

Горин Володимир Петрович

д. е. н., доцент, професор кафедри фінансів ім. С. І. Юрія,
ЗУНУ, м. Тернопіль

Юзефович Сергій Богданович

студент гр. ДСПУАзм-24, ННПУ, ЗУНУ, м. Тернопіль

ІНКЛЮЗИВНІ АСПЕКТИ ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ СТРАТЕГІЧНОГО ПІДХОДУ В УПРАВЛІННІ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я

Охорона здоров'я належить до числа найважливіших галузей економіки, адже її діяльність має вагомий вплив не тільки на забезпечення стабільності господарської діяльності, але й є одним з чинників, що формують якість життя населення. Функціонування охорони здоров'я спрямоване на попередження втрати здоров'я та працездатності населення, їх відновлення, поліпшення умов праці та загалом життєдіяльності різних верств суспільства. Завдяки турботі про здоров'я населення держави забезпечують його високу працездатність, а також стимулюють збільшення її тривалості (тобто збільшення часу, коли людина може продуктивно працювати), що позитивно впливає на забезпечення стійкого економічного зростання. Не менш вагомий вплив мають результати діяльності охорони здоров'я на особистий добробут працюючого населення, адже втрата працездатності означає не тільки втрату доходів, але й додаткові витрати на відновлення здоров'я. Таким чином, «реалізуючи важливу соціальну функцію, охорона здоров'я також має вагому економічну місію, будучи серед головних чинників формування економічної безпеки країни» [6, с. 216].

В сучасних умовах охорона здоров'я переживає етап глибокої реформи усіх аспектів її функціонування. Причини проведення цієї реформи полягають у перманентному кризовому стані, у якому галузь перебуває впродовж останніх десятиліть. В економічній науці такий стан охорони здоров'я в першу чергу пов'язують із нестачею необхідного фінансування, адже «видатки бюджетів на потреби галузі не покривають навіть мінімальних функціональних потреб, а дефіцит фінансування становить до 1/3 обсягу коштів, необхідних для того, щоб охорона здоров'я просто могла функціонувати» [5, с. 195]. Проте, причини незадовільного стану галузі не варто обмежувати виключно нестачею коштів, вони більш глибокі та, на наше переконання, пов'язані також з неефективністю управління медичними закладами, збереженням успадкованих з радянських часів управлінських підходів та прийомів. Між тим, інтелектуалізація факторів виробництва, широке впровадження інформаційних технологій у всі сфери суспільного життя вимагають модернізації управління галуззю із залученням кращих зарубіжних практик. Не менш важливим є імплементація принципів сервісного підходу при наданні медичних послуг, що потребує впровадження на рівні закладів охорони здоров'я новітніх інформаційно-комунікативних технологій взаємодії із населенням.

Економічною наукою вироблено консенсусний підхід до тлумачення категорії «управління», під якою розуміють самостійний вид діяльності, що

забезпечує цілісність, дієвість та результативність функціонування організації. В понятійно-термінологічному словнику з менеджменту під управлінням розуміють «вплив на процес, об'єкт чи систему для збереження їх стійкості або переведення з одного стану в інший відповідно до визначених цілей» [10, с. 655]. Великий тлумачний словник української мови термін «управління» визначає як «дії щодо спрямування діяльності, роботи кого-небудь» [3, с. 1519]. При цьому різновидами управління є ситуаційне (коли управлінські рішення приймаються у міру виявлення потенційних проблем) та цільове (коли на певному етапі виокремлюють найважливіші на даний час завдання, на них спрямовуються головні зусилля керуючої організації).

Виокремлення цільового управління як якісного різновиду управлінської діяльності стало причиною введення у вітчизняний науковий обіг поняття менеджменту. Незважаючи на те, що при перекладі з англійської мови на українську «менеджмент» означає «управління», значна частина науковців розділяє їх змістовно. Під менеджментом розуміють науку про управління, а також процес найбільш ефективного та раціонального управління діяльністю організації [9]. На думку П. Друкера, менеджмент являє собою особливу функцію, спеціальний інструмент у розпорядженні організації, який дає змогу досягти необхідних результатів [8]. В. Мороз зазначає, що сфера менеджменту «об'єднує все те, що впливає на продуктивність та результативність діяльності організації» [12]. Проте, автори монографії з проблематики управління галуззю охорони здоров'я наділяють цими ознаками вихідне поняття «управління». За їх позицією, управління – це «цілеспрямований, організаційний і регуляторний, вплив населення на суспільну життєдіяльність, який можна забезпечити як безпосередньо, так і через спеціально створені органи і структури (державні органи, громадські організації, установи)» [7, с. 6].

