

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр заочної, дистанційної та вечірньої форм навчання
Кафедра управління імені Олега Балацького

Шифр _____

Наказ ректора про
„До захисту допускається”
затвердження теми
завідувачка кафедри

_____ Г. О. Швіндіна

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА
на тему
«Організація роботи органів охорони здоров'я на місцевому рівні (на
прикладі Управління охорони здоров'я Сумської обласної державної
адміністрації)»
за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»,
освітньо-професійна програма «Адміністративний менеджмент»

Студента гр. АМ.мз – 91с Бойка Володимира Олександровича

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр.

Кваліфікаційна робота магістра містить результати власних досліджень.
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на
відповідне джерело _____ Бойко Володимир Олександрович

Науковий керівник: _____ к.е.н. Мартинець Вікторія Володимирівна

Суми 2020 р.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр заочної, дистанційної та вечірньої форм навчання
Кафедра управління імені Олега Балацького

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач

кафедри _____

„_____” _____ 20____ р.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ МАГІСТРА
за спеціальністю

281 Публічне управління та адміністрування,
освітньо-професійна програма «Адміністративний менеджмент»
студенту групи АМ.мз – 91с

Бойко Володимир Олександровичу

1. Тема роботи **«Організація роботи органів охорони здоров'я на місцевому рівні (на прикладі Управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації)»**.
затверджена наказом по СумДУ № _____ від „_____” _____ 20____ р.
2. Термін подання студентом закінченої роботи _____
3. Мета кваліфікаційної роботи: дослідження організації роботи органів охорони здоров'я на місцевому рівні.
4. Об'єкт дослідження: діяльність Управління охорони здоров'я Сумської ОДА.
5. Предмет дослідження: відносини, які виникають в процесі організації охорони здоров'я на місцевому рівні.
6. Кваліфікаційна робота виконується на матеріалах Закони України, Постанови Кабінету Міністрів України, монографії, підручники, навчальні посібники, офіційні веб-сайти, статті та тези конференцій вітчизняних та зарубіжних авторів, Інтернет-ресурси, Положення про управління охорони здоров'я Сумської ОДА.
7. Орієнтовний план кваліфікаційної роботи, терміни подання розділів керівникові та зміст завдань для виконання поставленої мети.

№ пор.	Назва розділу	Термін подання
I	Теоретико-методологічні основи та нормативно-правове забезпечення організації роботи органів охорони здоров'я на місцевому рівні	
II	Практичні питання організації роботи органів охорони здоров'я на місцевому рівні (на прикладі Управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації)	
III	Удосконалення організації роботи Управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації	

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи магістра:

У розділі 1 студент має дослідити теоретичні засади та нормативно-правове забезпечення організації охорони здоров'я на місцевому рівні.

У розділі 2 студент має провести аналіз організаційну структуру, кадрову політику та фінансово-економічну діяльність Управління охорони здоров'я Сумської ОДА.

У розділі 3 студент має запропонувати шляхи удосконалення організації роботи органів охорони здоров'я на прикладі Управління охорони здоров'я Сумської ОДА.

8. Консультації щодо виконання роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1	Мартинець В. В.		
2	Мартинець В. В.		
3	Мартинець В. В.		

9. Дата видачі завдання _____

Керівник кваліфікаційної роботи _____

(підпис)

В. В. Мартинець

Завдання до виконання одержав _____

(підпис)

В. О. Бойко

АНОТАЦІЯ

У роботі досліджено організацію роботи органів охорони здоров'я на місцевому рівні а прикладі Управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації, охарактеризовано теоретичні засади та нормативно-правове забезпечення організації роботи органів охорони здоров'я на місцевому рівні. Проведено дослідження організаційної структури та основних напрямів діяльності Управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації. Здійснено комплексний аналіз основних напрямків реформування медичної галузі на місцевому рівні. Визначено шляхи удосконалення кадрової діяльності в галузі охорони здоров'я. Запропоновано застосування інноваційних підходів в діяльності медичної галузі Сумської області як нову модель її організації та внесено пропозиції щодо основних напрямів інноваційної діяльності Управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації.

Ключові слова: охорона здоров'я, обласна державна адміністрація, медицина, медична реформа, організаційна структура, кадрова політика, інноваційна діяльність.

РЕФЕРАТ

Структура й обсяг роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, які об'єднують вісім підрозділів, висновків, списку використаних джерел, що складається з 46 позицій та одного додатку.

Актуальність. В сучасних соціально-економічних та політичних реаліях розвитку України, а також враховуючи епідеміологічну ситуацію в світі, галузь охорони здоров'я розглядається як один з пріоритетних напрямів реформування. Змінюються ідеологія здійснення медичної допомоги, фінансово-господарські та ринкові механізми в галузі охорони здоров'я та сама система охорони здоров'я загалом. Разом з цими змінами має бути впроваджена нова система управління закладами охорони здоров'я на місцевому рівні, що приводить до зміни парадигми системи управління персоналом цих інституцій.

Значна кількість авторів спеціалізується у своїх наукових дослідженнях на проблемах дослідження механізмів управління охороною здоров'я. При цьому автори розглядають і регіональні аспекти. Серед таких авторів необхідно визначити таких як: Л.І. Безтелесна, Н.М. Білоус, В.В. Євтушенко, Я.Ф. Радиш, І.Л. Сазонець, О.М. Сазонець, В.І. Саричев. Окремо необхідно визначити, як ґрунтовне та фундаментальне дослідження монографію колективу авторів під ред. Сазонця І.Л. «Інституційна трансформація державного управління охороною здоров'я: Україна та іноземний досвід».

Метою роботи є дослідження організації роботи органів охорони здоров'я на місцевому рівні на прикладі Управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації.

Відповідно до поставленої мети, в роботі вирішуються такі завдання:

- охарактеризувати теоретичні засади та нормативно-правове забезпечення організації роботи органів охорони здоров'я на місцевому рівні;
- виявити та проаналізувати організаційну структуру та основні напрями діяльності Управління охорони здоров'я Сумської ОДА;
- проаналізувати основні напрями реформування медичної галузі на місцевому рівні;
- визначити напрями підвищення ефективності кадрової політики Управління охорони здоров'я Сумської ОДА;
- запропонувати шляхи удосконалення організації роботи органів охорони здоров'я на прикладі Управління охорони здоров'я Сумської ОДА.

Об'єктом є діяльність Управління охорони здоров'я Сумської ОДА.

Предметом є відносини, які виникають в процесі організації охорони здоров'я на місцевому рівні.

Для вирішення поставлених завдань в процесі написання даної роботи була використана низка як загальнонаукових, так і специфічних методів та підходів, зокрема: абстрактно-логічний – при визначенні мети і завдань дослідження; аналітико-монографічний – під час вивчення літературних джерел, законодавчих та нормативно-правових актів; статистико-економічний – у процесі збирання, оброблення статистичних даних та дослідження сучасного стану ефективності управління охороною здоров'я на місцевому рівні.

Результати, що відображають наукову новизну, полягають у такому:

удосконалено: методичні підходи до управління персоналом медичних закладів Сумської області з урахуванням існуючих недоліків та проблемних питань;

Набули подальшого розвитку: дослідження організаційних та нормативно-правових основ діяльності Управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації.

Ключові слова: ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я, ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ, МЕДИЦИНА, МЕДИЧНА РЕФОРМА, ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА, КАДРОВА ПОЛІТИКА, ІННОВАЦІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	7
ВСТУП	8
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ТА НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ ОРГАНІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ	
1.1. Теоретичні засади організації роботи органів охорони здоров'я на місцевому рівні.....	10
1.2. Нормативно-правове забезпечення організації охорони здоров'я на місцевому рівні.....	13
РОЗДІЛ 2 ПРАКТИЧНІ ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ ОРГАНІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ (НА ПРИКЛАДІ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я СУМСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)	
2.1. Організаційна структура Управління охорони здоров'я Сумської ОДА	18
2.2. Кадрова політика Управління охорони здоров'я Сумської ОДА	22
2.3. Фінансово-економічна діяльності органів охорони здоров'я на місцевому рівні на прикладі Управління охорони здоров'я Сумської ОДА.....	26
РОЗДІЛ 3 УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я СУМСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ	
3.1. Реформування медичної галузі як один із основних напрямків діяльності Управління охорони здоров'я Сумської ОДА	30
3.2. Напрями підвищення ефективності кадрової політики Управління охорони здоров'я Сумської ОДА	36
3.3. Шляхи удосконалення системи організації роботи органів охорони здоров'я на прикладі Управління охорони здоров'я Сумської ОДА.....	41
ВИСНОВКИ.....	48
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЕРЕЛ.....	51
Додаток А.....	56

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ЕЦП – Електронний цифровий підпис

КМУ – Кабінет Міністрів України

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

НСЗУ - Національна служба здоров'я України

ОДА – Обласна державна адміністрація

ОТГ – об'єднана територіальна громада

ПМД – первинна медична допомога

ВСТУП

На сьогоднішній день в Україні не достатньо вивчене питання управління сферою охорони здоров'я на місцевому рівні. Існує невизначеність законодавства, що регламентує діяльність владних суб'єктів в процесі організації роботи закладів охорони здоров'я, залишаються відкритими питання розробки внутрішньої організаційної структури, здатної забезпечити стаке функціонування системи, утвердження демократичних цінностей, завершення процесу децентралізації та зміни способів фінансування медичної галузі.

Враховуючи соціально-економічною ситуацією, що склалася в Україні, а також епідеміологічну ситуацію в світі, можна говорити про те, що галузь охорони здоров'я є найбільш пріоритетним напрямком реформування.

Теоретичні аспекти організації охорони здоров'я на державному та місцевому рівнях досліджували такі вчені, Л.І. Безтелесна, І.Л. Сазонець, О.М. Сазонець, Н.М. Білоус, Я.Ф. Радиш, В.В. Євтушенко, В.І. Саричев. Тим не менш, наукові дослідження в цьому напрямку досі не втрачають актуальності і є одним з пріоритетних завдань науковців на сьогоднішній день

Метою роботи є дослідження організації роботи органів охорони здоров'я на місцевому рівні. Відповідно до поставленої мети, в роботі вирішуються такі завдання:

- охарактеризувати теоретичні засади та нормативно-правове забезпечення організації роботи органів охорони здоров'я на місцевому рівні;
- виявити та проаналізувати організаційну структуру та основні напрями діяльності Управління охорони здоров'я Сумської ОДА;
- проаналізувати основні напрями реформування медичної галузі на місцевому рівні;

- визначити напрями підвищення ефективності кадрової політики
Управління охорони здоров'я Сумської ОДА;

- запропонувати шляхи удосконалення організації роботи органів
охорони здоров'я на прикладі Управління охорони здоров'я Сумської ОДА

Предметом дослідження є відносини, які виникають в процесі
організації охорони здоров'я на місцевому рівні.

Об'єктом дослідження є діяльність Управління охорони здоров'я
Сумської ОДА.

Для вирішення поставлених завдань в процесі написання даної роботи
була використана низка як загальнонаукових, так і специфічних методів та
підходів, зокрема: абстрактно-логічний – при визначенні мети і завдань
дослідження; аналітико-монографічний – при дослідженні нормативно-
правових актів та наукових праць; статистико-економічний – у процесі
збирання, оброблення статистичних даних та дослідження сучасного стану
ефективності управління охороною здоров'я на місцевому рівні.

