*УДК*

*В.І. Журавель, НМУ ім. О.О. Богомольця, м.Київ;*

*В.В. Журавель, Клінічна лікарня “Феофанфя”, м.Київ.*

**Актуалізація менеджменту в системі медичної допомоги**

**населенню України**

***Резюме.*** Наразі перед фахівцями з управління медичною галуззю постають важливі комплексні завдання з управління власне наданням медпослуг, змінами та протиріччями на засадах стратегіко-ситуаційного менеджменту і ризик-менеджменту.

Проте управління системою медичної допомоги населенню (СМДН) 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 від медицини 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 виклику часу, загрози зовнішнього середовища, потреби пацієнтів, громади та персоналу і відповідне позиціонування своєї організації у зовнішньому середовищі.

Сьогодні у керма управління повинні стати менеджери медичної допомоги, не обов'язково лікар, 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 компетенції спеціаліста з управління медичною сферою та, зокрема, посилити вимоги до їх застосування у таких сферах як впровадження стратегії розвитку організації, фінансового менеджменту, лідерства, маркетингу, управління кадровими ресурсами і інше.

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

***Актуальність.*** Становлення і стан СМДН, як і її видів, знаходяться у залежності від збалансованого комплексу чинників політичного, нормативно-правового, фінансово-економічного й організаційного порядку. Однак стабільність й ефективність функціонування СМДН, як і її розвиток, при організації наданні-отриманні медично-профілактичних послуг, обґрунтування процедури й індикаторно-критеріального комплексу оцінки якості й доступності медичної допомоги, мотивації й стимулювання персоналу тощо знаходяться у прямій залежності 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 підгруття.*** Проблеми управління стосовно медичної галузі, освіти керівних кадрів були і залишаються предметом досліджень багатьох вчених (*І.М. Андрєєва, Б.П. Криштопа, В.М. Лехан, Г. Мінцберг, Т.А. Вежновець, В.Д. Парій,* *В.П. Мегедь, В.В. Рудень, І.І. Фуртак* і ін.). Об’єктивне зростання ролі людських ресурсів стосовно ефективності роботи керованих структур СМДН і зумовлена цим соціалізація та психологізація управління потребують визначення стратегії та механізмів медико-професійного забезпечення, котрі 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.

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

***Методи дослідження.*** При моделюванні медичної допомоги як організованої і керованої системи використаний метод системного підходу за його шести аспектами (системно-компонентного, -функціонального, -структурного, -інтегративного, -комунікаційного і -історичного), 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 метод 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 і обговорення.***

У чинній системі медичної допомоги населенню України достатньо наявних проблем, що пов’язані з неефективним управлінням із-за не відповідності її вимогам менеджменту, принципам системності і організаційно-правової регламентації щодо ринково-демократичних перетворень. Причини такого становища очевидні і пов’язані вони, 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 0,08 до 0,19 серед заступників і функціональних керівників на початку циклів спеціалізації і відповідно 0,29 до 0,59 та 0,21 до 0,44 на початку передатестаційних циклах);

- не зацікавленістю 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, про що доводять правовий статус, який визначений у статутах медичних організацій, і фактичне положення справ на сьогодення;

- переважання тенденційних адміністративних принципів і механізмів, політичної доцільності, сліпого копіювання функціонуючих аналогічних систем інших країн, превалювання зобов’язань перед міжнародними інституціями і бізнесовими структурами, видачу 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 зафіксована спонтанність і не цільове проведення регулюючих заходів; у 97,7% апаратів управління не проведене диференціювання на чотири службово-посадові групи у відповідності до виконання ними управлінських функцій і ін.);

- неадекватність 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 спрямованим на раціональну організацію та забезпечення ефективного функціонуванняорганів управління, закладів, установ, спеціальних підрозділів, служб, підприємств, організацій і інших суб’єктів господарювання по забезпеченню 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 багатокомпонентна і різнопланова організаційно-технологічна побудова суттєво 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 правильно 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, компе-тентності керівників і фахівців, наявності організованої керованої системи*, *відпрацьованих і сучасних технологій та адекватності кадрової політики.*

У сучасних системах МДН, які не можуть обійтися без менеджменту [1], занадто багато проблем, котрі найчастіше асоціюються з неефективним управлінням, де, наприклад, менеджери дістанційовані від медичних професіоналів, стратегії формуються десь “наверху”, управлінські підходи формують відчуження, на керівні посади призначаються люди поза системи, переважають бізнесові інтереси й функції тощо.

За актуальності проблеми управління у сучасному менеджменті з’явився новий напрям – *менеджмент у системі медичної допомоги населенню як (МСМДН):*

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

**- *організація ефективної діяльності медичних структур, цілеспрямований вплив на підпорядкованих посадових осіб або підрозділів.***

Слід уточнити, що теорія і практика менеджменту не дає уніфікованих, формалізованих моделей або готових прописів, зразків, штампів. Вони вчать тому, як, знаючи загальні підходи і прийоми менеджменту, методики, технологію, способи і шляхи вирішення тих чи інших управлінських завдань, домогтися успіху при наданні медичної допомоги населенню у конкретній керованій структурі. Тому досягнення цілей та завдань МСМДН, 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. 1.1).

