

## **АКТУАЛІЗАЦІЯ МЕНЕДЖМЕНТУ В СИСТЕМІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ**

**Резюме.** *Перед фахівцями з управління медичною галуззю стоять важливі комплексні завдання з управління власне наданням медичних послуг, змінами і суперечностями на основі стратегіко-ситуаційного менеджменту і ризик-менеджменту.*

*Управління системою медичної допомоги населенню сприймається, передусім, як додаток до медичної спеціальності або часткова зайнятість, а не як покликання чи окрема професія, що суперечить реаліям ринкової економіки. А через недостатній рівень знань у сфері теорії управління посадовці покладаються виключно на власний практичний досвід роботи у медичному закладі чи органі управління, обмежуючись забезпеченням виконання чинного законодавства та нормативно-правових актів, не враховуючи орієнтації на виклик часу, загрози зовнішнього середовища, потреби пацієнтів, громади та персоналу і відповідне позиціонування своєї організації у зовнішньому середовищі.*

*Очолити управління повинні менеджери медичної допомоги, не обов'язково лікарі, але з обов'язковою управлінською, економічною, юридичною і психологічною підготовкою, які здатні працювати в умовах непередбачуваності ситуації і конкуренції. Це, у свою чергу, вимагає переосмислити вимоги до компетенції спеціаліста з управління медичною сферою та, зокрема, посилити їх щодо застосування у таких сферах, як впровадження стратегії розвитку організації, фінансового менеджменту, лідерства, маркетингу, управління кадровими ресурсами тощо.*

**Ключові слова:** *медична допомога населенню, менеджмент, система.*

**Актуальність.** Становлення і стан системи медичної допомоги населенню (СМДН), як і її видів, залежать від збалансованого комплексу чинників політичного, нормативно-правового, фінансово-економічного й організаційного порядку. Однак стабільність й ефективність функціонування СМДН, як і її розвиток, при організації надання-отримання медично-профілактичних послуг, обґрунтуванні процедури й індикаторно-критеріального комплексу оцінки якості і доступності медичної допомоги, мотивації і стимулюванні персоналу тощо прямо залежать від задіяної схеми-моделі управління та системи професійної підготовки керівних кадрів на засадах сучасного менеджменту.

**Мета дослідження** – актуалізувати проблему, шляхи й механізми дійсного переходу СМДН до наукових основ управління (НОУ) на засадах сучасного менеджменту.

**Теоретичне підґрунтя.** Проблеми управління стосовно медичної галузі, освіти керівних кадрів були і залишаються предметом досліджень багатьох вчених (І.М. Андреева, Б.П. Криштопа, В.М. Лехан, Г. Мінцберг, Т.А. Вежновець,

В.Д. Парій, В.П. Мегедь, В.В. Рудень, І.І. Фуртак та ін.). Об'єктивне зростання ролі людських ресурсів стосовно ефективності роботи керівних структур СМДН і зумовлені цим соціалізація та психологізація управління потребують визначення стратегії та механізмів медико-професійного забезпечення, які повинні бути значною мірою спрямовані на ефективність використання потенціалу системи і працівників на основі всебічного розвитку особи, професіоналізму працівників, реалізації їх здібностей і особистих інтересів.

Малочисленність, різновекторність і недостатність професійно-компетентного супроводження практичної діяльності теоретичними та навчально-методичними розробками з проблем управління у СМДН визначили необхідність актуалізації проблеми менеджменту у цій соціально значущій професійній сфері.

**Методи дослідження.** При моделюванні медичної допомоги як організованої і керіваної системи використано метод системного підходу за його шістьма аспектами (системно-компонентним, функціональним, структурним, ін-

тегративним, комунікаційним та історичним), СВОТ-аналізу і функціонально-вартісного аналізу.

Визначення професійного рівня посадових осіб СМДН з НОУ, вивчення статутів, службово-посадових документів і задіяних нормативно-правових актів здійснено методом анкетування, викопіювання даних на спеціально розроблену анкету-програму, розрахунком відносних величин (статистичний метод) і методом експертних оцінок.

Обґрунтування принципової схеми теоретично-методологічних і науково-практичних засад навчальної дисципліни «Менеджмент у системі медичної допомоги» здійснено на засадах системності, процесності, функціональності, комплексності і ситуаційності.