У складі управління вчені виокремлюють традиційні елементи: цілі та завдання, функції, форми та методи управлінських дій. Однак, більший інтерес викликає думка щодо виокремлення понять «управління охороною здоров'я» та «управління в інтересах охорони здоров'я», що є наслідком імплементації ідей концепції інклюзивного розвитку в різні сегменти суспільного життя, в тому числі у сферу медицини. Перше поняття характеризує зміст управлінської діяльності у галузі охорони здоров'я, яку здійснюють органи публічної влади, адміністрація медичних закладів та установ. Натомість, в умовах впровадження принципів інклюзивного розвитку, демократизації суспільного управління відбувається процес децентралізації та деконцентрації управлінських процесів, залучення до них громадськості, бізнесу, медичної спільноти (лікарів та іншого медичного персоналу), страхових компаній, неурядових організацій та фондів, а також міжнародних партнерів (ЄС, Всесвітня організація охорони здоров'я ООН та ін.). Наслідком такої співпраці є «управління в інтересах охорони здоров'я» – продукт спільної діяльності усіх зацікавлених сторін, що враховує їхні інтереси, цілі та завдання.

Управління в інтересах охорони здоров'я має стратегічний характер. Якщо безпосередньо стратегічне управління галуззю охоплює такі напрями роботи, як

«формування стратегічних завдань, підготовку відповідних законів, норм, інструментів, моніторингу, контролю за їх виконанням, забезпечення підзвітності та прозорості результатів» [4, с. 40], то стратегічний характер управління в інтересах охорони здоров'я передбачає не тільки вироблення довгострокових перспектив розвитку галузі, але й пошук інноваційних підходів до колаборації інтересів та зусиль усіх стейкхолдерів. У зарубіжній економічній науці розглядають такі перспективні підходи до стратегічного управління в інтересах охорони здоров'я, як: «управління через співпрацю, через інклюзію громадян, через нові незалежні установи та експертні органи, поєднання регламентації та переконання, розробку «адаптивних стратегій» та ін.» [2]. Помітно, що кожен із вказаних підходів містить комунікативну та інклюзивну компоненту, що передбачає взаємодію суб'єктів прийняття управлінських рішень та узгодження їхніх інтересів у предметній сфері.

Екстраполюючи принцип стратегічності управління на мікрорівень, на думку Л. Стефанишин, він має передбачати використання системного підходу при прийнятті управлінських рішень стратегічного характеру, що забезпечить «збалансованість усіх елементів організації та формування єдиного напрямку розвитку з дотриманням спільних пріоритетів і критеріїв ефективності» [14]. Ця системність має передбачати вироблення управлінського рішення на основі оцінювання альтернатив, вибору механізму координації дій усіх сторін задля найбільш ефективної реалізації обраного вектору розвитку установи. Значний інтерес викликає позиція Л. Стефанишин, що заклад охорони здоров'я доцільно розглядати як системне утворення, яке об'єднує такі послідовні елементи: «вхід (формування та утримання інфраструктури основної діяльності), операційну діяльність (безпосереднє надання медичних послуг і обслуговування пацієнтів), вихід (характеристики наданих медичних послуг), зворотний зв'язок (репутація закладу, відгуки пацієнтів, скарги), відносини із зовнішнім середовищем (органами влади, постачальниками, іншими суб'єктами) [14, с. 78]. Відповідно, у розрізі цих складових доцільно виробити критерії ефективності діяльності закладу охорони здоров'я для його об'єктивного оцінювання.

У країнах з розвиненою системою охорони здоров'я управління галуззю побудоване за системно-функціональним підходом. На рівні медичних закладів вирішують питання щодо управління ресурсним забезпеченням (фінансовим, кадровим, матеріальним) та організації надання медичних послуг. Другий аспект управління охороною здоров'я передбачає проведення періодичного медичного інспектування вибраних медичних закладів щодо дотримання ними вимог щодо параметрів надання медичних послуг. Третій аспект управління охороною здоров'я передбачає координацію діяльності відокремлених закладів надання медичних послуг щодо їх включення у виконання регіональних і державних цільових програм у галузі охорони здоров'я [1]. Перший аспект управління охороною здоров'я реалізують керівні кадри конкретного медичного закладу, два інших аспекти є прерогативою органів публічної влади, відповідальних за стан справ у галузі. У процесі такого управління важливо забезпечити належну взаємодію та комунікацію між задіяними сторонами, щоб досягти якомога

ефективнішої діяльності медичних закладів та відповідності їхніх послуг запитам стейкхолдерів.