Результати, що відображають наукову новизну, полягають у такому:

удосконалено: методичні підходи до управління персоналом медичних
закладів Сумської області;

набули подальшого розвитку: дослідження організаційних та
нормативно-правових основ діяльності Управління охорони здоров'я
Сумської обласної державної адміністрації.

Робота складається зі вступу, трьох розділів, які об'єднують
вісім підрозділів, висновків, списку використаних джерел, що складається з
46 позицій та одного додатку.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ТА НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ ОРГАНІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ

1.1. Теоретичні засади організації роботи органів охорони здоров'я на місцевому рівні

Система охорони здоров'я, як на загальнодержавному, так і на місцевому рівні, складається з кількох рівнів і становить систему, що слугує інтересам суспільства для здійснення необхідних соціально-медичних функцій, які виконуються з метою охорони здоров'я як конкретного індивіда, так і всього населення.

Серед недоліків, властивих системі охорони здоров'я України, варто виділити недостатнє та неефективне фінансування, неправильний та нерівномірний розподіл фінансових ресурсів та недостатній рівень відповідальності керівників ОТГ. Особливо гостро ці проблеми проявилися в період пандемії, коли лікувальні заклади області та вся система охорони здоров'я працює на межі своїх можливостей.

Низький рівень доступності медичних послуг для населення, неефективно побудована інфраструктура закладів охорони здоров'я, недостатньо висока якість медичних послуг та криза громадського здоров'я, є наслідком вищевказаних проблем та свідчить про необхідність удосконалення організації охорони здоров'я на всіх рівнях.

Аналізуючи стан, проблеми та перспективи розвитку організації роботи органів охорони здоров'я на місцевому рівні на прикладі Управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації, варто в першу чергу визначити категорійно-понятійний апарат.

Загальний категорійно-понятійний апарат менеджменту під час проведення наукових досліджень застосовується до всіх підприємств,

установ та організацій будь-якої форми власності, а отже і до Управління охорони здоров'я Сумської ОДА.

Організація — це група людей, об'єднаних для спільної мети, спрямованої на досягнення загальної мети за допомогою певних правил та процедур, поділу праці й обов'язків [43, с.62].

Будь яка організація має такі характеристики, як мета, кадри та структура. Організації сфери охорони здоров'я визначає мету в таких сферах:

- поліпшення громадського здоров'я шляхом підвищення рівня соціальної відповідальності;
- медичне обслуговування населення;
- запити та становище співробітників;
- прибутки установи (стосується приватних закладів охорони здоров'я) [3, с.71].

Кадрова робота — це базис будь-якої організації, її головне багатство, необхідна умова якісної організації роботи закладів охорони здоров'я. В ідеальних умовах заклад повинен максимально використати кадровий потенціал, сприяти підвищенню кваліфікації персоналу, прагнути покращення матеріального стану працівників та їх просуванню по службі.

Як правило організації охорони здоров'я мають спеціальну організаційну структуру, створену з метою забезпечення медичного обслуговування населення. Як правило, специфічними особливостями закладів охорони здоров'я є:

- складність встановлення якості роботи медичних працівників та всього медичного закладу;
- потреба детальної регламентації діяльності окремих працівників;
- високий ступінь спеціалізації;
- неприпустимість поблажливого ставлення до помилок;
- оперативне виконання завдань [3,с.72-73].

Державно-управлінські відносини формуються та реалізуються на різних ієрархічних рівнях. Ієрархічні рівні управління охороною здоров'я

представлені в наступному порядку.

Базовий рівень представлений управліннями охороною здоров'я на чолі з начальником, які знаходяться у складі міських державних адміністрацій. Основу управлінь складають так звані головні фахівці (терапевт, хірург, педіатр тощо). Управління спирається на управлінські структури міських лікарень. На державні адміністрації покладені такі функції в галузі охорони здоров'я: управління та розробка прогнозів розвитку мережі закладів охорони здоров'я; організація медичної допомоги; організація контролю за санітарним станом, здійснення заходів щодо запобігання інфекційних захворювань: контроль за наданням пілг матерям і дітям; контроль за додержанням правил охорони праці [16, с.11].

Базовий рівень — основний в системі медичної допомоги. Тут зосереджені її первинна та вторинна ланки (80 % амбулаторно-поліклінічної і стаціонарної допомоги). Вони структурно об'єднані. Від якості та ефективності управління на цьому рівні залежать результати діяльності всієї системи. Управлінська діяльність базового рівня спрямовується на розвиток первинної медико-санітарної допомоги та окремих спеціалізованих видів медичної допомоги, за кожний з яких відповідає головний фахівець (штатний — у складі управління, або позаштатний — як правило головний лікар відповідного міського спеціалізованого заходу).

Регіональний (обласний) рівень управління охороною здоров'я за своєю суттю мало чим відрізняється від базового. Провідними фігурами обласних управлінь охорони здоров'я також є головні фахівці. Обласні управління охороною здоров'я у своїй роботі спираються на управлінські підсистеми медичних закладів, що забезпечують третинну медичну допомогу. Головним лікарям обласних спеціалізованих диспансерів та завідувачам спеціалізованих відділень обласних лікарень надано статус головних позаштатних фахівців. Вони здійснюють прямий контроль за розвитком окремих спеціалізованих служб в області через міських та районних фахівців [16, с.12-13].

Таким чином, основне завдання управління охороною здоров'я полягає у розробці стратегії розвитку охорони здоров'я області, вирішенні, замість вузьких лікувальних питань, соціально-медичних та економічних проблем у галузі охорони здоров'я, забезпеченні виконання законодавства в галузі охорони здоров'я. Створення та реалізація комплексних програм, покликаних поліпшувати здоров'я населення, соціально-економічна діяльність щодо поліпшення охорони здоров'я в області — все це відноситься до основних завдань Управління охороною здоров'я Сумської обласної державної адміністрації. Головними тут є фахівці з державного управління, соціальної медицини, організації та управління охороною здоров'я, менеджери, юристи, економісти, фахівці в галузі інформаційного забезпечення.

1.2. Нормативно-правове забезпечення організації охорони здоров'я на місцевому рівні

Основою національної політики в галузі охорони здоров'я розвинених країн є нормативно-правова база, що розробляється відповідно до міжнародних стандартів, міжнародні норми і стандарти ООН, Ради Європи, Всесвітньої організації охорони здоров'я, Міжнародної організації праці.

Однією з частин управління системою охорони здоров'я на місцевому рівні є його правовий механізм. У цьому механізмі виділяються такі складові, як нормативно-правова, інформаційна, матеріально-технічна, кадрова, фінансово-економічна, організаційна та психологічна. Так, наприклад, кадрова складова правового механізму державного управління системою охорони здоров'я включатиме в себе процес підготовки кадрового потенціалу для потреб вітчизняної системи охорони здоров'я.

В якості засобів комплексного впливу державних органів на медичну сферу виступають такі нормативно-правові акти: укази та розпорядження глави держави, постанови Верховної Ради України, постанови та

розпорядження Кабінету Міністрів України, накази МОЗ, акти інших центральних органів виконавчої влади, місцевих державних адміністрацій тощо. Також засобами впливу на суб'єктів ринку медичних послуг можуть бути процеси їх ліцензування та акредитації чи державний контроль (суб'єкти контролю – МОЗ України, Управління охорони здоров'я обласних державних адміністрацій) за дотриманням нормативно-визначених стандартів надання медичних послуг [21, с.38].

Із позиції об'єкта управління, аналізуючи ст. 24 Конституції України щодо прав і свобод громадян стосовно сфери охорони здоров'я, всі громадяни України мають рівні конституційні права і свободи в даній сфері, і не можуть підлягати дискримінації за будь-якими ознаками (раса, гендерні ознаки, походження, колір шкіри, релігійні переконання, майнове положення тощо). Але більш використовуваною та відомою для населення є ст. 49 Конституції України, в якій визначено, що кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Крім того, держава має здійснювати фінансування медико-санітарних, оздоровчих та профілактичних програм, а також гарантувати створення умов для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування, надання безоплатно медичної допомоги у закладах охорони здоров'я будь-якої форми власності [14, ст. 24, 49].

Загалом до нормативно-правових актів, за допомогою яких здійснюється нормативно-правова регламентація охорони здоров'я в Україні, належать:

- 1) Конституція України;
- 2) міжнародні нормативно-правові акти, ратифіковані в Україні;
- 3) Цивільний Кодекс, Господарський кодекс та інші кодифіковані акти;
- 4) закони України;
- 4) правові акти Президента України та Кабінету Міністрів України;
- 5) Рішення Конституційного Суду України;

б) відомчі підзаконні нормативно-правові акти МОЗ України та інших центральних органів виконавчої влади системи охорони здоров'я;

7) рішення місцевих органів влади у сфері охорони здоров'я;

8) локальні акти медичних закладів.

Згідно Основного Закону України, утвердження й забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави, а отже пріоритетним напрямом її розвитку. Це положення знайшло відображення в основних принципах охорони здоров'я в Україні - визнання охорони здоров'я основним напрямом діяльності як на загальнодержавному, так і на місцевому рівні [23, ст. 4]. Варто нагадати, що, згідно зі ст. 3 Конституції України, зміст і спрямованість діяльності держави визначаються правами й свободами людини та їх гарантією, а життя й здоров'я людини визнаються найвищою соціальною цінністю [14, ст. 3].

Основний закон України у сфері охорони здоров'я – «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [23] – за своєю суттю є рамковим нормативним актом, а не законом прямої дії.

На правовідносини в системі охорони здоров'я повною мірою повинна розповсюджуватися дія Закону України «Про захист прав споживачів». Проте, аналізуючи цей закон [32], треба констатувати: розглядаючи лікаря як звичайного товаровиробника (надавача послуг), закон не враховує, що практична медицина не є діяльністю, яка ґрунтується на точній науці, а здоров'я як об'єкт медичної діяльності істотно відрізняє медичну послугу від інших професійних послуг.

Відповідно до статті 16 Закону України «Про місцеві державні адміністрації» місцеві державні адміністрації в межах, визначених Конституцією і законами України, здійснюють на відповідних територіях державний контроль над додержанням законодавства із питань охорони здоров'я, материнства та дитинства. Статтею 14 Основ законодавства України про охорону здоров'я визначено, що реалізація державної політики охорони здоров'я покладається на органи виконавчої влади, місцеві державні

адміністрації реалізують державну політику у сфері охорони здоров'я в межах своїх повноважень, передбачених законодавством [23, ст.14].

Управління охорони здоров'я Сумської ОДА в своїй діяльності керується:

- 1) Конституцією України;
- 2) Законом України "Про місцеві державні адміністрації" та іншими законами України;
- 3) указами та постановами Президента України, Кабінету Міністрів України та центральних органів виконавчої влади [28].

У підсумку слід згадати ще один важливий стратегічний документ – Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020», схвалену Указом Президента України від 12 січня 2015 року № 5/2015. Стратегія визначає контур низки реформ, які істотним чином змінюють пріоритети державної соціальної й, відповідно, медичної політики в Україні [34].