### Результати та обговорення

У чинній СМДН України достатньо наявних проблем, що пов'язані з неефективним управлінням через невідповідність її вимогам менеджменту, принципам системності й організаційно-правової регламентації щодо ринково-демократичних перетворень. Причини такого становища очевидні і пов'язані, перш за все, з:

- недостатнім базовим професіоналізмом управлінського персоналу (індекс компетентності за тематичними блоками питань коливався від 0,11 до 0,37 від потенційного 1,0 у перших керівників і від 0,08 до 0,19 серед заступників та функціональних керівників на початку циклів спеціалізації і відповідно від 0,29 до 0,59 та від 0,21 до 0,44 на початку передатестаційних циклів);

- незацікавленістю посадових осіб, особливо вищих ієрархічних рівнів, у проведенні цілеспрямованих, доцільних, погоджених з науковцями, медичною спільнотою, громадськими організаціями і населенням реформ на засадах системно-комплексного і функціонально-процесного моделювання;

- низькою самостійністю в управлінській діяльності керівників, що доводять правовий статус, який визначений у статутах медичних організацій, і фактичне положення справ на сьогоднішній день;

- переважанням тенденційних адміністративних принципів і механізмів, політичної доцільності, сліпого копіювання функціонуючих аналогічних систем інших країн, превалюванням зобов'язань перед міжнародними інституціями і бізнесовими структурами, видачею бажаного за дійсне над національно-відомчим патріотизмом, добробутом і процвітанням народу;

- нераціональною організацією праці співробітників апаратів управління медичних структур (у 82,5% відсутні положення і накази «Про апарат управління...»; у 94,1% не розроблені, а відповідно і не задіяні на практиці схеми-моделі процесу управління, методичні рекомендації з технології розробки і реалізації управлінських рішень; з 32 розділів, що управляються, у середньому 23 не мають власних управлінських рішень; у 89,4% випадків зафіксовано спонтанність і нецільове проведення регулюючих заходів; у 97,7% апаратів управління не проведено диференціювання на чотири службово-посадові групи відповідно до виконання ними управлінських функцій та ін.);

- неадекватністю цілей, завдань і функцій системи, як і її підсистем (масове закриття медичних закладів, скорочення медичного персоналу, втрата послідовності і гарантування надання-отримання медичної допомоги на її етапах і рівнях, як і профілактичної спрямованості, диспансеризації населення серед окремих його когорт, фінансове, матеріально-технічне і медико-технологічне зубожіння у забезпеченні медичних структур, переважно комунальної форми власності, тощо).

Менеджмент СМДН має бути спрямований на раціональну організацію та забезпечення ефективного функціонування органів управління, закладів, установ, спеціальних підрозділів, служб, підприємств, організацій та інших суб'єктів господарювання із забезпечення медичною допомогою населення у межах чинного законодавства на засадах теоретичного і методологічного інструментарію наукових основ управління.

Налагодження системи ефективного управління та забезпечення позитивних результатів особливого значення набувають у медичному закладі (МЗ), де багатокomпонентна і різнопланова організаційно-технологічна побудова сут-

тево ускладнює процес забезпечення постійного контролю, зокрема, у питаннях дотримання трудової і медико-технологічної дисципліни на різних етапах організації та забезпечення належного рівня якості діагностичних, лікувальних, профілактичних і реабілітаційних заходів, від правильного виконання яких залежать результативність діяльності СМДН, а також безпека пацієнтів від застосування агресивних, шкідливих для їх здоров'я і життя клінічно не обґрунтованих медичних технологій.

Проте кваліфіковане управління у сфері медичної допомоги населенню можливе тільки за умов відданості справі, чесності, професіоналізму, компетентності керівників і фахівців, наявності організованої керованої системи, відпрацьованих і сучасних технологій та адекватності кадрової політики.

У сучасних СМДН, які не можуть обійтися без менеджменту [1], занадто багато проблем, які найчастіше асоціюються з неефективним управлінням, де, наприклад, менеджери дистанційовані від медичних професіоналів, стратегії формуються десь «наверху», управлінські підходи формують відчуження, на керівні посади призначаються люди поза системою, переважають бізнесові інтереси і функції тощо.

За актуальності проблеми управління у сучасному менеджменті з'явився новий напрям – менеджмент у СМДН як:

– сукупність теоретично обґрунтованих і перевічених на практиці законів, теорій, методів, принципів, функцій, механізмів, правил, прийомів і рекомендацій щодо організації та реалізації цілеспрямованої управлінської діяльності системи з досягнення цілей і завдань із забезпечення та надання медичної допомоги населенню [2, 3];

– організація ефективної діяльності медичних структур, цілеспрямований вплив на підпорядкованих посадових осіб або підрозділи.

