

УДК 330.341

О. В. ГАЛАЦАН, канд. наук з держ. упр., м. Харків
Г.В. СЕМЕНЧЕНКО, к.е.н., м. Харків

ІННОВАЦІЙНЕ ПРОЕКТУВАННЯ У ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У статті розглянуті концептуальні підходи до формування системи інноваційного проектування галузі охорони здоров'я в місті.

Conceptual approaches are considered in article to shaping designing to branches guard health in city.

Ключові слова: охорона здоров'я, інноваційний проект, система управління,

організаційний експеримент.

Вступ. Реорганізація існуючої системи охорони здоров'я, про необхідність якої останні роки надруковано достатньо матеріалів вітчизняних авторів, не може бути здійснена без суто наукового підходу.

Проектне середовище багато в чому відрізняється від звичайного організаційного середовища, як і чинники управління проектами від чинників управління поточними операціями. Інноваційні проекти це одноразові операції, в той час, як поточні операції – регулярно повторювана робота.

Всім інноваційним проектам характерні дві особливості:

1. Початок і завершення проекту визначено конкретними датами.
2. Результат проекту – унікальний продукт (законодавчий акт; система управління; визначений перелік чинників впливу; програмне забезпечення окремого завдання; показники планування, аналізу, прогнозування та звітності виконання проекту тощо).

Кожний з інноваційних проектів носить унікальний і строковий характер, «піднімає» новий шар невирішених питань та досягає визначеної мети. Результати проекту можуть бути матеріальними (комп'ютерна програма для розрахунку нормативної кількості медичного персоналу) чи нематеріальними (типова угода муніципального замовлення на надання медичних послуг в регіоні).

Основні завдання, які вирішує керівник інноваційного проекту:

- визначення кількості і кваліфікації виконавців проекту та використання цих кадрових ресурсів після завершення проекту;

- виконання прогнозу доцільності потенціального проекту, розрахунків затрат та графіків виконання відповідних окремих робіт;

- розподіл формальних повноважень з метою уникнення політичного маневрування, які приведуть до тупикових ситуацій і завадять успішній реалізації проекту;

- приведення до взаїмовідповідності бюджету та фактичних затрат на виконання проекту.

Виконання інноваційних проектів потребує використання широкого спектру управлінських навиків й умінь: мистецтва письмового та усного спілкування; вміння вирішувати конфліктні ситуації; вправність мотивувати підлеглих; знання основ обліку; умілість вести перемови тощо.

Постановка завдання. В галузі охорони здоров'я, від успішної роботи якої, в значній мірі, залежить безпека нації, результати впровадження інноваційних проектів пов'язані не тільки із суттєвими довгостроковими затратами, а й з небезпечними соціальними наслідками у разі недосконалого прогнозування, обґрунтування або виконання проекту.

Для досягнення згоди усіх зацікавлених сторін проекту з метою, наприклад, розробки нової організаційної форми надання медичних послуг у регіоні, потрібно використати функціональні методи управління проектами (див. рис.).

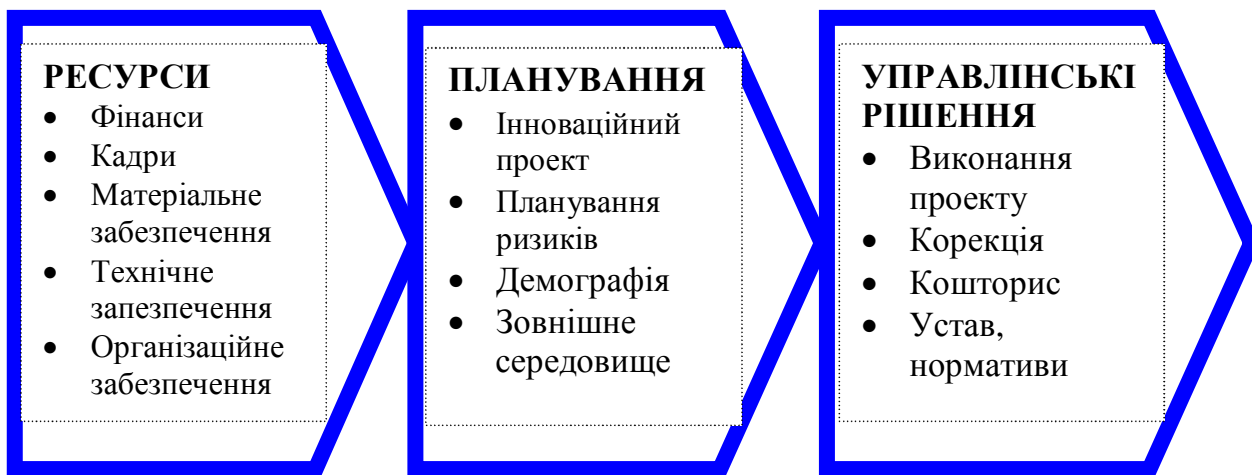


Рис. Функції управління інноваційними проектами

При *управлінні* виконання проекту, керівнику постійно необхідно передбачати, що *планування* постійно пов'язане із корекцією, а, інколи, і з виправленням *визначення*. Життєвий цикл інноваційного проекту це послідовна реалізація його починаючи із визначення, складання плану, виконання робочих завдань і закінчуючи закриттям проекту.