Крім загальнодержавних нормативно-правових актів, питання діяльності Управління охорони здоров'я Сумської ОДА регламентується локальними актами. Так, Положенням про управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації, затверджене Розпорядження голови Сумської обласної державної адміністрації 28 липня 2020 року № 344-ОД, визначає завдання, структуру, порядок взаємодії з установами та підрозділами Сумської ОДА, територіальними органами центральних органів виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, підприємствами, установами та організаціями для забезпечення умов їх ефективної діяльності [28].

Отже, основним напрямом діяльності Управління охорони здоров'я Сумської ОДА є виконання Закону України «Про місцеві державні адміністрації», Закону України «Про державну службу», Кодексу законів про працю України, положень законодавства про протидію корупції, Стратегії державної кадрової політики на 2012-2020 роки, інших законів та

підзаконних актів з питань організації охорони здоров'я та ведення кадрової політики в медичній сфері, а також локальних актів Сумської ОДА

Як показує аналіз основних нормативно-правових актів України у галузі охорони здоров'я, її нормативно-правова база потребує оновлення, а сама система охорони здоров'я – значного перетворення у бік посилення соціальної відповідальності як суб'єкта (лікувально-профілактичних установ області), так і об'єкта (пацієнтів) медичного обслуговування.

РОЗДІЛ 2 ПРАКТИЧНІ ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ ОРГАНІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ (НА ПРИКЛАДІ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я СУМСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)

2.1. Організаційна структура Управління охорони здоров'я Сумської ОДА

Вважаємо, що в сучасному веденні бізнесу вирішальним фактором, що забезпечує ефективність функціонування підприємства, є якісна й налагоджено функціонуюча організаційна структура. Саме цей елемент системи управління підприємством є її базисом. Від грамотної побудови та ефективного функціонування організаційної структури управління залежать швидкість та якість прийняття управлінських рішень, відповідно, ефективність функціонування підприємства загалом.

Організаційна структура дає можливість упорядкувати діяльність підрозділів установи, координувати роботу та забезпечити ефективне виконання персоналом своїх обов'язків, що є необхідною умовою досягнення бажаного результату. Отже впровадження заходів з удосконалення організаційної структури є не лише одним із потужних засобів мобілізації резервів для підвищення ефективності роботи закладів охорони здоров'я, але є й важливою умовою здійснення масштабних змін в установі [16, с.13].

Говорячи про організаційну структуру Управління охорони здоров'я Сумської ОДА, доречно буде використовувати визначення Тетяни Акимової, яка визначає організаційну структуру установи як впорядковану сукупність стійко взаємопов'язаних елементів, що забезпечують функціонування й розвиток організації як єдиного цілого [3, с.75]. Організаційну структуру Управління охорони здоров'я Сумської ОДА зображено у Додатку А.

Очолює Управління охорони здоров'я Сумської ОДА начальник управління, на сьогоднішній день це Бутенко Сергій Павлович, призначення та звільнення якого здійснюється головою Сумської обласної державної адміністрації за погодженням з МОЗ України [42].

Начальник Управління входить до складу колегії Сумської обласної державної адміністрації, є представником інтересів установи під час взаємодії з апаратом та іншими підрозділами адміністрації, міністерствами, підприємствами та організаціями, може бути учасником засідань місцевих органів влади та виступати на засіданнях з питань, що йому підвідомчі [28].

Фінансово-економічна діяльність начальника Управління охорони здоров'я Сумської ОДА полягає у тому, що він подає на затвердження голові Сумської ОДА проекти кошторису та штатного розпису Управління в межах встановленого фонду заробітної плати працівників та розпоряджається доходами і видатками Управління відповідно до затвердженого бюджету та норм законодавства. Частиною управлінської діяльності начальника Управління полягає у виданні наказів та організації і контролі за їх виконанням [28].

Що стосується діяльності поза межами Управління охорони здоров'я Сумської ОДА, начальник здійснює такі функції:

- є представником Управління, взаємодіє з підприємствами, установами та організаціями;
- приймає громадян з питань, що відносяться до його компетенції;
- за його погодженням відбувається призначення та звільнення керівників медичних закладів, що йому підвідомчі;
- здійснює інформування населення через відповідні ЗМІ;
- має інші повноваження відповідно до законодавства[42].

Заступниками начальника управління на сьогоднішній день є Хомета Галина Анатоліївна та Скуба Олена Сергіївна, що є очільницями відділу лікувально-профілактичної допомоги та фармацевтичного забезпечення населення та відділу фінансів та аудиту [28].

До структури Управління охорони здоров'я Сумської ОДА, крім начальника Управління, входить чотири структурних підрозділи та головний спеціаліст-бухгалтер, місце якого на сьогоднішній день є вакантним Таблиця 2.1 [42]:

Таблиця 2.1. Структура управління охорони здоров'я Сумської ОДА

№ п/п	Назва структурного підрозділу та посад	Кількість штатних одиниць
1	2	3
	Начальник управління	1
	Заступник начальника управління	
	Головний спеціаліст-бухгалтер	1
	Разом:	2
	<i>Відділ лікувально-профілактичної допомоги та фармацевтичного забезпечення населення</i>	
	Заступник начальника управління – начальник відділу	1
	Заступник начальника відділу	
	Головний спеціаліст	3
	Спеціаліст	1
	Разом:	5
	<i>Відділ фінансів та аудиту</i>	
	Заступник начальника управління – начальник відділу	1
	Провідний спеціаліст	1
	Головний спеціаліст	3
	Разом:	5
	<i>Відділ з управління персоналом, правового забезпечення та контролю</i>	
	Начальник відділу	1
	Головний спеціаліст	3
	Водій легкового автомобіля	1
	Разом:	5
	<i>Сектор діловодства та організації документообігу</i>	
	Завідувач сектору	1
	Головний спеціаліст	1
	Старший інспектор	1
	Разом:	3
	Усього:	20

Відділ лікувально-профілактичної допомоги та фармацевтичного забезпечення населення має у своєму складі п'ять штатних посад, серед яких начальник відділу - Хомета Галина Анатоліївна, три головних спеціалісти та одна посада спеціаліста відділу.

Відповідно до Плану роботи Управління охорони здоров'я Сумської ОДА на 2020 рік, даний відділ здійснює діяльність у таких напрямках, як реформування медичної галузі Сумської області, профілактика інфекційної захворюваності, у тому числі на соціально-небезпечних хвороб, організація медоглядів та профоглядів та медичного обслуговування учасників АТО [42].

Відділ фінансів та аудиту, начальником якого на сьогодні є Скуба Олена Сергіївна, складається з п'яти штатних одиниць: крім начальника відділу – три головних спеціаліста та провідний спеціаліст. Основним напрямком діяльності даного відділу є надання фінансування закладам обласного підпорядкування, надання організаційної, методичної та практичної допомоги медичним закладам, підготовка фінансової звітності та забезпечення раціонального використання коштів бюджету. Основною метою діяльності відділу є ефективне та раціональне використання коштів бюджету Сумської області [42].

Відділ з управління персоналом, правового забезпечення та контролю очолює Федорняк Наталія Борисівна, сам відділ має у своєму складі п'ять штатних одиниць персоналу, крім начальника це три головних спеціалісти та водій легкового автомобіля. Даний відділ займається кадровою та правовою роботою установи, основним напрямом діяльності є забезпечення виконання в Управлінні охорони здоров'я Сумської ОДА законів України та підзаконних нормативно-правових актів з питань формування та реалізації державної кадрової політики та державної служби [42].

Сектор контролю та роботи зі зверненнями громадян складається з трьох працівників, завідувачем сектору на сьогодні є Коваль Світлана Миколаївна. Також і відділу працюють головний спеціаліст та старший інспектор. Відділ покликаний контролювати виконання розпоряджень

органів державної влади та місцевого самоврядування, вказівок і розпоряджень вищестоящих органів, відповідати на запити та звернення громадян [42].

Отже, проаналізувавши організаційну структуру Управління охорони здоров'я Сумської ОДА, можемо зробити висновок про те, що вона є лінійною, тому їй властива чіткість, узгодженість дій виконавців, оперативність, прозорі й прості зв'язки між підрозділами і в той же час менша адаптивність до сьогодення, що постійно змінюється. Керівник кожного відділу має широкі повноваження, але малі можливості розв'язання проблем, що ґрунтуються на глибоких галузевих вміннях і знаннях.

2.2. Кадрова політика Управління охорони здоров'я Сумської ОДА

Кадрові ресурси, або персонал організації, є основним ресурсом будь-якої установи, оскільки від них залежить дія всіх інших наявних ресурсів та механізмів. Таким чином, кадрове управління полягає в ефективному та оптимальному використанні персоналу організації.

Медичні працівники відіграють ключову роль в системі охорони здоров'я країни, тому управління медичним персоналом є найважливішим елементом менеджменту медичних закладів. Для забезпечення бажаного результату, запобігання виникненню застоїв та дезорієнтації управлінських структур, необхідно використовувати максимум новітніх підходів в кадровому управлінні [24, с.19].

На сьогодні фінансування галузі охорони здоров'я є явно недостатнім, а отже мобілізація наявних можливостей кадрових ресурсів є єдиною реальною перспективою. Досвід Всесвітньої організації охорони здоров'я свідчить про те, що заходи щодо удосконалення управління кадровими ресурсами закладів охорони здоров'я сприяють підвищенню ефективності діяльності всієї системи охорони здоров'я на місцевому рівні.

Україною на сьогоднішній день взято курс на глобальне реформування, метою якого є створення системи охорони здоров'я, яке орієнтоване на пацієнта (забезпечення фінансування базового пакета послуг, проектування стратегії розвитку кадрового потенціалу, покращення якості надання послуг) і здатної надавати медичну допомогу громадянам європейської якості [34].

Відділ з управління персоналом, правового забезпечення та контролю Управління охорони здоров'я Сумської ОДА проводить кадрову роботу у двох напрямках: робота з персоналом самого Управління та реалізація державної політики в сфері охорони здоров'я в частині роботи з медичними кадрами лікувальних закладів Сумської області [28].

Перший напрям кадрової роботи мало чим відрізняється від діяльності відділу кадрів будь-якої установи. Так, Відділ з управління персоналом, правового забезпечення та контролю Управління охорони здоров'я Сумської ОДА контролює своєчасність присвоєнням рангів, встановлення надбавок за вислугу років та організовує проведення конкурсу на заміщення вакантних посад [42].

Ведення військового обліку та бронювання військовозобов'язаних також є однією частиною кадрової роботи Управління, яка полягає у:

- складанні та надані до військових комісаріатів списків працюючих управління, що підлягають приписці до призовних дільниць;
- інформуванні про виконання Плану заходів військово-облікової роботи в управлінні охорони здоров'я сектор з питань мобілізаційної роботи Сумської ОДА [42].

Другий важливий напрям кадрової роботи Управління охорони здоров'я Сумської ОДА полягає у реалізації державної політики в сфері охорони здоров'я в частині роботи з медичними кадрами лікувально-профілактичних закладів Сумської області.