Слід уточнити, що теорія і практика менеджменту не дає уніфікованих, формалізованих моделей або готових прописів, зразків, штампів. Вони вчать, як, знаючи загальні підходи і прийоми менеджменту, методики, технології, способи і шляхи вирішення тих чи інших управлінських завдань, домогтися успіху при наданні медичної допомоги населенню у кон-

кретній керованій структурі. Тому досягнення цілей та завдань менеджменту СМДН, як наукової дисципліни і практики, забезпечується обґрунтуванням і впровадженням оптимізованих моделей створення служби та управління на основі чинної законодавчо-нормативної бази, сучасних теоретичних і методологічних засад, апробованих на практиці прийомів і підходів тощо (рис.).

Із рис. видно, що менеджмент у СМДН, як і менеджмент у цілому, крім чинної законодавчо-нормативної бази, має свою теоретичну основу – теорії, закони, принципи, функції, методи, механізми, шляхи тощо.

У методичному плані менеджмент у СМДН спирається на п'ять методологічних «стовпів»: системність, функціональність, процесність, комплексність і ситуаційність, а його складові – загальна теорія, мистецтво і практичний досвід управління.

У цьому контексті менеджмент у сфері СМДН можна розглядати як науку (впорядкування знань про управління) [4] і систему (єдине ціле, що складається із взаємозумовлених і взаємозалежних складових, функціональних процесів, елементів, має свої властивості тощо). При невідповідності будь-якого з елементів своєму призначенню погіршується результативність діяльності всієї системи. А тому втрати тим більші, чим вищий рівень системи і більш некомпетентне управління.

Стає доцільним введення і нової спеціальності – менеджер системи медичної допомоги населенню як підготовлений висококваліфікований фахівець відповідних освітньо-кваліфікаційних рівнів за встановленими стандартами вищої освіти і практики.

В останні часи в англійській і німецькій мовах почали вживати слово «місменеджмент» як «... ознаку невмілого, недолугого, непрофесійного управління через недостатню професійну підготовку, зрілість та розвиток особистості керівника, його хибну орієнтацію в управлінській діяльності, відстоювання ним особистих інтересів замість зваженого прийняття рішень, орієнтованих на досягнення цілей організації» [5, с. 17].

На практиці, чому ми нерідко є свідками, місменеджмент проявляється у формі цезариз-

