

– оцінювання – інструментарій, що дозволяє оцінити поточний рівень проектної зрілості організації та визначає області покращень;

– покращення – інструментарій побудови схеми розвитку управління проектами таким чином, аби забезпечити максимально ефективно досягнення своїх стратегічних цілей.

З огляду на формування підходу до створення моделі проектної зрілості органів місцевого самоврядування із використанням результатів вивчення найбільш поширених у практиці відповідних моделей уявляється за доцільне врахувати для запозичення такі позитивні надбання:

– поступово-розвиваючий характер моделі;

– необхідна й достатня (раціональна) кількість рівнів для сфери, в якій активно відбуваються процеси становлення проектного підходу, як в українському місцевому самоврядуванні, де рівень зрілості між ОМС дуже різняться;

– наявність ознак (бажано – кількісно виражених) для забезпечення можливості здійснити оцінювання поточного рівня зрілості;

– наявність ознак «ідеальної» моделі, до якої треба прагнути.

Використані джерела

1. Бушуев С. Д., Бушуева Н.С., Покровницька О. О. Технологічна зрілість як інструмент стратегічного розвитку компаній на основі управління проектами. *Управління проектами та розвиток виробництва*: зб. наук. пр. Луганськ: вид-во СНУ ім. В.Даля, 2004. № 1(9). С. 5-16.
2. Дзюбіна А. В. Модель зрілості управління проектами для вітчизняних підприємств. *Вісн. Нац. ун-ту «Львів. політехніка»*. Л. : ЛПІ, 2010. № 690. С. 235-239.
3. Organizational Project Management Maturity Model. OPM3. PMI Today. 2003. October.

Софія ЛЕБЕДИК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування» ТНЕУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ТНЕУ Олена ДУДКІНА

ПІДХОДИ ДО ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТТЯ «ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я»

Реформування системи охорони здоров'я із проведенням її структурної перебудови, пріоритетним розвитком первинної медико-санітарної допомоги, підвищенням якості медичних послуг, керованим розвитком платних медичних послуг та введенням загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, на жаль, залишається до цього часу ще повністю не реалізованим. Поряд із цим залишаються не дослідженими й наукові засади управління охороною здоров'я в сучасний період розвитку країни, що, відповідно, потребує визначення основних категорій, які формують понятійний апарат управління цією важливою сферою.

Першою в понятійному ланцюзі нашого дослідження є категорія «охорона здоров'я». Так, у сучасній вітчизняній та зарубіжній науці запропоновано досить багато визначень поняття «охорона здоров'я». Наприклад, охорона здоров'я оцінюється як сукупність політичних, економічних, правових, соціальних, наукових, санітарно-гігієнічних, протиепідемічних заходів. Також охорона здоров'я розглядається як система державних та громадських соціально-економічних і медичних заходів, спрямованих на попередження та лікування захворювань, поліпшення умов довкілля, покращання умов життя та праці народу, збереження та укріплення здоров'я суспільства і кожного з його членів. Деякі науковці вважають, що охорона здоров'я, а також управління галуззю охорони здоров'я є системою державних та громадських заходів, які забезпечують високий рівень охорони і покращання здоров'я народу.

Більшість сучасних вітчизняних вчених, серед яких Гладун З.С., Пиріг Л.А., Радіш Я.Ф., Ярменчук А.Д., вважають охорону здоров'я складною системою. Діяльність цієї системи теж спрямована на людину (здорову та хвору) і на фактори, що створюються в процесі соціальних відносин, сама ж система має державний характер, тому що вона керується, утримується та фінансується державою. Державний характер системи охорони здоров'я означає, передусім, провідну роль держави як власника, роботодавця і регулятора галузі [1; 2].

Значного поштовху в розвитку наукових знань щодо охорони здоров'я як складної системи та засад управління нею на основі системного підходу надали дослідження вітчизняних вчених Андреевої І.М., Дейкуна М.П., Журавля В.І., Криштопи Б.П. В їх роботах охорона здоров'я визначається як складна суспільна динамічна функціональна система, що створена та використовується суспільством для здійснення всього комплексу соціальних і медичних заходів, спрямованих на охорону та постійне поліпшення здоров'я кожної людини та всього суспільства. Розвиваючи ідеї Журавля В.І., вітчизняний вчений та фахівець Дейкун М.П. оцінює охорону здоров'я як комплекс державних та регіональних нормативно-правових, фінансово-економічних, соціально-оздоровчих, природно-охоронних, біологічних, суспільних, санітарно-гігієнічних та медичних заходів, що реалізуються державою та спрямовані на укріплення, збереження та відновлення здоров'я людини, збільшення тривалості та підвищення якості життя, формування у особистості мотивованої потреби бути здоровим та корисним суспільству. В цьому контексті важливою є також точка зору Андреевої І.М. з приводу того, що проблеми системи охорони здоров'я необхідно розглядати з соціальних позицій [3; 4; 5; 6].

Деякі автори поділяють системи за ступенем складності на прості, складні і дуже складні. Окремо виділяють дуже складні організаційні системи, основним елементом яких виступає людина. Радіш Я.Ф. наводить визначення

охорони здоров'я як складної системи, що посідає провідне місце серед інших систем, які людське суспільство використовує у всіх сферах суспільного буття і на всіх історичних етапах для забезпечення свого існування і розвитку. На думку цього автора, охорона здоров'я як складна система може включати кілька видів підсистем, зокрема:

а) концептуальні системи (ідеї, задумки керівників різних рангів, наукові концепції щодо надання різних видів медичної допомоги, погляди на організацію та управління);

б) емпіричні системи (конкретні лікувально-профілактичні установи);

в) організаційні системи (різні рівні органів управління охороною здоров'я, різні моделі фінансування охорони здоров'я) [6; 4].

Таким чином, можна зробити висновок, що визначення охорони здоров'я як складної організаційної соціальної динамічної функціональної багаторівневої ієрархічної керованої системи, яка створена і використовується у державі для здійснення всього комплексу соціальних і медичних заходів, спрямованих на збереження, охорону та постійне зміцнення здоров'я кожного громадянина нашої країни, найбільш повно відображає сутність даного поняття.

Використані джерела

1. Гладун З.С. Державне управління в галузі охорони здоров'я. Тернопіль: Укрмедкнига, 1999. 312 с.
2. Радиш Я.Ф. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генезис, проблеми та шляхи реформування: моногр. К.: Вид-во УАДУ, 2001. 360 с.
3. Дейкун Н.П. Инструктивно-методические рекомендации к обоснованию реорганизации системы охраны здоровья населения города. Чернигов, 1996. 18с.
4. Журавель В.И. Основы менеджмента в системе здравоохранения. К., 1999. 336 с.
5. Крыштопа Б.П., Андреева И.М. Менеджер в здравоохранении. К., 1995. 181 с.
6. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я: моногр. / За заг. ред. Ю.В. Вороненка, В.Ф. Москаленка. Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. 680 с.

Лев ЛЕВКО

здобувач освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування» ТНЕУ

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

ОСОБЛИВОСТІ УПРАВЛІННЯ КОЛЕКТИВНОЮ ПРАЦЕЮ В ДЕРЖАВНІЙ ПОЖЕЖНО-РЯТУВАЛЬНІЙ ЧАСТИНІ

Управління колективною працею одна з найважливіших ділянок в системі публічного управління та адміністрування. Значною мірою вона визначається специфікою праці і завданнями організації (підприємства, установи, органу влади). Питанням організації праці присвячені дослідження таких вчених, як