Кількість медичних закладів, що знаходяться у підпорядкуванні Управління охорони здоров'я Сумської ОДА зображено на діаграмі:

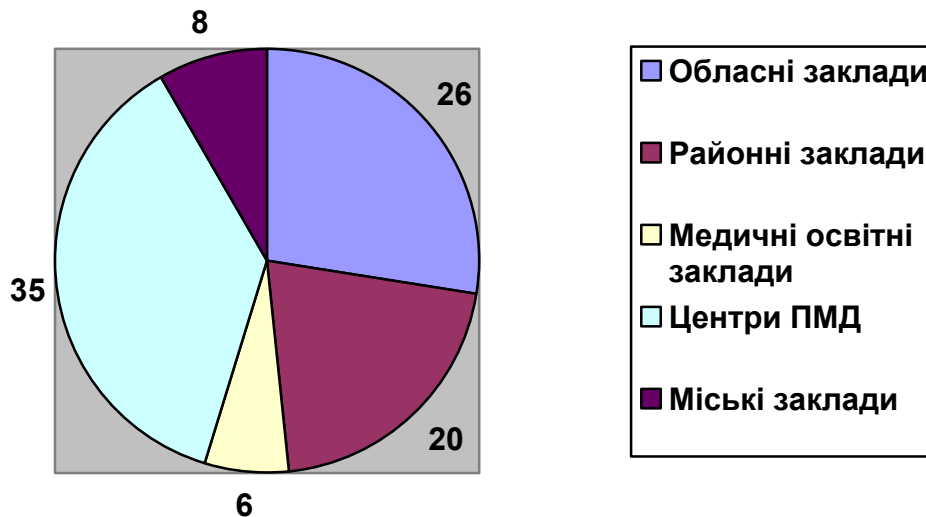


Рисунок 2.1. Медичні заклади, підпорядковані Управлінню охорони здоров'я Сумської ОДА

З метою підвищення якості та доступності надання медичної жителям Сумської області, збереження кадрових ресурсів медичних закладів відділ з управління персоналом, правового забезпечення та контролю Управління охорони здоров'я Сумської ОДА:

- проводить роботу з комплектації вакантних посад медичного персоналу, особливо первинної ланки. Підтримує зв'язок з місцевими державними адміністраціями та органами місцевого самоврядування з метою вирішення питань забезпечення молодих фахівців роботою в сільській місцевості;
- для укомплектування медичними працівниками лікарень, які розташовані в сільській місцевості, проводять роботу щодо першочергового зарахування до навчальних закладів за кошти державного замовлення шляхом організації та проведення конкурсу та підписання договорів;
- проводить зарахування в інтернатуру на державну форму навчання випускників вищих навчальних закладів медичної освіти, які бажають працювати в Сумській області після завершення навчання не менше 3-х років;
- контролює проходження денних та заочних циклів лікарями-інтернами;
- працевлаштовує молодих спеціалістів, що є випускниками інтернатури;

- визначає обсяги державного замовлення в навчальних закладах області на 2021 рік;
- займається оформленням матеріалів про нагородження медичних працівників закладів Сумської області [42].

Управління кадрами охорони здоров'я є органічною частиною місцевої системи охорони здоров'я, робота якого спрямована на досягнення тих самих цілей завдяки ефективній роботі медичних працівників [45, с.28].

Мета кадрової роботи Управління охорони здоров'я Сумської ОДА заключається у безперервному пошуку методів і механізмів, які допоможуть підвищити ефективність праці. Впровадження новітніх форм організації праці і ефективного використання кадрового потенціалу сприяє досягненню поставленої мети.

Практичну базу даної діяльності становлять: об'єктивне і регулярне інформування про динаміку і кадровий склад; підбір та розстановка працівників; організація і формулювання регулярного навчання; планова оцінка ефективності виконуваних функцій.

Отже, можна стверджувати, що управління кадрами закладів охорони здоров'я на місцевому рівні є найбільш важливою і першочерговою функцією місцевих органів охорони здоров'я. Вдосконалення механізмів кадрового управління медичних закладів забезпечить ефективне керування медичним персоналом, що має забезпечити значні економічні та соціальні результати індивіду, колективу та області загалом. Назріваюча кадрова криза в медичній галузі як первинної, так і вторинної ланки, яка в умовах поширення корона вірусної інфекції значно загострилась, потребує розробки комплексної програми планування кадрової стратегії розвитку на декілька років, яка має врахувати гідний рівень оплати праці, забезпечення необхідним обладнанням і витратними матеріалами, достойний соціальний пакет, забезпечення житлом.

2.3. Фінансово-економічна діяльності органів охорони здоров'я на місцевому рівні на прикладі Управління охорони здоров'я Сумської ОДА

Основою фінансування медицини становлять кошти державного бюджету, джерелом яких є програми державних гарантій безкоштовної медичної допомоги за виконаний об'єм медичних послуг, наданих медичною організацією населенню, тому зростання об'єму фінансування має велике значення для ефективної діяльності медичного закладу. Досить актуальним завданням є пошук додаткових джерел фінансування, таких як кошти добровільного медичного страхування; розвиток договірних відносин зі структурами територіальної господарської системи; створення благодійних організацій та фондів, забезпечення медичним обслуговуванням пільгових категорій громадян; підвищення якості та кількості надання медичних послуг населенню [4, с. 12].

Тому важливим напрямом діяльності Управління охорони здоров'я Сумської ОДА є фінансово-економічна діяльність, яка проводиться в кількох напрямках, а саме організація бухгалтерського обліку і звітності, контроль за економним використанням і збереженням матеріальних, фінансових ресурсів в управлінні та фінансуванні закладів обласного підпорядкування, організаційна, методична й практична допомоги лікарням, медичним навчальним закладам області у сфері фінансової діяльності, подання фінансових звітів та забезпечення доцільного використання бюджетних коштів.

З метою ефективного та раціонального використання бюджетних коштів відділ фінансів та аудиту Управління охорони здоров'я Сумської ОДА розгляд та готує до затвердження річних кошторисів доходів та видатків закладів обласного підпорядкування на поточний рік та забезпечує ефективну роботу обласних лікувально-профілактичних закладів та медичних училищ шляхом надання своєчасного фінансування першочергових потреб. Крім того, вищезазначений відділ здійснює

підготовку до затвердження штатних розписів медичних училищ на поточний рік, а також здійснює збір та аналіз показників по мережі, штатах та контингентах закладів обласного підпорядкування [42].

Забезпечення дотримання бюджетного законодавства при виконанні бюджету Сумської області є одним із принципів бюджетного процесу та обов'язковою умовою діяльності будь-якою бюджетної установи. В цього контексті Управління охорони здоров'я Сумської ОДА здійснює аналіз ефективності використання коштів бюджету області [42].

Матеріально-технічна база та належні умови праці медичного персоналу мають важливе значення, тому забезпечення своєчасного розрахунку закладів за спожиті комунальні послуги є важливою функцією, з метою виконання якої відділ фінансів та аудиту збирає та аналізує інформацію щодо енергоспоживання в медичних закладах області.

Важливими ділянками роботи Управління охорони здоров'я Сумської ОДА є формування даних паспорту бюджетної програми, розробка та підготовка до затвердження паспорту бюджетної програми на поточний рік. Ця функція виконується відділом для забезпечення відкритості планування коштів, яка вимагається на законодавчому рівні [42].

Формування відомостей для бюджетного запиту на 2021 рік, що здійснювалося відділом фінансів та аудиту Управління охорони здоров'я Сумської ОДА, має важливе значення для встановлення наявної потреби закладів у фінансах на утримання для повноцінного виконання функцій і повноважень [42]

В структурі Управління організацію бухгалтерського обліку і звітності, контролю за економним використанням і збереженням матеріальних, фінансових ресурсів з метою ефективного використання коштів Управління здійснює головний спеціаліст-бухгалтер, на якого покладено ряд наступних функцій [28].

З метою вчасного затвердження кошторису обласного та державного бюджету управління охорони здоров'я головний спеціаліст – бухгалтер

Управління забезпечує підготовку та формування кошторисів Управління охорони здоров'я Сумської ОДА на поточний рік протягом п'яти банківських днів після затвердження бюджетів вищих вірнів [42].

Одним з напрямів фінансової діяльності організації є затвердження штатного розпису відповідності до вимог чинного законодавства. Функцію забезпечення підготовки до затвердження штатних розписів працівників апарату управління та структурних підрозділів також покладено на головного спеціаліста-бухгалтера.

Для здійснення контролю за ефективним та раціональним використанням бюджетних коштів в Управлінні протягом року проводиться аналіз стану використання кошторисних призначень та підготовка бюджетних запитів на наступний бюджетний рік [42].

Щомісяця здійснюється проведення аналізу використання лікарських засобів та узагальнений облік медичних засобів та виробів, отриманих за рахунок коштів Міністерства охорони здоров'я та закуплених безпосередньо управлінням охорони здоров'я у порядку централізованого постачання, таким чином контролюється ефективне та раціональне використання коштів платників податків.

Складання планів ефективного використання коштів державного бюджету здійснюється шляхом формування на протязі року заявок медичних закладів відповідно до державних програм за допомогою електронної системи МОЗ.

Аналіз фінансування видатків загального фонду обласного бюджету показує, що за період з 01.09 по 30.09.2020 профінансовано 21 562 759,03 грн. видатків на Управління охорони здоров'я Сумської ОДА [42].

Проаналізувавши індикативні прогностичні показники обласного бюджету на 2020-2022 роки [42], які є основою для складання головними розпорядниками бюджетних коштів планів своєї діяльності та формування показників проєктів обласного бюджету, можемо зробити висновки про те,

що Сумською обласною державною адміністрацією заплановано поступове збільшення видатків на охорону здоров'я області (Таблиця 3.1.):

Таблиця 2.2. Видатки на охорону здоров'я Сумської області

<i>Рік</i>	<i>Загальний фонд, тис. грн</i>	<i>Спеціальний фонд, тис. грн</i>	<i>Разом, тис. грн</i>
2020	307 707,3	14 360,5	322 067,8
2021	324 015,8	15 121,6	339 137,4
2022	340 540,6	15 892,8	356 433,4

Аналізуючи фінансово-економічну складову діяльності органів охорони здоров'я на місцевому рівні на прикладі Управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації, необхідно згадати і про такі важливі напрями діяльності, як проведення окремих заходів з контролю фінансової та господарської діяльності обласних медичних закладів, медичних навчальних закладів, надання консультацій обласним медичним закладам, виконання інших функцій контролю, виявлення та усунення наявних недоліків, юридичний супровід, що здійснюється з метою зміцнення фінансово-бюджетної дисципліни, правильного застосування, неухильного виконання та попередження невиконання вимог законодавства та локальних актів [42].

Аналізуючи стан видатків загального фонду обласного бюджету ми бачимо, що найважливішим є подальше впровадження заходів медичної реформи в частині фінансування системи охорони здоров'я Сумської області, а тому фінансово-економічна діяльність Управління є одним із найважливіших напрямів діяльності в галузі охорони здоров'я на місцевому рівні.

РОЗДІЛ 3 УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я СУМСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ

3.1. Реформування медичної галузі як один із основних напрямків діяльності Управління охорони здоров'я Сумської ОДА

Впровадження реформи охорони здоров'я особливо турбує громадян України, особливо в часи пандемії коронавірусу. В умовах децентралізації МОЗ планує забезпечити надання якісних та доступних медичних послуг, які б не спричинили збільшення податкового навантаження на населення України. З 2017 року розпочалась реформа системи охорони здоров'я, яка передбачає проведення комплексу заходів та змін з метою трансформації цієї системи у більш прогресивну модель, яка має на меті покращення життя і здоров'я громадян [45, с.29].