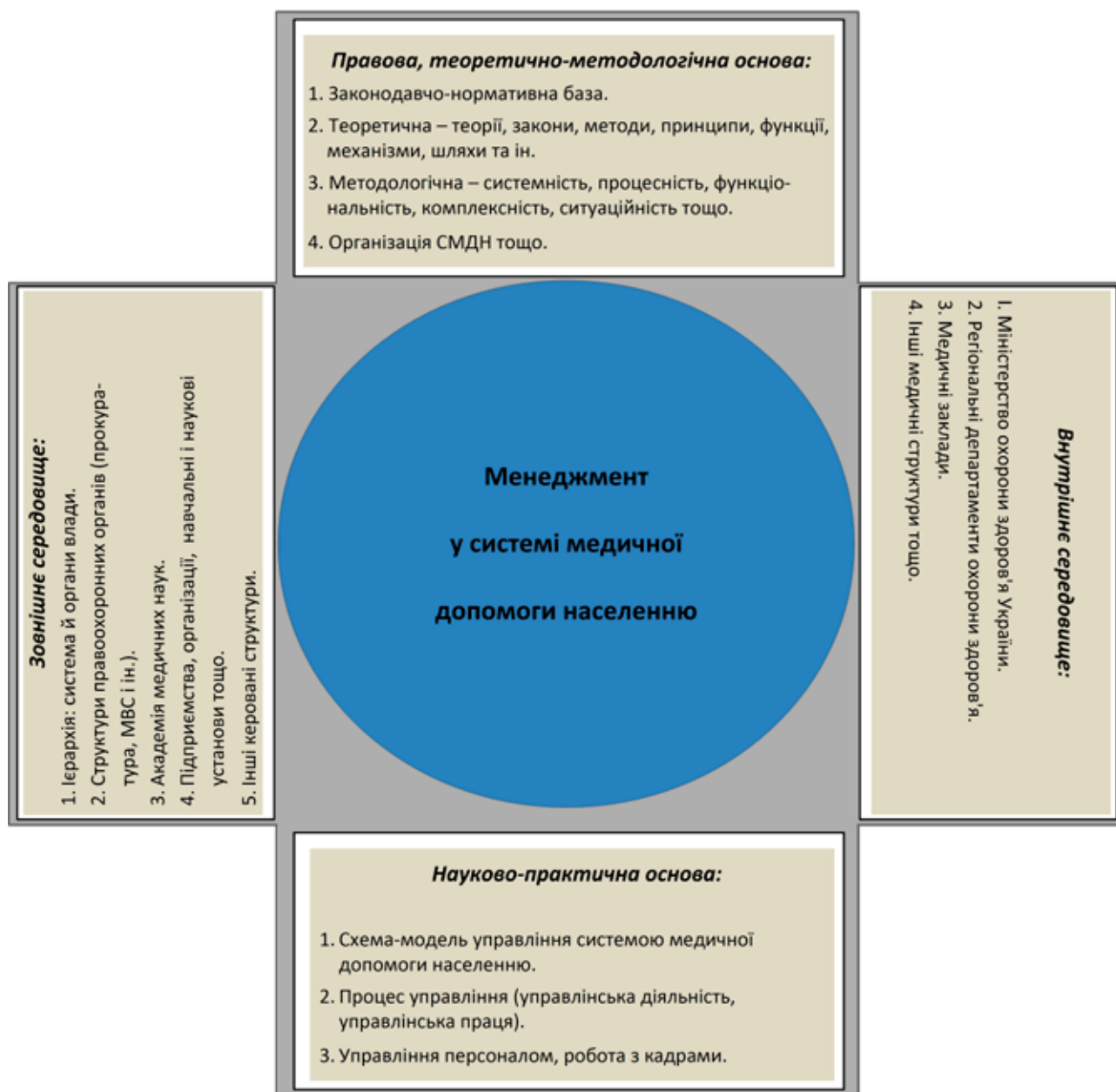


Рис. Принципова схема теоретично-методологічних і науково-практичних засад навчальної дисципліни «Менеджмент у системі медичної допомоги»

му (прагненні до влади, розширенні повноважень) та інфотимізму (претензії на ексклюзивність, приділяння уваги зовнішності, марці службового автомобіля, офісу, типу телефонів тощо).

Узагальнюючи, можна стверджувати, що менеджмент у СМДН – це:

– наука і практика – інтегрує не тільки історичний досвід і здобутки загального менеджменту, його галузевих видів, суміжних наук і навчальних дисциплін, а і провідних керівників-практиків;

– мистецтво – акумулює навички, вміння впроваджувати теоретичні знання у практику, сукупність прикладів, зразків, еталонів вдалого розв'язання управлінських проблем на різних рівнях. Отже, менеджмент у СМДН за своєю формою і змістом не може бути всупереч адмініструванню однотиповим, келійним, трафаретним, консервативним, а навпаки – науково-обґрунтованим, інваріантним, інноваційним, творчо різноманітним тощо.

Наведене дозволяє стверджувати, що антиподом менеджменту є командно-адміністра-

тивне, технократичне, планово-директивне, авторитарне управління. Це зовсім не означає, що менеджмент якнайкращий вид або модель управління. Проте в умовах ринкової економіки це найбільш прийнятна модель управління. Однак при виникненні, наприклад, складних кризових ситуацій не виключено посилення тенденцій технократичного, жорстко регламентуючого технологічного управління та адміністративних підходів до вирішення проблем.

### Висновки

1. Становлення та розвиток менеджменту у СМДН – це не тільки вимога часу, а й об’єктивна реальність управлінської, службово-медичної, підприємницької й іншої діяльності суб’єктів господарювання, вдосконалення якості ефективності роботи керівників керованих систем з надання медичної допомоги населенню.

2. В умовах сьогодення управління СМДН сприймається як додаток до медичної спеці-

альності, а не як окрема професія, що не дозволяє враховувати виклики часу, загрози, потреби пацієнтів, громади, персоналу і відповідне позиціонування МЗ у зовнішньому середовищі.

3. Менеджмент у СМДН як один з напрямів у сучасному менеджменті за своєю основою, безумовно, побудованою на теоретично-методологічних засадах загального менеджменту, має специфіку й особливості, а його удосконалення безпосередньо залежатиме від вимог-умов – визначення цілей, перетворення мети у дії, тобто визначення функцій. З визначення мети і функцій впливатиме логічна організаційна модель управління системою, а саме: головна мета – функції – структура (а не навпаки!).

4. Очолити медичні органи і структури повинні менеджери СМДН з управлінською, економічною, юридичною і психологічною підготовкою, які здатні працювати в умовах непередбачуваних ситуацій та конкуренції.

