

Шумкова О.В.,

к.е.н., доцент кафедри маркетингу та логістики

Сумський національний аграрний університет

м. Суми, Україна

Пономаренко І.В.,

магістрант з менеджменту

за освітньою програмою «Адміністративний менеджмент»

Сумський національний аграрний університет

м. Суми, Україна

Пономаренко О.В.,

магістрант з менеджменту

за освітньою програмою «Адміністративний менеджмент»

Сумський національний аграрний університет

м. Суми, Україна

ХАРАКТЕРНІ РИСИ АДМІНІСТРАТИВНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ У МЕДИЦИНІ

Розвиток медицини є одним з основних показників сталого розвитку країни. Інші сфери діяльності не можуть повноцінно розвиватися, якщо система охорони здоров'я знаходиться на низькому рівні. Соціальна значущість медичного бізнесу диктує застосування особливих методів адміністративного менеджменту і маркетингу.

Адміністративний менеджмент у медицині – це застосування комплексу спеціальних принципів, підходів, методів і засобів управління організаціями системи охорони здоров'я різних форм власності, спрямованих на максимізацію прибутку від комерційної медичної діяльності; підвищення якості життя населення; досягнення соціальної гармонії, пов'язаної з реалізацією права громадянина на якісну медичну допомогу; підвищення доступності медичної допомоги.

Менеджмент у медицині повинен передбачати передусім організацію і забезпечення умов ефективної діяльності первинної медико-санітарної допомоги,

яка повинна вирішувати два основні завдання:

1. Профілактика і раннє виявлення та лікування захворювань.
2. Надання невідкладної медичної допомоги.[1 с.126, 2]

Під час організації адміністративного менеджменту у медицині слід звернути увагу на те, що у заклади охорони здоров'я мають потребу у двох типах керівників – це управлінці та менеджери, у залежності від типу функціонування закладу:

- перший тип - державні заклади охорони здоров'я (лікарні, поліклініки, клініки при медичних науково-дослідних інститутах, центри здоров'я тощо) функціонують як організації, які не є самостійними господарюючими суб'єктами. Такі заклади охорони здоров'я отримують фінансування з Державного або відповідного місцевого бюджету, держава чітко визначає і контролює всі статті витрат. Згідно з Конституцією, в Україні медична допомога надається населенню безкоштовно, й державні лікувально-профілактичні заклади не можуть установлювати за неї плату. Перелік медичних послуг, які можуть сплачуватися пацієнтами, не значний. Тому керівника державного лікувально-профілактичного закладу можна назвати управлінцем, а не менеджером. Друга категорія управлінців - державні службовці, працівники органів державної влади, керівники органів управління охороною здоров'я. Вони формують державну політику та стратегію в галузі охорони здоров'я, організовують соціальне управління охороною громадського здоров'я.

- другий тип - заклади охорони здоров'я недержавної форми власності, що функціонують як самостійні господарюючі суб'єкти в умовах ринку. Управління такими закладами забезпечують менеджери в галузі охорони здоров'я.[2]

Основними функціями адміністративного менеджменту в медицині є планування, прийняття управлінських рішень, організація, координація, регулювання, контроль, робота з кадрами, мотивація, лідерство, адміністрування, представництво та укладання угод.

Найбільш гостро при організації адміністративного менеджменту в медицині стоїть питання менеджменту якості надання медичних послуг.

Якість – це точне (відповідно до стандарту) виконання різних видів медичного втручання, які вважають безпечними, фінансово доступними у даному суспільстві та

здатними позитивно вплинути на рівень смертності, захворюваності та нерационального харчування. Головними аспектами якості медичного обслуговування є доступність, безпека, відповідальність, технічна якість, медична ефективність та задоволення пацієнтів.[1, с.87]

Найчастіше у світовій практиці застосовують медико-технологічні стандарти процесу (обстеження, консультування, лікування) та результату. Такі стандарти розробляють для окремих клініко-статистичних груп (КСГ) відповідно до кожного із захворювань, що належать до певної групи.

У світовій практиці існують такі шляхи застосування стандартів:

- ліцензування лікарів і медичних сестер (обов'язкове);
- сертифікація лікаря радою, членами якої є його колеги (добровільна);
- ліцензування стаціонарних медичних закладів і поліклінік (обов'язкове);
- акредитація стаціонарних медичних закладів і поліклінік (добровільна);
- розробка та впровадження методичних вказівок з лікувальної практики (добровільні);
- складання протоколів з лікарської практики (необов'язкове);
- розробка та впровадження робочих нормативів – внутрішніх інструкцій (добровільні);
- визначення цілей і завдань самовдосконалення роботи (добровільне).[1, с.56]

Процеси перетворень в Україні створили об'єктивні передумови для орієнтації закладів охорони здоров'я на такі методи роботи, які відповідають світовим стандартам якості надання медичних послуг. У таких мовах значно зростає роль менеджерів та управлінців у медичних установах. Тому, сучасний менеджер повинен бути орієнтований на постійне оновлення знань, готовий до розробки та впровадження інновацій на рівні світових стандартів.

Список використаних джерел

1. Европейская политика по достижению здоровья для всех на двадцать первое столетие. Копенгаген: ВОЗ. 1997. 216 с.
2. Карамисhev Д.В. Управління якістю медичної допомоги в контексті інноваційних перетворень системи охорони здоров'я. URL:

<http://academy.gov.ua/ej/ej3/txts/GALUZEVE/10-KARAMISCHEV.pdf>. (дата звернення 20.03.2020 р.)