На першому (підготовчому) етапі (2017 рік) передбачено: створення нормативної основи для функціонування оновленої системи фінансування медицини; утворення єдиного вітчизняного замовника медичних послуг; розробка моделі гарантованого державою пакета медичної допомоги; проведення перетворення медичних закладів (створення державних та комунальних некомерційних підприємств; створення уніфікованих клінічних протоколів; створення необхідних електронних реєстрів (пацієнтів, постачальників та медичних станів).

На другому етапі (2018 – 2019 рр.) передбачено: розробку та прийняття нормативно-правових актів для впровадження державного пакета гарантованих медичних послуг, механізмів спів оплати за медичні послуги, залучення добровільного медичного страхування; початок фінансування гарантованого державою пакета послуг через єдиного національного замовника медичних послуг; запровадження системи реімбурсації лікарських

засобів; затвердження клінічних протоколів для найрозповсюдженіших медичних станів; розробка системи тарифікації медичних послуг; створення госпітальних округів; початок оплати постачальникам медичних послуг, що займаються наданням стаціонарної вторинної і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, коли оплата проводиться за кожен пролікований випадок.

На третьому етапі (2020 рік) передбачено: фінансування в повному обсязі постачальників медичних послуг, з якими укладено договори з єдиним національним замовником медичних послуг; забезпечення функціонування електронної системи охорони здоров'я; введення повноцінного механізму спів оплати за медичні послуги; забезпечення впровадження нових механізмів розрахунків за медичні послуги, а саме: для первинної медичної допомоги – оплата за квітаційною ставкою на особу; для вторинної та третинної медичної допомоги – механізму оплати за пролікований випадок; розробка механізму оцінки впровадження змін фінансування системи охорони здоров'я та проектування плану розвитку медицини на наступні п'ять років [45, с.30-31].

Медична реформа стартувала у 2017 році із затвердження Плану заходів з реалізації Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я на період до 2020 року [35] та прийняттям законів: “Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів” [30], “Про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо видатків на первинну медичну допомогу” [29], Зміни до Основ законодавства України про охорону здоров'я (до статей 3, 8 та 35) [12] та інші. Як бачимо, реформування української системи охорони здоров'я, спрямоване насамперед із вирішенням завдань його ресурсного забезпечення, а зазначені нормативно-правові акти спрямовані на скорочення витрат державного бюджету на галузь та в основному стосуються питань фінансування медичної системи.

В рамках реформування системи охорони здоров'я 27 грудня 2017 р. створено Національну службу здоров'я України. НСЗУ – єдиний замовник

медичних послуг та лікарських засобів відповідно до програми медичних гарантій [36]. Отримати безкоштовну медичну послугу пересічний громадянин зможе лише у закладах, які підписали договори та сертифіковані НСЗУ. Сертифікат отримують лише ті заклади, а також обладнання, яке відповідає вимогам Національної служби [8].

В Сумській області продовжується активне впровадження реформи охорони здоров'я. Станом на 31 липня 2020 року договори з НСЗУ заключили 78 лікарень, які займаються наданням первинної медичної допомоги, 52 з яких належать до комунальної форми власності. 694 лікарень вже зареєструвалися у електронній системі охорони здоров'я. У м. Суми та районах області зареєстровані всі лікарі закладів охорони здоров'я первинного рівня. З січня по липень фінансові ресурси від Національної служби здоров'я отримали усі медичні установи (загальна сума становить близько 286 мільйонів гривень, а це 79,5% бюджетних коштів на первинну ланку [42]. В Сумській області станом на серпень 2020 року підписано 893 069 декларацій, або майже 84%, (середній загальноукраїнський показник складає 72,2%) [42]. Стан підписання декларацій із сімейним лікарем в Сумській області виглядає наступним чином:

Стан підписання декларацій з сімейними лікарями в Сумській області,
%

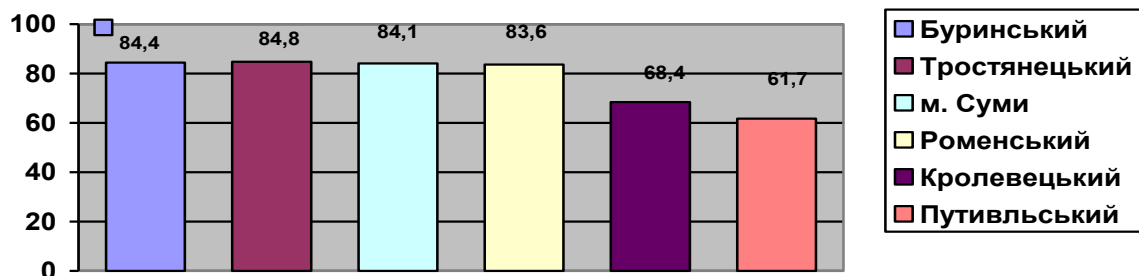


Рисунок 3.1. Стан підписання декларацій з сімейними лікарями в Сумській області, %

Підписання декларації з конкретним лікарем надає можливість пацієнту отримати безкоштовну медичну допомогу, кошти на це виділяє Національна служба здоров'я. Зокрема система працює так: людина заздалегідь записується на прийом до сімейного лікаря через особистий кабінет на сайті "Helsi" або будь-яким іншим доступним способом (наприклад по телефону). Сімейний лікар проводить огляд та видає направлення до вузького спеціаліста, послугу якого оплачує безпосередньо НСЗУ за програмою "гроші йдуть за пацієнтом". Максимальна кількість пацієнтів, з якими він по закону має підписати декларацію – 2000 осіб. Що робити іншим мешканцям? Їхати в район за 50 км. від дому у пошуках сімейного лікаря? А як бути інвалідам, людям які не можуть самотійно пересуватись отримують мінімальні пенсії, через що неспроможні оплатити навіть поїздку до районної лікарні? Ще більш ускладнює ситуацію те, що тепер виїзд лікаря за викликом пацієнта скасовано. Ці питання залишаються без відповіді. Чи буде ефективна модель сімейної медицини в Україні загалом та в області зокрема покаже час.

Експерт з впровадження медичної реформи на місцевому рівні А. Макаріхіна впевнена, що сьогодні не всі лікарні готові до самотійності в рамках переформатування на госпітальні округи (державні медичні заклади, які знаходяться на території районів, об'єднуються та переходять у власність об'єднаних територіальних громад (ОТГ). Для формування госпітальних округів не вистачає кадрів, низький рівень економістів у медичній галузі, є потреба у покращенні навичок персоналу у користуванні комп'ютерною технікою тощо [41].

В контексті реалізації медичної реформи на рівні Сумської області, відповідно до Прогнозу обласного бюджету на 2021 та 2022 роки, пріоритетними напрямками розвитку галузі є продовження активного реформування фінансування системи охорони здоров'я відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», покращення доступності третинної (високоспеціалізованої)

допомоги, екстреної медичної допомоги, спроможної забезпечити вчасне, якісне та ефективне реагування на випадки невідкладних станів, надання населенню якісних і доступних медичних послуг, підвищення якості управління персоналом, оновлення лікарняних закладів, робота в напрямку розвитку системи громадського здоров'я тощо [42].

В той же час, відсутність стратегічного державного бачення щодо реформування системи охорони здоров'я, відсутність типових штатів лікувальних закладів та неготовність закладів охорони здоров'я, особливо в невеликих громадах та сільській місцевості, через відсутність комп'ютерного обладнання, відповідного програмного забезпечення до впровадження єдиної електронної системи обміну інформацією. Адже без цього неможливо реалізувати головний принцип реформи «гроші ходять за пацієнтом». уповільнює на місцевому рівні вжиття заходів з оптимізації видатків, мережі лікувальних закладів.

У 2021 та 2022 роках Управлінням охорони здоров'я Сумської ОДА планується реалізація наступних заходів:

- гарантування доступної та якісної медичної допомоги для населення;
- забезпечення надання рівного і справедливого доступу населення Сумської області до якісних медичних послуг;
- надання допомоги особам з інвалідністю та пільговим категоріям населення;
- покращення стану здоров'я населення та діяльність у напрямку продовження тривалості життя населення Сумської області;
- забезпечення якісного та доступного медичного супроводу материнства та дитинства;
- забезпечення роботи системи екстреної (швидкої) медичної допомоги та медицини катастроф, спрямувавши її на своєчасне та ефективне надання невідкладних медичних послуг як у місті Суми, так і в сільській місцевості;

- удосконалення технічного стану та інфраструктури закладів охорони здоров'я;
- впровадження новітніх технологій в діяльність лікарень Сумської області;
- нагородження медиків за досягнення у проведеній лікувально-профілактичної роботи;
- збільшення кадрового потенціалу, підвищення обсягів регіонального замовлення на навчання студентів у медичних ВНЗ, забезпечення молодих спеціалістів житлом. Таким чином планується досягти удосконалення медичного обслуговування населення Сумської області, підвищення рівня його доступності та якості, а також забезпечення населення якісними послугами з питань планування сім'ї [42].

Отже, медицина виступає найпроблемнішою галуззю в Україні, особливо, це стосується організації медичної допомоги на місцевому рівні у територіальних громадах. І тому реформування охорони здоров'я в умовах децентралізації є складним для вирішення і реалізації в дію процесом. З аналізу прогнозних показників обласного бюджету на 2020-2022 роки, які є підґрунтям для складання головними розпорядниками бюджетних коштів планів своєї діяльності та формування показників проєктів обласного бюджету, можемо зробити висновки про те, що Сумською обласною державною адміністрацією заплановано поступове збільшення фінансування медичної галузі області. Зростання фінансування охорони здоров'я області дозволить продовжити втілення реформи охорони здоров'я на місцевому рівні, та профінансувати медицину на тому рівні, якого вона потребує.

Головною метою реформування системи охорони здоров'я на місцевому рівні має бути забезпечення населення країни гарантованим правом на максимальний захист свого здоров'я: повноцінною, якісною та доступною медичною допомогою.

3.2. Напрями підвищення ефективності кадрової політики Управління охорони здоров'я Сумської ОДА

Реформування медичної галузі вимагає адаптації закладів охорони здоров'я до нових напрямів діяльності. Важливу роль у процесі впровадження таких змін відіграє ефективна кадрова політика. Працівники залучені в усіх процесах діяльності медичних закладів, в зв'язку з цим реалізація ефективних реформ без якісного управління персоналом практично неможлива. Тому пошук шляхів удосконалення кадрової політики в медичних закладах області є дуже важливим питанням та потребує детального дослідження на прикладі функціонування медичних закладів Сумської області.

Неукомплектованість кадрами закладів охорони здоров'я та недостатній обсяг медичної субвенції на виплату заробітної плати працівникам медичної галузі є тими чинниками, які призводять до кризових явищ кадрової діяльності Управління охорони здоров'я Сумської ОДА. Динаміку зміни кількості медичних працівників відображено в Таблиці 3.2 відповідно до даних Головного управління статистики в Сумській області [6]. Відсутність даних за 2018-2020 роки є недоліком роботи Управління охорони здоров'я Сумської ОДА та Головного управління статистики в Сумській області.