### Список використаних джерел

1. Минцберг Генри. Что не так в здравоохранении? Мифы. Проблемы. Решения / Генри Минцберг; пер. с англ. Н. Брагиной, Е. Погосян; науч. ред. О. Когут. – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2017. – 251 с.
2. Журавель В.И., Запорожан В.Н. Менеджмент в системе медицинской помощи / В.И. Журавель, В.Н. Запорожан. – Одесса: Одес. гос. мед. ун-т, 2000. – 432 с.
3. Журавель В.И. Казуїстичність термінологічного апарату менеджменту // Інновації партнерської взаємодії освіти, економіки та соціального захисту в умовах інклюзії та практичної реабілітації соціуму: матеріали II Міжнародної наук.-практ. конф. 26–27 квіт. 2018 р. – Кам’янець-Подільський, 2018. – С. 42–44.
4. Завадський Й.С. Менеджмент (у 3-х т.): підруч. / Й.С. Завадський. – К.: Вид-во Європ. ун-ту, 2002. – 640 с.
5. Основи менеджменту: навч. посіб. / уклад. О.С. Ігнатенко, А.Д. Наливайко, В.Є. Марічев, М.М. Семендяй. – К., 2010. – 162 с.

### АКТУАЛІЗАЦІЯ МЕНЕДЖМЕНТА В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ

**В.И. Журавель, В.В. Журавель**

**Резюме.** Перед специалистами по управлению медицинской отраслью стоят важные комплексные задачи по управлению собственно предоставлением медицинских услуг, изменениями и противоречиями на основе стратегико-ситуационного менеджмента и риск-менеджмента.

**Цель исследования** – актуализировать проблему, пути и механизмы действительного перехода системы медицинской помощи населению на научные основы управления на основе современного менеджмента.

**Методы.** При моделировании системы медицинской помощи и организации ее деятельности использованы метод системного подхода, СВОТ-анализ, ФСА, метод анкетирования, выкопировки данных, статистический метод и метод экспертных оценок.

**Результаты.** В системе медицинской помощи населению имеют место проблемы, связанные с неэффективным управлением из-за несоответствия ее требованиям менеджмента, принципам системности и организационно-правовой регламентации относительно рыночно-демократических преобразований. Причины такого положения дел: недостаточный базовый профессионализм управленческого персонала; не-

заинтересованность должностных лиц высших иерархических уровней в проведении реформ на основе системно-комплексного и функционально-процессного моделирования; низкая самостоятельность в управленческой деятельности руководителей; преобладание администрирования, слепого копирования функционирующих аналогичных систем других стран; нерациональная организация труда сотрудников аппаратов управления медицинских структур и др.

**Выводы.** Становление и развитие менеджмента в системе медицинской помощи населению – это не только требование времени, а и объективная реальность управленческой, служебно-медицинской, предпринимательской и другой деятельности субъектов хозяйствования, усовершенствования качества и эффективности работы руководителей управляемых систем по оказанию медицинской помощи населению.

**Ключевые слова:** медицинская помощь населению, менеджмент, система.

## ACTUALIZATION OF MANAGEMENT IN THE SYSTEM OF MEDICAL CARE FOR THE POPULATION OF UKRAINE

V.I. Zhuravel, V.V. Zhuravel

**Summary.** Currently, health managers face challenges in managing the delivery of services, changes and contradictions based on strategic-situational management and risk management.

**The purpose of the research** – to actualize the problem, the ways and mechanisms of the actual transition of the medical care system to the population on the scientific basis of management on the basis of modern management.

**Methods.** When modeling the system of medical care and organization of its activities, the system approach method, SWOT analysis, FSA, method of questioning, data mining, statistical method and expert evaluation method are used.

**Results.** In the system of medical assistance to the population there are problems associated with ineffective management due to inadequacy of its management requirements, principles of systemic and organizational and legal regulation regarding market-democratic transformation. The reasons for this state of affairs are: insufficient basic professionalism of management personnel; disinterest of officials of higher hierarchical levels in carrying out reforms based on system-complex and functional-process modeling; low autonomy in managerial activities of managers; prevalence of administration, blind copying of functioning analogous systems of other countries; irrational organization of labor of employees of apparatuses of management of medical structures, etc.

**Conclusions.** Formation and development of management in the system of medical assistance to the population is not only a requirement of the time, but also an objective reality of managerial, medical, business and other activities of business entities, improving the quality and efficiency of the robots of managers of managed systems for providing medical care to the population.

**Keywords:** medical assistance to the population, management, system.

Рекомендовано до публікації:  
доктор мед. наук **І.П. Семенів**

Дата надходження рукопису: 07.11.2018

**Журавель Володимир Іванович** – доктор медичних наук,  
професор кафедри менеджменту охорони здоров'я  
НМУ ім. О.О. Богомольця МОЗ України

Адреса: 03143, м. Київ, вул. акад. Заболотного, 21

E-mail: zhuravel\_vi@ukr.net

Контактний телефон: (044) 250-13-37 (для кореспонденції)