Забезпечення стратегічності управління закладом охорони здоров'я має передбачати не тільки постановку стратегічних цілей та їхнє досягнення, але й культивування стратегічного мислення у керівного апарату медичної установи. Будь-які управлінські дії мають суб'єктивний характер, адже їхню реалізацію здійснюють конкретні люди. В охороні здоров'я ефективність реформування організації управління в контексті посилення його стратегічного характеру значною мірою залежить від підтримки вищого лікарського складу, розуміння ним важливості змін та фокусування на досягненні спільних цілей. Формування та реалізація стратегічного підходу в управлінні закладом охорони здоров'я, на думку Ю. Сафонова та В. Борщ, неможливий без «забезпечення єдності та підпорядкованості, з одного боку, стратегічних, оперативних і тактичних цілей, а з іншого – інтересів керівників, структурних підрозділів та персоналу для досягнення загально-організаційної мети закладу» [13, с. 66]. Стратегічне мислення має передбачати не тільки чітке усвідомлення довгострокових цілей організації, але й усвідомлення її як системного утворення, що взаємодіє із зовнішнім середовищем (і врахування цього при виробленні стратегічних дій), проактивна позиція щодо нього (не реагування на зміни середовища, а пошук можливостей для стимулювання таких змін в інтересах організації), генерація нових ідей та управлінських технологій, що дадуть можливість підвищити ефективність управлінських рішень.

Список використаних джерел:

1. Callie Malvik. What Is a Health Services Manager? A Look at the Pros Who Keep Healthcare Facilities Humming. URL: <https://www.rasmussen.edu/degrees/business/blog/what-is-health-services-manager/>
2. Cristensen T., Laegreid P. The Whole of Government Approach to Public Sector Reform. *Public Administration Review*. 2007. Vol. 32. P. 1059-1066.
3. Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) / Уклад. і голов. ред. В. Т. Бусел. К.; Ірпінь: ВТФ «Перун», 2005. 1728 с.
4. Вороненко Ю. Стратегічне управління в охороні здоров'я: теоретичні та практичні аспекти. *Scientific Journal of the Ministry of Health of Ukraine*. 2014. № 1 (5). С. 39-46.
5. Горин В. Фінансові аспекти реформування охорони здоров'я у зарубіжних державах: висновки для України. *Світ фінансів*. 2014. Вип. 1. С. 195-204.
6. Горин В. П. Формування фінансових ресурсів охорони здоров'я в контексті виконання критеріїв економічної безпеки. *Фінансова система України: збірник наукових праць НУ «Острозька академія»*. 2013. Вип. 23. С. 216-221.
7. Державне управління охороною здоров'я України: монографія / Лазоришинець В. В. та ін. К.: Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України, 2014. 312 с.

8. Друкер П. Менеджмент. Вызовы XXI века. М.: Манн, Иванов и Фербер, 2012. 256 с.
9. Зельдович Б. З. Менеджмент: ученик. М.: Экзамен, 2007. 591 с.
10. Менеджмент: понятійно-термінологічний словник / За ред. Г. В. Щокіна, М. Ф. Головатого, О. В. Антонюка, В. П. Сладкевича. К.: МАУП, 2007. 744 с.
11. Модернізація місцевих фінансів України в умовах економічних і соціальних трансформацій: Монографія / О. П. Кириленко та ін.; за ред. О. П. Кириленко. Тернопіль: ТНЕУ, «Економічна думка», 2008. 376 с.
12. Мороз В. Діалектика зв'язку змісту категорій «управління» та «менеджмент» у межах науки «Державне управління». *Вісник Національного університету цивільного захисту України*. Серія: Державне управління. 2014. Вип. 1. С. 34-44.
13. Сафонов Ю., Борщ В. Стратегічний менеджмент закладів охорони здоров'я: загальні принципи та особливості застосування в галузі охорони здоров'я України. *Актуальні проблеми економіки*. 2019. № 8 (218). С. 62-69.
14. Стефанишин Л. Теоретико-методичні основи стратегічного управління закладом охорони здоров'я. *Інфраструктура ринку*. 2019. Вип. 30. С. 77-83. URL: http://www.market-infr.od.ua/journals/2019/30_2019_ukr/14.pdf