Таблиця 3.1 . Динаміка зміни кількості медичних працівників області

Рік	Кількість лікарів усіх спеціальностей		Кількість середнього медичного персоналу	
	усього, тис	на 10 000 населення	усього, тис	на 10 000 населення
2013	4,5 ²	39,4	12,1	106,8
2014	4,5 ²	39,9	11,9	106,2
2015	4,5 ²	40,6	11,7	105,7
2016	4,5 ²	40,4	11,5	104,2

2017	4,5 ²	40,8	11,4	104,2
------	------------------	------	------	-------

Як бачимо з даних таблиці, спостерігається зниження кількості середнього медичного персоналу Сумської області, що становить особливу загрозу в умовах корона вірусної хвороби.

В Сумській області рівень забезпечення лікарями, на перший погляд високий, і є вищим за середньоєвропейський показник (33 чоловіки на 10 тисяч населення). Однак середньоєвропейський показник демонструє забезпеченість населення практикуючими лікарями, в той час як наші показники включають також менеджерів, санітарних лікарів і наукових працівників, методистів, і лише 26 чоловік на 10 тисяч – є реальною цифрою забезпеченості лікарями, які займаються наданням медичної допомоги населенню безпосередньо.

Назріваюча кадрова криза в медичній галузі, особливо її первинної ланки, потребує розробки на як на державному, так і на місцевому рівні комплексної програми планування кадрової стратегії розвитку на декілька років, яка має врахувати гідний рівень оплати праці, забезпечення необхідним обладнанням і розхідними матеріалами, достойний соціальний пакет, забезпечення житлом.

Важливою і невирішеною проблемою є питання мотивації та залучення випускників медичних ВНЗ до роботи в лікарні. Ситуацію загострює низький рівень заробітної плати та неналежні умови праці, з якими зустрічаються молоді фахівці. На сьогодні починаючи кар'єру лікаря, особа він не має можливості придбати житло та забезпечити належні житлові умови. А оплата праці на рівні 5000 грн. в місяць не сприяє мотивації до роботи за фахом. Дані щодо середньомісячної заробітної плати працівників бюджетної сфери наведено в Таблиці 3.2 [8]. Таким чином бачимо, що середньомісячна заробітна плата працівників охорони здоров'я є нижчою, ніж у працівників інших галузей.

Таблиця 3.2. Середньомісячна заробітна плата працівників бюджетної сфери України

Галузь	2019 рік	2020 рік
Освіта	11129,33	11221
Охорона здоров'я	10158,5	10611
Мистецтво, спорт та розваги	11970,75	12293,5

Потребує вирішення і проблема недостатнього фінансування медичної галузі, брак спеціалістів, що маємо на сьогодні у лікарнях Сумської області через недофінансування та проведення політика оптимізації кадрів згідно з вимогами загальнодержавних напрямів медичної реформ. Так, велика кількість медичного персоналу області було звільнено у зв'язку зі скороченням чисельності в рамках медичної реформи, що тепер, в умовах пандемії, дуже негативно відображається на охороні здоров'я області.

Аналізуючи План роботи Управління охорони здоров'я Сумської ОДА на 2020 рік, ми бачимо, що реалізація державної політики в сфері охорони здоров'я в частині роботи з медичними кадрами лікувально-профілактичних закладів області покладена на Відділ з управління персоналом, правового забезпечення та контролю. З цією метою даний структурний підрозділ регулярно проводить діяльність, спрямовану на заповнення вакантних посад, особливо у закладах сільської місцевості, здійснює контроль за кадровою політикою у медичних закладах Сумської області [42].

Дієвими заходами з поліпшення кадрової роботи як відносно працівників самого Управління охорони здоров'я, так і відносно медичних працівників лікувально-профілактичних закладів, які знаходяться у підпорядкуванні Управління (а це 89 лікувальних установ і 6 освітніх медичних закладів) є надання можливості підвищення кваліфікації працівників. Це може бути участь у конференціях та семінарах для обміну досвідом лікарями в Україні та за кордоном. Керівництву закладу доцільно

надавати підтримку на забезпечувати можливості просування по кар'єрних сходах талановитих працівників. У разі відсутності можливості підвищення на посаді через особливості структури та функціонування закладу, варто залучати таких працівників до короткотермінової проектної діяльності, що реалізується в закладі.

Звичайно, керівництво самого закладу в більшій мірі здатне впливати на кадрову політику, ніж Управління охорони здоров'я Сумської ОДА, проте і обласний рівень відіграє важливу роль у залученні персоналу. Тому пропонується наступний алгоритм дій керівників на різних етапах кадрової роботи (Таблиця 3.3)

Таблиця 3.3. Алгоритм дій керівника на різних етапах кадрової роботи

Рівень		
Заклад охорони здоров'я	Громада / район	Управління охорони здоров'я Сумської ОДА (обласний рівень)
<i>Залучення і найм</i>		
<ul style="list-style-type: none"> - визначення потреби в персоналі та вимог до нових працівників; - створення яскравих матеріалів про роботу лікаря (в тому числі на сайті) - визначення медичних вишів та формулювання партнерських стосунків з кафедрами; - регулярна участь у заходах для студентів цих вишів; - відвідання студентами 	<ul style="list-style-type: none"> - створення привабливих умови для молодих спеціалістів (житло, переїзд, загальне середовище); - участь у розробці плану закладу; - поширення інформації про вакансії; - створення у громаді гуртків для школярів, які цікавляться медициною. 	<ul style="list-style-type: none"> - аналіз статистики кадрових потреб медичних закладів області для планування втручань; - створення та поширення бази даних вакансій лікарів, середнього та молодшого медперсоналу; - ініціювання та підтримання різних форм співпраці між ВНЗ та медичними

<p>медичних закладів; - продумана процедура відбору, використання стажування або випробувального терміну.</p>		<p>зкладами; - стимулювання в медичних ВНЗ профорієнтаційних заходів - популяризація роботи і життя у віддалених громадах.</p>
Утримання		
<p>- створення справедливих умов винагороди за працю; - створення можливості для професійного та кар'єрного розвитку; - відстеження рівня задоволеності працівників; - вивчення досвіду інших закладів.</p>	<p>- допомога закладу знайти гранти або надання ресурсів для професійного розвитку лікарів (поїздки тощо).</p>	<p>- створення регіональних програм професійного розвитку лікарів; - заохочення активної діяльності лікарського самоврядування; - створення програм типу «Сімейний лікар року» з прозорим конкурсом та залученням громад; - поширення найкращого досвіду.</p>
Звільнення		
<p>- активне керування виходом лікарів на пенсію та звільненням за невідповідністю; - залучення фахової підтримки юристів.</p>	<p>- створення привабливих умов виходу медичних працівників на пенсію.</p>	<p>- створення постійної правової підтримки медичних закладів (консультації фахових юристів з питань КЗпП).</p>

Отже, основними проблемами кадрового управління в умовах медичної реформи та епідеміологічної ситуації в світі, що постають перед Управлінням охорони здоров'я Сумської ОДА, є необхідність у збереження

кадрових ресурсів медичних закладів, збільшення рівня мотивації працівників і забезпечення належних соціально побутових, технічних та інфраструктурних умов для ведення професійної діяльності. Як показує досвід, ці проблеми є типовими для українських закладів охорони.

3.3. Шляхи удосконалення системи організації роботи органів охорони здоров'я на прикладі Управління охорони здоров'я Сумської ОДА

Розвиток охорони здоров'я є важливим показником сталого розвитку будь-якої країни. Система охорони здоров'я, перебуваючи на низькому рівні, заважає повноцінному розвитку інших сфер діяльності. Без захисту населення від хвороб, боротьби з вірусами і епідеміями люди не будуть зацікавлені в більш високих потребах (за пірамідою потреб Маслоу), якщо населення буде більше хвилювати потреба збереження здоров'я і виживання. У зв'язку з поширенням ринкових механізмів у системах господарювання пострадянських країн, все більш актуальним стає запровадження раціональних інструментів менеджменту закладів соціальної сфери. Надзвичайно важливим дане питання є саме в галузі охорони здоров'я.

Управління охорони здоров'я Сумської ОДА хоча і не впливає безпосередньо на політику реформування галузі охорони здоров'я, але багато чинників механізму обласного управління визначаються високим рівнем соціальної значущості та визначають можливостями встановлення зв'язків з авторитетними міжнародними інституціями, що діють в медичній сфері.

Основною метою модернізації галузі охорони здоров'я Сумської області має стати гарантування прав кожного громадянина на доступні і якісні медичні послуги, створення сприятливих умов праці для медичних працівників, удосконалення умов ефективного використання коштів платників податків відповідно до принципу «гроші за пацієнтом».

Основні принципами майбутнього розвитку медицини на рівні

Сумської області є:

- орієнтація на потреби населення (рішення повинні прийматися з урахуванням прав і потреб як пацієнтів, так і медиків, для досягнення високого рівня якості і доступності медичних послуг. Мають бути враховані думки суспільства, органів місцевого самоврядування, громадських організацій та суб'єктів господарювання);
- орієнтація на результативність (модернізація медичної системи дасть змогу створити сучасну модель функціонування медичної системи, що передбачає регламентовані гарантії щодо якісних і кількісних характеристик медичних послуг, захист державою громадян у випадку хвороби що відображає принцип ефективного розподілу матеріальних ресурсів. Дієвість майбутніх заходів має бути оцінена шляхом систематичної оцінки за встановленими показниками, що зможуть відображати динаміку покращення медичної та фінансової складової системи розвитку медицини);
- орієнтація на втілення заходів для розвитку медичної сфери області має здійснюватися шляхом чіткої регламентації, затверджених планів та графіків з визначенням часових періодів, відповідальних осіб та механізмів звітності.

А поштовхом до змін є цілий ряд факторів:

- 1) стан здоров'я громадян, бо сумарні показники його рівня та структура хвороб є гіршою, ніж в країнах розвинених країнах Європи;
- 2) низький рівень доступності і якості медичних послуг;
- 3) незадоволення системою з боку пацієнтів, лікарів та владних суб'єктів.

Модель системи охорони здоров'я, що існує сьогодні, не влаштовує і органи державної влади. Хоча розміри державного фінансування збільшуються, проте більша частина грошей йдуть на утримання лікувально-профілактичних закладів, недостатньо швидке впровадження нових та ефективніших технологій тощо. Загалом ці фактори і мають стати основою для позитивних змін в системі охорони здоров'я на місцевому рівні.