 ***Правова, теоретично-методологічна основа:***

1.Законодавчо-нормативна база.

 2. Теоретична – теорії, закони, методи, принципи, функції, механізми, шляхи та ін.

3. Методологічна – системність, процесність, фун-кціональність, комплексність, ситуаційність тощо.

4. Організація СМДН тощо.

 3. Управління персоналом, робота з кадрами.

2. Процес управління (управлінська діяльність, управлінська праця).

1. Схема-модель управління системою медичної допомоги населенню.

***Науково-практична основа:***

***Зовнішнє середовище:***

 І. Ієрархія: система і органи влади..

 2. Структури правоохоронних органів (Прокура-

 *тура, МВС і ін.).*

 3. Академія медичних наук..

 4. Підприємства, організації, навчальні і наукові

 установи тощо.

 5. Інші керовані структури.

***Внутрішнє середовище:***

 І. Міністерство охорони здоров’я України.

 2. Регіональні Департаменти

охорони здоров’я.

3. Медичні заклади.

4. Інші медичні структури тощо.

Рис. 1.1. Принципова схема теоретично-методологічних і науково-практичних засад навчальної дисципліни “Менеджмент у системі медичної допомоги”

У відповідності до рис. 1.1 слідує, що “Менеджмент у СМДН”, як і менеджмент у цілому, окрім 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,* айого складові – *загальна теорія, мистецтво і практичний досвід управління*.

У даному 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 некомпетентне управління.

Стає доцільним введення і нової спеціальності *– менеджер системи медичної допомоги населенню*, як підготовленого висококваліфікованого фахівця відповідних освітньо-кваліфікаційних рівнів за встановленими стандартами вищої освіти і практики.

В останні часи в англійській й німецькій мовах почали вживати слово “місменеджмент” – як “…*ознаку невмілого, недолугого, непрофесійного управління через недостатньо професійну підготовку, зрілість та розвиток особистості керівника, хибну його орієнтацію в управлінській діяльності, наслідування ним особистих інтересів, замість зваженого прийняття рішень, орієнтованих на досягнення цілей організації*” [5, С.17].

На практиці, чому ми є нерідко свідками, місменеджмент проявляється у формі *цезаризму* (прагненні до влади, розширенні повноважень) і *інфотимізму* (претензії на ексклюзивність, надання 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, у протиріч адмініструванню, однотиповим, келійним, трафаретним, консервативним, а навпаки – науково-обґрунтованим, інваріантним, інноваційним, творчо різноманітним тощо.

Наведене дозволяє стверджувати, що антиподом менеджменту є командно-адміністративне, 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 по наданню медичної допомоги населенню.

2. В умовах сьогодення управління СМДН сприймається як *додаток до медичної спеціальності, а не як окрема професія*, що не дозволяє враховувати виклики часу, загрози, потреби пацієнтів, громади і персоналу і відповідного позиціонування МЗ у зовнішньому середовищі.

3. Менеджмент у СМДН, як один з напрямів у сучасному менеджменті за своєю основою, безумовно, побудованої 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 визначенням мети і функцій випливатиме логічна організаційна модель управління системою, а саме: головна мета – функції – структура (а не навпаки!).

4. У керма медичних органів і структур повинні стати менеджери СМД з управлінською, економічною, юридичною і психологічною підготовкою, які здатні працювати в умовах непередбачуваності ситуації 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. – О.: Одес. гос. мед. ун-т, 2000. – 432 с.

3. *Журавель В.І.* 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. / улад. Ігнатенко О.С., Наливайко А.Д., Марічев В.Є., Семендяй М.М. – К., 2010. – 162 с.

*УДК*

*Журавель, В.В. Журавель.*

***Актуализация менеджменту в системе медицинской помощи населению Украины***

***Резюме.*** В настоящее время перед управленцами здравоохранения стоят задачи по управлению предоставления услуг, изменениями и противоречиями на основе стратегико-ситуационного менеджмента и риск-менеджмента.

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

***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-демократическим преобразованиям. Причины такого положения дел: недостаточный базовый профессионализм управленческого персонала; незаинтересованностью должностных лиц высших иерархических уровней в проведении реформ на основе системно-комплексного и функционально-процессного моделирования; низкой самостоятельностью в управленской деятельности руководителей; преобладание администрирования, слепого копирования функционирующих аналогичных систем других стран; нерациональной организацией 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 роботы руководителей управляемых систем по оказанию медицинской помощи населению.

*Рекомендовано до публикации………………………………..*

*Дата надходження рукопису…………….*

***Журавель Володимир Іванович*** *–**доктор медичних наук, професор кафедри менеджменту охорони здоро’я НМУ ім. О.О. Богомольця МОЗ України, м. Київ, вул. акад. Заболотного, 6: e-mail:* *zhuravel\_vi@ukr.net**, контактний телефон +38 (044) 250-13-37 (для кореспонденції);*