі важливо реалізовувати різного роду заходи, мета яких полягає у посиленні ефективності стратегічного управління закладами охорони здоров'я в Україні задля покращення якості надання медичних послуг та ефективності функціонування медичних установ.

Розглядаючи зарубіжний досвід стратегічного управління закладами охорони здоров'я можна зробити висновок про існування дієвих методик, що дає змогу забезпечити фінансову стійкість і ефективність роботи таких закладів, особливо в кризових умовах, в період епідемій та карантину.

Нині в зарубіжних системах охорони здоров'я з'явилася нова парадигма ціннісно-орієнтованої системи, яка фокусується на якості надання медичних послуг за певного рівня витрат. На цій основі були реалізовані проекти щодо широкомасштабного скорочення витрат, забезпечення сталого розвитку і підвищення ефективності у сфері охорони здоров'я за умови збереження колишнього обсягу і якості надання медичних послуг. У зв'язку з цим важлива проблема була розглянута в звіті, представленому Бостонською консалтинговою групою. Зростання рівня витрат на охорону здоров'я часто не пов'язано з результатами лікування пацієнтів, з огляду на це виникає необхідність прозорості даних про результати лікування, що дає змогу прискорити впровадження ефективних клінічних рекомендацій [5].

Основа підходу – орієнтація на результат лікування за допомогою формування реєстрів результатів лікування і необхідних даних щодо захворюваності. Поліпшення результатів лікування і скорочення кількості відхилень призводять до зниження медичних витрат і підвищення якості наданих медичних послуг. Прикладом застосування цього підходу може служити Швеція, де відзначається чіткий взаємозв'язок між витратами на душу населення та індексом якості. В результаті використання реєстру даних, що стосуються інфаркту міокарда, в Швеції за один рік вдалося знизити смертність від цього захворювання на 30 % [3]. Процеси оптимізації витрат та покращення рівня якості мали місце не лише на рівні окремих закладів охорони здоров'я, але й на загальнодержавному рівні.

Всесвітня організація охорони здоров'я, проаналізувавши систему

медичного обслуговування 191 країни і віддала першість Франції. При цьому враховувалися такі критерії, як доступність, ефективність, відповідність потребам населення. З'ясувалося, що саме в цій країні найкращі лікарні, найкомпетентніші медики, надсучасне обладнання, до того ж, до всіх цих медичних благ мають доступ практично усі соціальні прошарки населення. У Франції майже всі лікарні належать муніципалітетам міст і підпорядковуються адміністративним радам під головуванням мерів [1].

Як приклад, соціально-орієнтовану систему охорони здоров'я можна розглядати американську систему охорони здоров'я (попри те, що вона є приватною), вона має високу соціальну відповідальність за збереження рівня здоров'я громадян. У Сполучених Штатах Америки діє кілька програм державного страхування. Найширше розповсюджена програма «Medicare», яка діє в першу чергу для тих громадян, що мають інвалідність та тих, що мають допомогу від соцстрахування. Програму фінансують через добровільні страхові внески осіб, що беруть участь у програмі, якими покривається 25 % її витрат, а решту забезпечують субсидії уряду.

Інша програма державного страхування охорони здоров'я – це програма «Medicaid», яка призначена для фінансування медичних послуг, що надаються певним категоріям осіб з низьким рівнем доходів [4]. У системі «Medicaid» основні витрати покладаються на штати і місцеві органи, федеральний уряд відшкодовує половину витрат на госпіталізацію та амбулаторну допомогу [2].

Національна служба охорони здоров'я (НСОЗ) Великої Британії є найбільш відомою універсальною системою медичної допомоги з 1948 року. Це державна система, що фінансується в основному за рахунок податків. Послуги в межах НСОЗ всім верствам населення надаються безкоштовно, за винятком тих випадків, коли пацієнт потребує особливих умов або додаткового лікування. Пацієнти можуть вільно вибирати своїх сімейних лікарів (або лікарів загальної практики) [1].

Методи стратегічного управління у закладах охорони здоров'я в Польщі активно почали користуватися протягом останнього часу. Проте й досі їм притаманна певна складність. Стратегії у закладах охорони здоров'я зазвичай включають місію, стратегічні цілі та стратегічний план. В основному такі стратегії є формалізованими та узгоджуються з програмою реструктуризації.

Отже, запровадження сучасних технологій в сферу охорони здоров'я дозволить оптимізувати величину витрат на медичні послуги, покращити управління сферою охорони здоров'я, а також налагодити процес надання якісних медичних послуг.

#### **Використані джерела**

1. Воробійов В.В. Досвід провідних країн світу в управлінні сферою охорони здоров'я. *Форум права*. 2011. № 2. С. 13-14.
2. Черненко В., Рудий В. Досвід країн Європи у фінансуванні галузі охорони здоров'я. *Уроки для України.. К. : Академпрес, 2002. 112с.*

3. Global Health Expenditure Database: Statistics and Indicators for 30 Countries. Health Status: Causes of mortality: OECD, 2016. URL: [http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH\\_STAT](http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT)
4. Rosin T. 17 Statistics on the current state of USA health care spending, finances. URL: <http://www.beckershospitalreview.com/finance/17-fascinating-statistics-on-the-current-state-of-ushealthcare-spending-finances.html>
5. The Boston Consulting Group: Health Care Payers & Providers. Managing Health Care Costs and Quality URL: <http://on.bcg.com/1dvxtwA>

**Ольга ГОРДІЙЧУК**

здобувачка освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування» ТНЕУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,  
публічного управління та персоналу ТНЕУ Лідія КРУП'ЯК

## **ВИЗНАЧЕННЯ УПРАВЛІНСЬКИХ ПІДХОДІВ ДО ЗМІСТУ РОБІТ В ДЕРЖАВНОМУ ОРГАНІ**

Організація роботи державних органів неможлива без управління змістом робіт, яке пронизує безпосередньо як саме управління, так і всі сфери життєдіяльності державного органу. Важливим елементом при цьому є чітке визначення стратегії державного органу та стратегії управлінської роботи. Стратегія, що розробляється, повинна враховувати як специфіку державного органу, основні принципи його діяльності, так і економічні та політичні фактори на рівні країни. В цьому контексті управління змістом робіт зорієнтовано на економічну доцільність процесу управління державним органом і визначається заходами, спрямованими на забезпечення підвищення ефективності виконаних робіт, оптимальне використання ресурсів, забезпечення виконання змісту робіт необхідними документами організаційного і технічного характеру.

Відтак, управління змістом робіт в державному органі – є складовою загальної системи менеджменту, спрямованої на вирішення комплексу завдань, пов'язаних з контролем, обліком і регулюванням ходу робіт відповідно до запланованих показників. Здійснює цілеспрямований вплив на логічно завершену схему надання послуг, її компоненти та процеси з метою підвищення ефективності їх функціонування.

Управління змістом робіт в діяльності державного органу – це комплекс заходів, які включають: організаційне закріплення процесів і кооперації праці трудового колективу, забезпечення необхідної кваліфікації працівників; розподіл і розстановку кадрів за ланками системи управління; регламентування діяльності та взаємовідносин; вибір систем і методів роботи; раціональну організацію робочих місць і створення оптимальних умов праці та відпочинку;