З метою отримання необхідної інформації було проведено опитування серед медичних працівників первинної ланки медичних закладів м. Суми та студентів випускних курсів Медичного інституту Сумського державного університету (метод збору інформації – анкетне опитування за місце роботи респондентів, обсяг вибірки – 70 осіб). Метою опитування було виявлення стану поінформованості респондентів про медичну реформу та інновації в галузі охорони здоров'я. Всім респондентам було поставлено два питання: «Чи достатньо Ви поінформовані про реформи та зміни в системі охорони здоров'я України?» та «Основні джерела поінформованості про дану реформу». Результати дослідження проілюстровано у діаграмі:

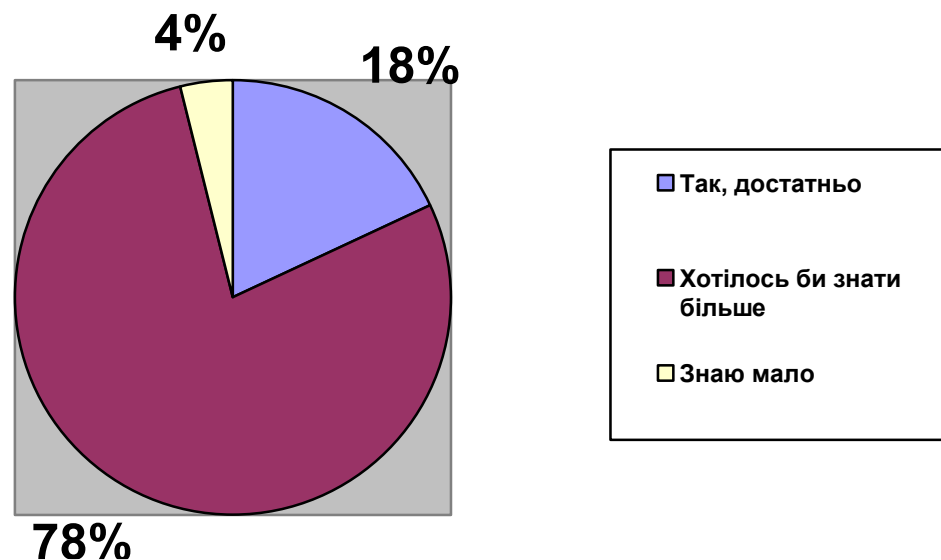


Рисунок 3.2. Стан поінформованості про медичну реформу

Ми бачимо, що велика кількість медиків та студентів-медиків хотіли б бути більш поінформовані про зміни в системі охорони здоров'я. Щодо джерел інформації маємо наступні результати опитування:

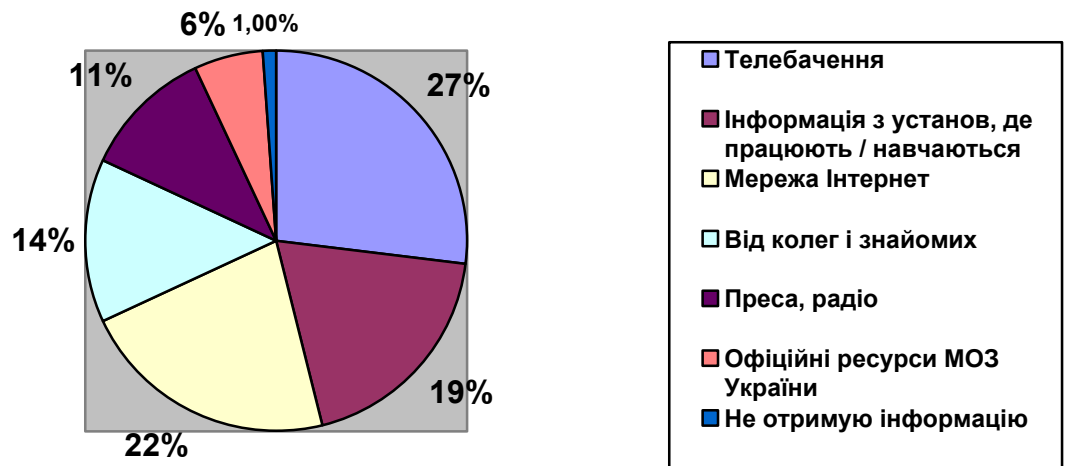


Рисунок 3.3. Джерела інформації про зміни в галузі медицини

Дані опитування показують, що загальний рівень поінформованості медиків м. Суми про зміни в галузі охорони здоров'я та медичну реформу досить невисокий, а джерелом тієї інформації, якою користуються медики, є в основному телебачення. Таким чином бачимо необхідність створення інформаційної електронної системи як для медичних працівників, так і для пацієнтів.

Система менеджменту закладів охорони здоров'я має ґрунтуватись на сучасних інформаційних технологіях, серед яких електронна система охорони здоров'я eHealth, що є базисом автоматизації ведення обліку медичних послуг та управління медичною інформацією. Впровадження електронної системи охорони здоров'я (eHealth) супроводжує системні зміни у формі управління лікувальними закладами, у фінансуванні медичних послуг, у системі обслуговування пацієнтів. Завдання інформатизації, eHealth у найширшому сенсі – поліпшення інформаційного потоку за допомогою електронних засобів для підтримки надання медичних послуг та управління системами охорони здоров'я, на рівні лікаря та пацієнта – забезпечення швидкого доступу лікаря до всієї наявної інформації про пацієнта з будь-якого закладу [37]. Остаточне впровадження такої системи у всіх закладах охорони здоров'я Сумської області, підключення всіх медичних працівників до неї та забезпечення лікарень технічними засобами є першочерговим

завдання Управління охорони здоров'я Сумської ОДА в напрямку інноваційної діяльності.

З цією метою МОЗ розроблено покрокові етапи впровадження системи eHealth в медичних закладах (Таблиця 3.4):

Таблиця 3.4. Етапи впровадження системи eHealth в медичних закладах Сумської області

<i>I етап</i> Реєстрація закладу	<i>II етап</i> Поява лікарів	<i>III етап</i> Поява декларацій
Керівник закладу реєструє заклад (незалежно від форми власності) та вносить дані про заклад. Потім внесені дані підписуються ЕЦП. Після проведення верифікації заклад відображається в системі	Інспектор з кадрів входить у систему, визначає ролі та вносить данні про лікарів закладу, що займаються безпосередньо наданням медичної допомоги. Ввійшовши в систему, лікар може додавати декларації та змінювати їх. Працівники отримують логін та пароль для здійснення входу в електронну систему.	Після входу в систему, лікар чи працівник можуть створити декларацію з автоматично заповненими даними про лікаря та заклад. Після цього декларація вважається чинною.

Доцільно також для поліпшення комунікації активізувати роботу Управління охорони здоров'я Сумської ОДА у соціальних мережах. Таким чином відкривається додатковий канал комунікації, користувачами якого є переважно люди до 50 років.

Для збільшення рівня задоволення медичних потреб населення на рівні Сумської області необхідно вирішити такі завдання [19, с. 107]:

- розробка концепцій та стратегії інноваційного розвитку медичної галузі;
- створення та введення в дію інноваційного механізму функціонування органів охорони здоров'я на різних управлінських рівнях;
- планування обласної інноваційної системи медичної галузі для втілення в життя стратегічних національних українських та обласних пріоритетів;
- розробка інноваційної інфраструктури медичної галузі та результативний менеджмент майнового комплексу;
- орієнтація діяльності Управління охорони здоров'я Сумської ОДА та медичних закладів на кінцевий результат.

Діяльність органів охорони здоров'я Сумської області необхідно організувати, вдосконалюючи діючі бізнес-процеси, проектуючи й реалізуючи проекти створення нових медичних проектів на основі механізмів проектного управління.

Таким чином, інноваційними напрямками діяльності Управління охорони здоров'я Сумської ОДА та підпорядкованих медичних закладів можуть бути:

- вирішення науково-практичних проблем медицини шляхом розробки галузевих, міжгалузевих та регіональних програм розвитку;
- запровадження фінансування розвитку медичної науки за рахунок бюджетних та позабюджетних коштів, гарантія їх ефективного використання для першочергового фінансування наукових розробок прикладного та фундаментального характеру, що є конкурентоспроможними;
- удосконалення кадрового менеджменту Сумської області в медичній галузі повинна бути направлена на покращення системи кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я, враховуючи сучасні соціальні та економічні потреби;
- введення практики укладання контракту з менеджерами (керівниками) закладів охорони здоров'я, а в майбутньому – зі всіма медиками;

- поліпшення методів підготовки медиків, зокрема молодшого медичного персоналу, співпраця із навчальними закладами області;
- взаємодія з закладами вищої освіти області для збільшення кількісних показників підготовки сімейних лікарів.

Ключовим компонентом вдалого запровадження інноваційних медичних технологій є розроблення основоположних засад та схем використання сучасних технологій, спеціальних інформаційних ресурсів як самостійного напрямку збільшення показників ефективності охорони здоров'я на місцевому рівні. Лише з застосуванням сучасного технологічного забезпечення реально забезпечити усесторонній моніторинг стану здоров'я населення, розробляти потоки користувачів медичних послуг і керувати ними, налагодити ефективний зворотний зв'язок та своєчасний контроль за дотриманням протоколів лікування, перейти до сучасних механізмів результативного управління сферою охорони здоров'я на місцевому рівні. Всі ці кроки мають бути гарним підґрунтям для Управління охорони здоров'я Сумської ОДА та керівників медичних закладів на шляху до збільшення обсягу автономії та роботи в нових економічних умовах [44, с.167-168]

Отже, інноваційний процес в галузі медицини є основою ефективного функціонування медичних закладів Сумської області, способом досягнення поставлених цілей та забезпечення належного рівня якості медичної допомоги хворим. Загалом результативної діяльності сфери охорони здоров'я можемо досягнути такими засобами, як вдосконалення інфраструктури та забезпечення ресурсами (що включає фінансове, інфраструктурне та технологічне оснащення лікарень області з використанням інноваційних підходів), достатня кількості спеціально підготовлених менеджерів (що матимуть можливість вирішувати завдання, поставлені Управлінням охорони здоров'я Сумської ОДА).

ВИСНОВКИ

Проаналізувавши організацію роботи органів охорони здоров'я на місцевому рівні (на прикладі Управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації), можна зробити наступні висновки.

Основні завдання обласного управління охороною здоров'я полягають у розробці стратегії розвитку охорони здоров'я області, вирішенні, замість вузьких лікувальних питань, соціально-медичних та економічних проблем у галузі охорони здоров'я, забезпеченні виконання законодавства в галузі охорони здоров'я. Формування, розробка та реалізація цільових комплексних програм, спрямованих на поліпшення здоров'я населення, соціально-економічна діяльність щодо поліпшення охорони здоров'я в області — все це відноситься до основних завдань Управління охороною здоров'я Сумської обласної державної адміністрації.

Основним напрямом діяльності Управління охорони здоров'я Сумської ОДА є реалізації у своїй діяльності Закону України «Про місцеві державні адміністрації», Кодексу законів про працю України, основних положень антикорупційних законів, Стратегії державної кадрової політики на 2012-2020 роки, підзаконних нормативно-правових актів з питань формування та реалізації державної кадрової політики, актів КМУ та актів центральних органів виконавчої влади, розпоряджень голови Сумської обласної державної адміністрації з питань управління персоналом.

Проаналізувавши організаційну структуру Управління охорони здоров'я Сумської ОДА, можемо зробити висновок про те, що вона є лінійною, тому їй властива простота, чіткість, узгодженість дій виконавців, оперативність, прозорі й прості зв'язки між підрозділами і в той же час менша можливість до адаптації в мінливих умовах сьогодення.

На сьогодні медицина виступає найпроблемнішою галуззю в Україні, особливо це стосується організації медичної допомоги на місцевому рівні у

територіальних громадах. Саме тому її реформування в умовах децентралізації є складним для вирішення і введення в дію процесом. З аналізу прогнозних показників обласного бюджету на 2020-2022 роки, які є основою для складання головними розпорядниками бюджетних коштів планів своєї діяльності та формування показників проєктів обласного бюджету, можемо зробити висновки про те, що Сумською обласною державною адміністрацією заплановано поступове збільшення видатків на охорону здоров'я області.