Результати дослідження. В Харківській області серед проектів, які цікавлять владу в першу чергу, це ті, що спрямовані на реформування вторинної ланки медичної допомоги. На Харківщині на прикладі пілотного Золочівського району проектом Євросоюзу, тоді проектом TESIS організації, був визначений, запланований та реалізований підхід щодо перепрофілізації або навіть реорганізації бюджетної комунальної установи (Золочівської ЦРЛ), яка була бюджетною установою, у комунальне неприбуткове підприємство.

Таке підприємство діє в межах та на підставі визначених Господарським кодексом України. Керівник зовсім по іншому розпоряджається, фінансовими та кадровими ресурсами. Діяльність цього підприємства гнучка і дозволяє оперативно реагувати на вимоги життя, які виникають під час певних економічних процесів у державі. Комунальні підприємства охорони здоров'я отримують фінансування шляхом здійснення процедури закупівлі медичних послуг, замовником яких є відділ охорони здоров'я.

Здійснення цього проекту дало багатий аналітичний матеріал для експертизи системи управління у галузі охорони здоров'я на регіональному рівні з метою прийняття більш вивірених управлінських рішень.

Ще один проект Єврокомісії та Євросоюзу стосовно реорганізації вторинної ланки надання медичної допомоги опрацьовується протягом останніх років. У зв'язку із незначною завантаженістю вузьких спеціалістів у медичних установах районного рівня (хірургів, травматологів, акушерів-гінекологів тощо), було запропоновано об'єднувати спеціалізовані відділення на міжрайонному рівні. Але після більш детального вивчення цього питання на місцевому рівні, висловлена думка фахівців, що ці реорганізації недоцільні у зв'язку із великими розмірами районів, значною відстанню між населеними пунктами, відсутністю якісного дорожнього покриття, достатнього санітарного транспортного забезпечення та зв'язку між населеними пунктами.

Керівництвом галузі охорони здоров'я Харківської області були внесені пропозиції щодо організації притрасових лікарень і експерти Євросоюзу

погодилися з такою точкою зору. Важливим чинником, який стимулює розгляд та впровадження такого проекту, є підготовка до фінальної частини чемпіонату Євро-2012, тому що постає потреба виконання вимог УЄФА стосовно умов щодо медичного обслуговування, медичного супроводжування, до транспортних засобів під час пересування уболівальників та членів команд, а також гостей чемпіонату. Перегляд статусу медичних установ у зв'язку із наданням додаткових медичних послуг не тільки жителям відповідного регіону, а й з урахуванням учасників дорожнього руху та теренах області, передбачає також зміни і у системі фінансового, матеріального та кадрового забезпечення цих установ.

На цей час забезпечення установ охорони здоров'я здійснюється із розрахунку на одного жителя регіону, а з урахуванням потреби надання медичної допомоги учасникам дорожнього руху, тобто жителів інших регіонів, і навіть держав, необхідно повністю переглянути умови роботи цих установ у новому режимі.

Висновки. Ці проблеми пропонуємо вирішувати за умов змін діючої законодавчої та нормативної бази, яка регламентує роботу господарських суб'єктів галузі охорони здоров'я в Україні.

Список використаних джерел: 1. *Верзух, Єрик.* Управление проектами: ускоренный курс по программе MBA.: Пер. с англ. – М.: ООО «И.Д.Вильямс», 2007. – 480 с. : ил. – Парал. тит. англ. 2. *Надюк З.О.* Державне регулювання ринку медичних послуг в Україні: монографія / З.О.Надюк; передмова проф. В.М. Огаренка. – Запоріжжя, 2008. – 296 с. 3. *Ніна Неміровська* Реформування медицини – проблема в розрізі. // Медична газета. – 2009. – № 20. – С.3. 4. *Семенченко Г.В.* Инновационные процессы в отрасли охраны здоровья: Монография. – Харьков: ФЛП Шлемич С.Ф., 2008. – 192 с.

Подано до редакції 05.05.2009