

ЕКОНОМІКО-СОЦІАЛЬНІ ВІДНОСИНИ В ГАЛУЗІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СФЕРІ ОБСЛУГОВУВАННЯ

Тези доповідей
VI Міжнародної науково-практичної конференції
(9–10 травня 2024 року, м. Львів)

За загальною редакцією
Наталії ПАВЛЕНЧИК

Львів
ЛДУФК ім. Івана Боберського
2024

КОНЦЕПЦІЯ БЕЗПЕКООРІЄНТОВАНОГО УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: СУЧАСНІ ТRENДИ

Валерій Гарбузюк

кандидат медичних наук, докторант

Хмельницький національний університет (Україна)

Микола Рудніченко

доцент, заслужений тренер України

Хмельницький національний університет (Україна)

Виклики, з якими стикнулася система охорони здоров'я України є надзвичайно вагомими, складними й масштабними. Такий стан зумовлює пошук нових концепцій і механізмів функціонування зазначеної системи. Водночас основний аспект реформування української системи охорони здоров'я – запровадження нової організаційно-економічної моделі функціонування медичних установ. На сьогодні використання наявної моделі зумовило нагромадження системних проблем й не давало змоги ефективно забезпечувати доступ громадян до якісної та доступної медичної допомоги. Упровадження нових принципів функціонування економіко-організаційної моделі закладів охорони здоров'я зорієнтоване на комплексний результат, що містить надання якісних медичних послуг за найбільш ефективного використання ресурсів закладу охорони здоров'я, що допоможе сформувати відповідну систему менеджменту, спрямовану на розвиток. Використання нових інструментів управління їх економічними системами дедалі більше набуває ознак не «класичних бюджетних установ як головних розпорядників бюджетних коштів», а повноцінних учасників на ринку надання медичних послуг, для якого характерна конкурентна боротьба, оптимізація витрат, антикризове й безпекоорієнтоване управління. Особливої актуальності зазначені питання набувають у контексті подолання наслідків пандемії COVID-2019 і військової агресії рф, що зумовило значне навантаження на українську систему охорони здоров'я.

Упровадження ринкових інструментів управління закладами охорони здоров'я актуалізує питання потреби використання безпекоорієнтованих підходів управління ними, адже за нової економіко-організаційної моделі система їх економічної безпеки може стати вразливою до різноманітних загроз зовнішнього й внутрішнього характеру. У цьому контексті актуалізуються питання розроблення методичних засад концепції безпекоорієнтованого

управління закладами охорони здоров'я як системного й комплексного розуміння, бачення й формування інструментарію усунення викликів і загроз, які несуть небезпеку або можуть загрожувати і зсередини, так і ззовні, а також способи нейтралізації можливих шкідливих наслідків. Зауважимо, концепція повинна бути адаптивною та конструктивною, що забезпечить можливість оперативного реагування на трансформації чинників зовнішнього і внутрішнього середовища.

До пріоритетних завдань імплементації положень концепції безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я варто віднести потребу розроблення методичного інструментарію оцінювання стану економічної безпеки, що передбачає визначення основних критеріїв і показників. У контексті оцінювання ефективності реалізації концепції безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я важливим є зіставлення відповідності концепції сформульованим у ній меті і завданням, а також оцінювання ефективності реалізованої концепції забезпечення економічної безпеки медичних установ. На думку авторів дослідження, такими критеріями мають стати «безпекостійкість» і «безпекоспроможність» закладів охорони здоров'я. Підкреслимо, що в сучасній українській зарубіжній теорії економічної безпекології питання забезпечення безпекостійкості й безпекоспроможності економічних систем є малодослідженим, що зумовлює потребу додаткового дослідження їх сутності, змісту й відмінностей.

Відповідно до тлумачного словника, категорія «стійкість» означає здатність довго зберігати й виявляти свої властивості, не піддаватися руйнуванню, псуванню, витримувати зовнішній вплив, протидіяти чомусь, водночас «спроможність» – наявність сили, ресурсів, умінь до здійснення чого-небудь [1]. З позиції безпекоорієнтованого управління категорія «стійкість» описує здатність системи витримувати негативний вплив чинників зовнішнього й внутрішнього середовища, зберігати свої властивості та функціонування, а категорія «спроможність» – наявність ресурсів до реалізації певних заходів щодо швидкого відновлення й нормального функціонування системи після негативного впливу загроз.

Отже, під безпекостійкістю закладів охорони здоров'я варто розуміти здатність системи в умовах негативного впливу чинників зовнішнього й внутрішнього характеру передбачати, реагувати, протистояти економічним викликам і загрозам, мінімізувати їх вплив без втрати можливості надавання якісних медичних послуг у передбачених проектних обсягах. Високий рівень безпекостійкості дає змогу закладам охорони здоров'я долати економічні коливання, непередбачені кризи й конкурентний тиск, зберігаючи довіру й впевненість зацікавлених сторін, працівників і пацієнтів. Безпекостійкість характеризує рівень захищеності кадрового, матеріально-технічного,

фінансового й операційного потенціалів від різних загроз. Водночас безпекоспроможність закладів охорони здоров'я означає здатність швидко відновлюватися та адаптуватися внаслідок негативного впливу чинників зовнішнього й внутрішнього характеру завдяки сформованим резервам ресурсів, зміні організації надання медичних послуг.

Список використаних джерел

1. Великий тлумачний словник сучасної української мови (з додатками, доповненнями та СД) / уклад. і гол. ред. В. Т. Бусел. Київ; Ірпінь: Перун, 2007. 1736 с.