Управління охорони здоров'я Сумської ОДА хоча і не впливає безпосередньо на політику реформування галузі охорони здоров'я, але багато чинників механізму обласного управління визначаються високим рівнем соціальної значущості та визначають можливостями встановлення зв'язків з авторитетними міжнародними інституціями, що діють в медичній сфері.

Головною метою реформування системи охорони здоров'я на місцевому рівні має бути забезпечення населення країни гарантованим правом на максимальний захист свого здоров'я: повноцінною, якісною та доступною медичною допомогою.

Основними проблемами кадрового управління в умовах медичної реформи та епідеміологічної ситуації в світі, що постають перед Управлінням охорони здоров'я Сумської ОДА, є потреба у збереженні кадрових ресурсів медичних закладів, посилення мотивації та створення відповідних умов для надання високоякісних медичних послуг. Як свідчать проведені дослідження, наведені проблеми є типовими для закладів охорони здоров'я в умовах проведення реформ у цій сфері.

Основними проблемами кадрового управління в умовах медичної реформи та епідеміологічної ситуації в світі, що постають перед Управлінням охорони здоров'я Сумської ОДА, є необхідність у збереження кадрових ресурсів медичних закладів, збільшення рівня мотивації працівників і забезпечення належних соціально побутових, технічних та інфраструктурних

умов для ведення професійної діяльності. Як показує досвід, ці проблеми є типовими для українських закладів охорони.

Інноваційний процес в охороні здоров'я є запорукою ефективного функціонування закладів охорони здоров'я Сумської області, досягнення загально медичних цілей та забезпечення своєчасної допомоги хворим людям. Загалом ефективне функціонування галузі охорони здоров'я на місцевому рівні можна досягнути такими основними шляхами, як вдосконалення організаційної системи, розвиток інфраструктури та ресурсного забезпечення (що враховує фінансове, матеріально-технічне та технологічне оснащення лікувально-профілактичних установ області на основі інноваційних підходів), наявність достатньої кількості підготовлених медично-управлінських кадрів (які зможуть вирішувати поставлені Управлінням охорони здоров'я Сумської ОДА завдання).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЕРЕЛ

1. Авраменко Н.В. Механізми фінансування системи охорони здоров'я України. Теорія та практика державного управління. 2009. 316 с.
2. Антощина Н.І. Сучасний погляд на систему управління персоналом в аспекті забезпечення конкурентоспроможності підприємства. Ефективна економіка. 2014. № 9. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=3350> (дата звернення: 12.11.2020).
3. Бобришева О. В. Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації економіки та інтеграційних процесів в охороні здоров'я. Вісник Дніпропетровського університету. Серія "Економіка". 2014. Вип. 8–2. С. 12–18.
4. Введено в дію закон щодо автономізації закладів охорони здоров'я. Аптека.online.ua. URL: <https://www.apteka.ua/article/433045> (дата звернення: 15.11.2020).
5. Гладун З.С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування й реалізації). URL: http://www.library.tane.edu.ua/files/EVD/mg_dpozou.pdf. (дата звернення: 01.11.2020).
6. Головне управління статистики в Сумській області: офіційний веб-сайт. URL: <http://sumy.ukrstat.gov.ua/> (дата звернення: 01.11.2020).
7. Демографічний паспорт регіонів України. URL: http://database.ukrcensus.gov.ua/Mult/Dialog/statfile1_c_files. (дата звернення: 01.11.2020).
8. Державна служба статистики України: офіційний веб-сайт. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua>
9. Думки і погляди населення України щодо охорони здоров'я та інших питань, березень 2019. – (Київський міжнародний інститут соціології). URL: <http://kiis.com.ua/?lang=eng&cat=reports&id=861&page=1> (дата звернення: 01.11.2020).

10. Загальні витрати на охорону здоров'я в Україні (за даними національних рахунків охорони здоров'я). Україна. Здоров'я нації: наук.-практ. вид. – (Укр. ін-т стратег. дослідж. МОЗ України). Київ: Вид-во. “Експерт”, 2010. № 2(14). С.84-88.
11. Зінченко О.А., Пономаренко Л.Р. Особливості проектного менеджменту в закладах охорони здоров'я. Інфраструктура ринку. 2018. № 18. С. 123–126.
12. Зміни до Основ законодавства України про охорону здоров'я: Закон України. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=61567 (дата звернення: 01.11.2020).
13. Інституційна трансформація державного управління охороною здоров'я: Україна та іноземний досвід : Колективна монографія [Сазонець І.Л., Саричев В.І. та ін.] : За наук. ред. д.е.н., проф. Сазонця І.Л. – Рівне : Волин. обереги, 2019. – 396 с.
14. Конституція України: Прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р. // Відомості Верховної Ради. – 1996. – № 30. – Ст. 141.
15. Короленко В.В., Юрочко Т.П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції монографія. К., 2018. 96 с.
16. Курінний О.В. Управління розвитком організаційної структури підприємства: автореф. дис... канд. екон. наук: 08.00.04; ХНУ ім. Каразіна. Харків, 2011. 21 с.
17. Лепський В.В. Концепція реформування медичної галузі з використанням проектного підходу. Вісник НТУ «ХП». 2016. № 2(1174). С. 101–112.
18. Лехан В.М. Слабкий Г.О., Шевченко М.В. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір. Київ, 2009. 50 с.;
19. Литвинова О. Інновації в управлінні охороною здоров'я – боротьба чи єдність протиріч? URL: <https://www.vz.kiev.ua/innovatsiyi-v-upravlinni-ohoronoyu-zdorov-ya-borotba-chy-yednist-protyrich/> (дата звернення: 01.11.2020).
20. Матвеева О. Ю. Імперативи сталого розвитку територіальних громад та його загальнотеоретичні засади / О. Ю. Матвеева // Ефективність державного управління. – 2017. – № 1. – С. 84-56.

21. Москаленко В. Ф. Право на охорону здоров'я у нормативно-правових актах міжнародного та європейського рівня / В. Ф. Москаленко, Т. С. Грузєва, Г. В. Іншакова. – Харків: ВВП «Контраст», 2006. – 296 с.
22. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років URL: <http://moz.gov.ua> (дата звернення: 01.11.2020).
23. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення: 01.11.2020).
24. Основні шляхи подальшого розвитку системи охорони здоров'я в Україні / під заг. ред. В.М. Лехан, В.М. Рудого. Київ: Вид-во Раєвського, 2005. 168 с.
25. Ось-ось полетять у прірву залишки старої медицини – а от чи виживемо ми з новою, велике питання. URL: https://tsn.ua/blogi/themes/health_sport/reformi-abo-mamo-mi-vsi-promremo945605.html?utm_source=page&utm_medium=readmore (дата звернення: 01.11.2020).
26. Петрух О.А. Інноваційний розвиток сфери охорони здоров'я України. Економіка та держава. 2018. № 11. С. 107–111.
27. Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей. Спільний зі світовим банком проект МОЗ України. URL: <http://wb.moz.gov.ua> (дата звернення: 01.11.2020).
28. Положення про управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації: затв. Розпорядження голови Сумської ОДА від 28 липня 2020 року № 344-ОД. URL: <http://www.medycyna.sm.gov.ua/index.php/uk/2013-04-18-21-27-14> (дата звернення: 01.11.2020).
29. Про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо видатків на первинну медичну допомогу: Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2233-19> (дата звернення: 01.11.2020).

30. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19> (дата звернення: 01.11.2020).
31. Про затвердження плану заходів з реалізації Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я на період до 2020 року: Розпорядження КМ України від 15.11.17 р. № 821-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/821-2017-%D1%80> (дата звернення: 01.11.2020).
32. Про захист прав споживачів: Закон України № 1023-ХІІ від 12 трав. 1991 р. // Відомості Верховної Ради УРСР від 23 лип. 1991 р. – № 30. – Ст. 379.
33. Про реформу охорони здоров'я в Україні: Рекомендації парламентських слухань від 16 грудня 2015 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1338-viii> (дата звернення: 01.11.2020).
34. Про Стратегію сталого розвитку «Україна-2020»: указ Президента України від 12 січ. 2015 р. № 5/2015. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/5/2015> (дата звернення: 01.11.2020).
35. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я: Розпорядження КМ України від 30.11.16 р. № 1013-р. URL: <https://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80> (дата звернення: 01.11.2020).
36. Про утворення Національної служби здоров'я України: Постанова КМ України від 27.12.17 р. № 1101. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-%D0%BF> (дата звернення: 01.11.2020).
37. Продовження медичної реформи: що зміниться у 2019 році? URL: <http://jur-gazeta.com/prodovzhennya-medichnoyi-reformi-shcho-zminitsya-u-2019-roci.html> (дата звернення: 01.11.2020).
38. Радиш Я. Ф. Теоретико-методологічні засади дослідження державного регулювання медичної діяльності в Україні (категорійно-понятійний апарат медичного права) / Я. Ф. Радиш. URL: www.nbu.gov.ua/e-journals/DeBu/2006-1/doc/1/03.pdf. (дата звернення: 01.11.2020).

39. Серьогін С. М. Концептуальні засади реформування місцевого самоврядування в Україні / С. М. Серьогін, Н. Т. Гончарук // *Аспекти публічного управління*. – 2014. - № 5-6. – С. 71-80.
40. Серьогін С. М. Теоретичні засади та основні напрямки реформування місцевого самоврядування й децентралізації влади в Україні / С. М. Серьогін, Н. Т. Гончарук // *Теорія та практика державного управління і місцевого самоврядування*. – 2015. – № 2. URL: http://www.irbis-nbu.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbu.gov/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/Ttpdu_2015_2_29.pdf. (дата звернення: 01.11.2020).
41. У Запоріжжі обговорили особливості реформи медзакладів вторинного рівня. – (11.09.2019). URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-regions/2777851-u-zaporizzi-obgovorili-osobli-vosti-reformi-medzakladiv-vtorinnogo-rivna.html> (дата звернення: 01.11.2020).
42. Управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації: офіційний веб-сайт. URL: <http://www.medycyna.sm.gov.ua/index.php/uk/2013-04-18-21-50-12> (дата звернення: 01.11.2020).
43. Федорчак О. В. Класифікація механізмів державного управління / О. В. Федорчак // *Демократичне врядування : зб. наук. пр.* – Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2008. – Вип. 1. URL: http://www.nbu.gov.ua/e-journals/DeVr/2008-01/O_Fedorchak.pdf (дата звернення: 01.11.2020).
44. Шавшин О.С. Стратегія інноваційного розвитку підприємства. *Інтернаука*. 2017. № 3(25). С. 167–171.
45. Шевченко В.А. Формування системи управління закладами охорони здоров'я. *Processes, Strategies, Technologies: International Scientific Conference Innovative Economy : матеріали міжнар. наук-прак. конф., Kielce, Poland, January 27, 2017*. P. 28–31.
46. Rudiy V.M., Shevchenko M.V. *Ukraine: Health system review. Health Systems in Transition; World Health Organization, WHO Regional Office for Europe*. Copenhagen, 2015. V. 17(2). 153 p.

Додаток А

СТРУКТУРА УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я СУМСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ

