

ukraini-vid-31102018--1977-pro-vnesennja-zmin-do-dovidnika-kvalifikacijnih-harakteristik-profesij-pracivnikiv-vipusk-78-ohorona-zdorovja

12. Сабецька, Т. (2022). Аналіз кадрового забезпечення галузі охорони здоров'я України. *Економіка та суспільство*, (40). URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-40-26>
13. Савіна Т.В. Кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні: стан та перспективи розвитку. *Інвестиції: практика та досвід*. 2017. № 15. С. 94–98
14. Система охорони здоров'я в Україні (СОЗ). URL: <https://uareforms.org/pages/new-page-655>
15. Сміянова О.І. Кадрова політика в сфері охорони здоров'я. URL: <https://pubhealth.med.sumdu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/02/Lecture-6-1-Quality-management-in-the-health.pdf>
16. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року (2022). Проект 23 лютого 2022 року. Фіналізований та погоджений членами Міжсекторальної робочої групи з питань розробки Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/Стратегія/UKR%20Health%20Strategy%20Feb%202024.2022.pdf>
17. Теплюк, М.А., Шапран, О.А. (2023). Цільове орієнтування: переосмислення системи охорони здоров'я України. *Стратегія економічного розвитку України*, 52, 58–71. URL: <https://doi.org/10.33111/sedu.2023.52.058.071>
18. Управління змінами : Підручник / А. А. Мазаракі, С. І. Бай, І. П. Миколайчук [та ін.] ; за заг. ред. А. А. Мазаракі. Київ : Київ. Нац. торг.- екон. ун-т, 2018. 544 с.
19. Уряд запустив електронну систему БІР та зобов'язав медсестер набирати бали. URL: <https://medplatforma.com.ua/news/69752-uryad-priynuvav-postanovu-pro-zapusk-elektronnoi-sistemi-bpr>
20. Худякова А. Як запровадити систему нематеріальної мотивації працівників. URL: <https://egolovlikar.expertus.com.ua/10007210>
21. Kotter, J.P. Leading Change. Why Transformation Efforts Fail. *Harvard Business Review*. 2007. Vol. 85. P. 96–103.
22. 2023 Outlook for Health Care. Could margins/staffing stall progress to the Future of Health? URL: <https://www2.deloitte.com/us/en/blog/health-care-blog/2022/2023-outlook-for-health-care-could-margins-staffing-stall-progress-to-future-of-health.html>
23. Voehl Frank, Harrington, H. James. Change Management – Manage the Change or It Will Manage You. 2016. 390 p.

Робота виконана під науковим керівництвом канд. екон. наук, доцента
МИКОЛАЙЧУК І. П.

ДЕТЕРМІНАНТИ СОЦІАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ПРОБЛЕМИ ТА ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ

**КАСЯНЕНКО І., 2 курс ІВК ДТЕУ,
спеціальність «Менеджмент»,
освітня програма «Управління закладами охорони здоров'я»**

Визначено теоретичну сутність та ключові детермінанти соціального розвитку закладу охорони здоров'я в сучасних реаліях військової агресії. Проаналізовано проблеми соціального розвитку закладу охорони здоров'я та сформульовано можливі підходи для їх вирішення. Розроблено проект заходів для менторської програми щодо залученості та утримання кваліфікованого персоналу в закладі охорони здоров'я.

Ключові слова: детермінанти соціального розвитку закладу охорони здоров'я, міграція медичних працівників, залученість кадрів, менторська програма, психологічне благополуччя.

The theoretical essence and key determinants of the social development of the health care institution in the modern realities of military aggression are determined. The problems of social development of the health care institution were analyzed and possible approaches to their solution were formulated. A project of measures for a mentoring program on the involvement and retention of qualified personnel in a health care institution has been developed.

Key words: determinants of social development of a health care institution, migration of medical workers, staff involvement, mentoring program, psychological well-being.

Актуальність теми. Соціальний розвиток закладів охорони здоров'я відіграє вирішальну роль у забезпеченні благополуччя та якості життя людей у суспільстві. Ці заклади охоплюють широкий спектр закладів і перед ними поставлені завдання надавати якісні медичні послуги, просувати медичну освіту та реагувати на потреби населення, що постійно змінюються. Заклади охорони здоров'я за роки реформи з початку 2017, трансформували свою діяльність, здійснивши перехід від традиційних моделей догляду до підходів, які більше орієнтовані на пацієнта та громаду [1]. У минулому охорона здоров'я в основному зосереджувалася на лікуванні хвороби, однак сучасні установи наголошують на профілактичних заходах, зміцненні здоров'я та цілісному догляді за пацієнтами.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Розгляд питань управління соціальним розвитком закладу охорони здоров'я зазначається у низці нормативних актів та законі .

Питання теорії і практики медико-соціальної роботи та соціального-економічного розвитку персоналу, у тому числі закладі охорони здоров'я досліджували М. Горобейко., А.Дінець. В.Жуковська, Г. Науменко А. Шульгіна, О.Крупський, Г. Лактіонова, І. Кизима, Ю.Стасюк [1-5, 7,8]. також окремі питання підвищення компетентності медичного персоналу висвітлено у нормотворчих та законодавчих актах та статтях експертів охорони здоров'я [6, 9-11]. Це у свою чергу, вимагає розробку нових та удосконалення існуючих регламентів, підходів, методичних вказівок щодо надання медичної допомоги. Ці аспекти також повинні враховуватись при підготовці медичних працівників, що відправляються в зону бойових дій та атестації лікарів.

Метою статті є дослідження ключових детермінант соціального розвитку закладів охорони здоров'я, обґрунтування нагальних шляхів вирішення сучасних викликів в управлінні соціальним розвитком спричинених війною.

Виклад основного матеріалу. Одним із найважливіших факторів соціального розвитку закладів охорони здоров'я є забезпечення рівного доступу до медичних послуг. Розбіжності в доступі можуть виникати з різних джерел, включаючи географічне розташування, нерівність доходів і культурні бар'єри. Зусилля, спрямовані на покращення доступу, передбачають розширення медичного охоплення, створення клінік у недостатньо охоплених районах та впровадження телемедичних ініціатив для охоплення віддалених груп населення.

Теорія і практика функціонування медичної галузі перебуває в постійному удосконаленні, з'являються нові виклики сьогодення, що потребують своєчасного вирішення в діяльності кожного закладу охорони здоров'я. Заклади охорони здоров'я роблять значний внесок у поширення медичної освіти та обізнаності. Вони відіграють ключову роль у навчанні громад здоровому способу життя, профілактиці захворювань і належній медичній практиці. Кампанії громадського здоров'я, семінари та навчальні матеріали, які пропонують ці установи, дають людям змогу приймати обґрунтовані рішення щодо свого благополуччя. Так, Шульгіна визначила три аспекти медико-соціальної роботи у медичних закладах, зокрема : 1) надання медичної та соціальної допомоги окремій людині або групі осіб у складному життєвому стані шляхом реабілітації, консультування, використання інших видів медико-соціальних послуг; 2) розвиток потенціалу самопомоги особи, яка потрапила в

складну життєву останню; 3) вплив на формування реалізації соціально-економічної політики на всіх рівнях із забезпечення соціально здорового середовища життєдіяльності людини [2].

Наступна детермінантна складова у соціальному розвитку закладу охорони здоров'я – це партнерство і залучення спільноти. Ефективні заклади охорони здоров'я співпрацюють із громадою, якій вони служать. Залучення громади зміцнює довіру, дозволяє краще зрозуміти місцеві потреби та сприяє розробці індивідуальних програм охорони здоров'я. Цей підхід визнає, що соціальний розвиток переплітається із залученням і участю громади, а також впливає на фінансування медичної інфраструктури на локальному рівні.

Заклади охорони здоров'я в Україні переживають складні часи і, незважаючи на війну, продовжують виконувати свою роль та наданні якісних медичних послуг. Тому наступне завдання у соціальному розвитку медичного закладу слід акцентувати на *підтриманні психічного здоров'я та благополуччя* не тільки як послуга населенню, але й для самих працівників медичної галузі. Сучасні заклади охорони здоров'я визнають важливість уваги до психічного здоров'я поряд із фізичним [4]. Соціальна стигматизація, пов'язана з проблемами психічного здоров'я, спонукала ці заклади сприяти обізнаності щодо психічного здоров'я, надавати консультаційні послуги та залучати до своїх команд спеціалістів із психічного здоров'я. Такий комплексний підхід сприяє загальному добробуту людей і громад.

Технологічний прогрес значно вплинув на соціальний розвиток закладів охорони здоров'я *Технологічні досягнення та інновації*- це детермінанта у соціальному розвитку безперечно здійснює вагомий вплив на залучення кваліфікованого персоналу до працевлаштування та впливає на якість медичних послуг. Електронні записи про стан здоров'я, телемедицина та пристрої для моніторингу здоров'я підвищили ефективність надання медичної допомоги та розширили доступ до медичної експертизи [1, 6]. Інтеграція технологій у послуги охорони здоров'я покращує досвід пацієнтів і забезпечує точнішу діагностику та лікування.

Незважаючи на деякі зрушення, заклади охорони здоров'я стикаються з постійними проблемами. Фінансування, розподіл ресурсів і адаптація до мінливих медичних ландшафтів залишаються складними проблемами. Крім того, глобальний характер викликів здоров'ю, таких як пандемії, підкреслює взаємозв'язок систем охорони здоров'я. Майбутнє вимагає від закладів охорони здоров'я бути гнучкими, чуйними та інноваційними у вирішенні нових проблем зі здоров'ям.

Заклади охорони здоров'я в Україні та країнах Європейського Союзу (ЄС) стикаються з різноманітними проблемами, які відображають їхню соціальну спроможність та потребу в постійних зусиллях для покращення. Серед таких проблем слід зазначити наступні.

1. Недостатність фінансування: Заклади охорони здоров'я в Україні часто стикаються з недостатнім фінансуванням, що обмежує їхню здатність надавати якісні медичні послуги та інвестувати в сучасну технологію та обладнання. У довоєнний період видатки на охорону здоров'я в Україні зростали щороку, але не наблизилися до світових показників щодо частки ВВП. «Так, загальні видатки на програму медичних гарантій (ПМГ) у 2021 році становили 2,4% ВВП. До початку війни в Україні було заплановано витрати на охорону здоров'я – 5% від ВВП. [2]. Проте військова агресія росії в Україні внесла свої корективи і Національна служба здоров'я профінансована на 2,2% від ВВП, при тому що в системі охорони здоров'я з'явилися нові виклики, пов'язані з окупацією та руйнуванням медичних закладів.

2. Високі витрати на охорону здоров'я можуть створити тиск на бюджет держави та призвести до потреби використання скорочення витрат на медичні послуги.

3. Кадровий дефіцит: нестача медичних кадрів є однією з великих проблем. Медичні працівники часто стикаються з великими навантаженнями та обмеженими можливостями для професійного зростання.

4. Міграція медичних працівників: велика міграція медичних працівників з країн ЄС може призвести до дефіциту кваліфікованих спеціалістів у деяких регіонах.

5. Доступність до послуг: віддалені регіони України можуть знати про проблему з доступністю медичних послуг через обмежені транспортні зв'язки та недостатню інфраструктуру.

6. Старіння населення: Україна як і більшість країн ЄС стикаються зі зростанням відсотка літнього населення, що вимагає більшої уваги до хворих захворювань та тривалих медичних послуг.

7. Нерівність у доступі: не допускаючи широкого доступу до медичної допомоги, деякі групи населення можуть стикатися з обмеженою доступністю через соціальні, економічні чи культурні фактори [11].

Серед головних завдань для закладів охорони здоров'я актуальною залишаються з початком війни це вирішення проблеми з міграцією медичних працівників та кадровим дефіцитом є важким завданням для забезпечення сталого функціонування системи охорони здоров'я. Огляд практик діяльності закладів охорони здоров'я, дозволив виокремити деякі можливості підходу до вирішення цих проблем для МЦ ПМСД (м. Бровари) з амбулаторно-діагностичного обслуговування. .

Можливі шляхи нівелювання міграції медичних працівників:

а) Покращення умов роботи: забезпечення гідних заробітних плат, можливості професійного зростання, розвиток кар'єри та створення сприятливого середовища може зменшити мотивацію для міграції.

б) Соціальні заохочення: Влада може впровадити заходи для медичних працівників, такі як пільгові кредити на освіту, житло або підтримка при виплаті податків, які сприяють їх залишенню у власній країні [9].

в) Вдосконалення медичної освіти та навчання: Розвиток більш привабливої медичної освіти та програма навчання може створити більше можливостей для молодих медичних фахівців розвивати свою кар'єру на місці.

г) Обмін досвідом: Залучення медичних працівників з інших країн на короткострокові обмінні програми досвіду може збагатити внутрішні медичні знання та допомогти вирішити проблеми.

Шляхи вирішення проблеми кадрового дефіциту може включати наступні заходи:

а) Залучення студентів: Розширення інтересу до медичної професії серед студентів може забезпечити постійний потік молодих фахівців в системі охорони здоров'я.

б) Поліпшення умов навчання: Розвиток сучасних програм навчання та стажування, забезпечення доступу до високотехнологічного обладнання та практичних вправ може збільшити привабливість медичної освіти [1,7].

в) Розвиток інноваційних рішень: Впровадження телемедицини, інтерактивних платформ для навчання та інших інновацій може зробити навчання та роботу в галузі охорони здоров'я більш цікавою та ефективною [8]. .

г) Створення менторських програм: Медичні фахівці з великим досвідом можуть поділитися знаннями з новачками, що сприяють швидкому і якісному впровадженню їх у професію.

Організація менторської програми в закладі охорони здоров'я передбачає підготовку та інтеграцію нових медичних працівників, покращує якість надання медичних послуг та сприяє професійному росту. Ментор – це людина, яка має багатий професійний і духовний досвід, володіє аналітичними здібностями, хоче і має можливість допомагати людям вирішувати складні життєві, ділові та по'язані з роботою питання. Пропонуємо покроковий соціальний проект впровадження менторської програми адаптації медичного персоналу МЦ ПМСД (м. Бровари) з амбулаторно-діагностичного обслуговування. (Рис.1). Керівництво закладу, як правило, покладає такі функції на лікарів або керівників підрозділів. У пропонованому проекті заходів зазначені ключові питання, що є невід'ємною частиною професійних комунікацій будь-якого працівника, а також є чутливими для виникнення різних непорозумінь, якщо в медичному закладі не поділяються цінності.



Рис. 1. Проект заходів менторської програми для закладу охорони здоров'я

Джерело: складено автором на основі [4,5]

Метою кожного медичного працівника/лікаря є допомога членам команди виконувати завдання таким чином, щоб вони були ефективними, послідовними та відповідали інтересам пацієнта. Ментори можуть поділитися своїм багаторічним досвідом зі стажерами у вирішенні клінічних завдань, що сприяє підвищенню впевненості нових медичних спеціалістів у власних здібностях.

Запровадження менторської програми в медичному закладі вимагає планування, відбору та підготовки менторів, розробки структури програми та механізмів оцінки її ефективності. Водночас менторська програма створює платформу для вільної комунікації між поколінням медичних працівників, що сприяє обміну знаннями та ідеями. . Очікуваний ефект від впровадження менторської програми полягатиме у підвищенні залученості молодих фахівців та утриманні кваліфікованих лікарів першої та другої категорії на 5-7%, у тому числі зменшити вплив на відтік кадрів.

Таким чином, в результаті впровадження менторської програми на постійній основі може збільшити залученість нових працівників медичного закладу, спонукатиме їх залишитися та активно робити внесок у його розвиток

Соціальний розвиток закладів охорони здоров'я – це динамічний процес, який охоплює справедливий доступ, освіту, залучення громади та інтеграцію технологій. Ці

інституції відіграють важливу роль у формуванні більш здорових суспільств, задовольняючи потреби фізичного та психічного здоров'я. Оскільки сфера охорони здоров'я продовжує розвиватися, ці заклади повинні залишатися адаптованими, заохочуючи партнерство інноваційні підходи у медичних практиках для пацієнта, для забезпечення благополуччя окремих людей і громад.

У статті наведено нагальні проблеми для забезпечення сталого функціонування системи охорони здоров'я. Вирішення цих проблем потребує спільних зусиль влади, медичних працівників та громадськості для забезпечення якісних, доступних та ефективних медичних послуг для всіх громадян.

Сформульовано шляхи вирішення проблем з міграцією медичних працівників та кадровим дефіцитом, що в умовах воєнного стану є важким завданням для України та керівників закладів охорони здоров'я. Важливо зазначити, що вирішення проблеми міграції медичних працівників та кадрового дефіциту вимагає комплексного підходу, включаючи взаємодію між владою, медичними установами, освітніми установами та громадськістю.

Список використаних джерел

1. Горобейко М.Б., Дінець А.В. Медична освіта в Україні: системні проблеми і можливі шляхи їх вирішення.
2. Шульгіна А. Медико-соціальна робота в закладах охорони здоров'я н. Медсестринство. 2020. № 2.С.66-68.
3. Беллі П. Як працює система? Новий підхід до аналізу і оцінки процесів управління в системі охорони здоров'я в Україні / П. Беллі, Ю. Джигир, К. Майнзюк. – К. : Світовий банк, 2015. 224 с.
4. Науменко Г. Формування здорової корпоративної культури в медичній організації. Психосоматична медицина та загальна практика. 2020. No5(1). e0501230 URL: <https://doi.org/10.26766/pmgrp.v5i1.230>.
5. Жуковська В.М. Соціальний розвиток організації: потенціал, управління, інновації : [монографія] К. : Київ. нац. торг. – екон. ун-т, 2018. 360 с.
6. Лукашук Л. Електронні медичні записи: як вести. Медична справа. URL: medplatforma.com.ua.
7. Крупський О.П, Стасюк Ю.М. *Організація корпоративного стилю медичного закладу: функції та складові*. 2023. DOI: 10.32620/cher.2023.1.11.
8. Кизима І.С., Ефективність праці медичних працівників в контексті проблеми людського розвитку [Електронний ресурс]. – Режим доступу <https://www.wunu.edu.ua/pdf/019.pdf>.
9. Медична реформа в Україні. Міністерство охорони здоров'я України. 2022. URL: <https://moz.gov.ua/plan-reform>.
10. Вимоги до пакетів програми медичних послуг. Національна служба здоров'я України. 2021. URL: https://nszu.gov.ua/images/PMG%20booklet__23.03.pdf.
11. Медицина в умовах війни: які виклики треба подолати системі охорони здоров'я. <https://ants.org.ua/medycyna-v-umovah-vijny-yaki-vyklyky-treba-podolaty-systemi-ohorony-zdorovya/>.

Робота виконана під науковим керівництвом д-ра екон. наук, професора
ЖУКОВСЬКОЇ В.М.