

медичними закладами. Медичних менеджерів можна розділити на два типи: менеджери загальної кваліфікації та менеджери-спеціалісти.

Загальне керівництво медичним закладом здійснюється менеджерами загальної кваліфікації. З іншого боку, спеціалісти-менеджери несуть відповідальність за ефективне управління окремими сферами в медичних закладах. Ці сфери включають аналіз управлінських рішень і стратегій у системі охорони здоров'я, ведення фінансів, бухгалтерський облік, бюджетування, маркетинг і контроль за управлінням людськими ресурсами [3].

Сьогодні в Україні ведуться дискусії навколо кваліфікації та статусу керівного персоналу медичних закладів. Основна увага приділяється тому, чи мають ці люди необхідну освіту для ефективного виконання своїх ролей. З огляду на те, що керівники органів управління та закладів охорони здоров'я відіграють вирішальну роль у сприянні реалізації реформ охорони здоров'я, вкрай необхідно, щоб вони здобували нові знання та відповідали певним критеріям. Ці вимоги можна класифікувати таким чином:

- 1) знання особливостей галузі охорони здоров'я населення;
- 2) знання сучасних практик та вмій у галузі адміністрування та управління;
- 3) підвищення рівня економічної підготовки;
- 4) підвищення рівня правової освіти та культури серед менеджерського складу.

Отже, сучасна система підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації для галузі охорони здоров'я потребує суттєвого перегляду підходів до відбору менеджерів у вітчизняних медичних закладах.

Література:

1. Васюк Н. О. Світовий досвід підготовки сучасних менеджерів системи охорони здоров'я (огляд літературних джерел). Державне управління, 2012. № 1. С. 21-26
2. Савіна Т. В. Кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні: стан та перспективи розвитку. Інвестиції: практика та досвід. 2017. № 15. С. 95-98.
3. Коваленко О. Наближення засад підготовки сучасних керівних кадрів з охорони здоров'я України до світових стандартів. Державне управління та місцеве самоврядування. 2016. Вип. 2 (29). С. 143-146.

Баднауї М.І.

здобувач гр. МЕ-22М

Музиченко А.С.

докт. екон. наук., проф.

Центральноукраїнський національний технічний університет
м. Кропивницький, Україна

ОСОБЛИВОСТІ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМИ ЗАКЛАДАМИ В УМОВАХ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ

Вітчизняна система управління системою охорони здоров'я передбачає три рівні впливу: національний, регіональний та місцевий.

Важливе місце займає саме регіональний рівень охорони здоров'я, оскільки представляє основу національної медицини.

Саме в регіональних центрах надання медичної допомоги: відбуваються прямі зв'язки медичних працівників із пацієнтами; надається медична послуга та медичне обслуговування; формуються та функціонує переважна кількість кадрових ресурсів галузі; зосереджені матеріально-технічні ресурси системи охорони здоров'я.

Через концентрацію ресурсів медичної галузі на локальному рівні державна система управління ставить акцент на регіональному механізмі управління системою охорони.

Чинне законодавство визначає повноваження місцевих державних адміністрацій та органів місцевого самоврядування в межах галузевих компетенцій.

Принципи розподілу їх функцій ґрунтуються на трьох видах:

- виключна компетенція місцевих державних адміністрацій;
- виключна компетенція органів місцевого самоврядування;
- суміжна компетенція.

Щодо сфери впливу, де панує виключно один орган управління, там протиріч зазвичай не виникає, оскільки всі працівники виконують свої прямі обов'язки строго відповідно нормативним документам.

Проте на стиках компетентностей місцевих державних адміністрацій та органів місцевого самоврядування мають місце проблемні моменти, серед яких:

- дублювання функцій на різних рівнях управління;
- відмінності поглядів у трактуванні завдань;
- втручання одних органів у роботу інших [1].

Отже суміжність компетенцій являє собою складну теоретичну, правову та практичну проблему, яка потребує вирішення.

Законодавством України регламентуються повноваження представницьких та виконавчих місцевих органів влади в питання медичного захисту населення. Їх відповідальність за прийняття управлінських рішень певною мірою урівноважено.

Згідно ст. 143 Конституції України органам місцевого самоврядування надано наступні повноваження у сфері охорони здоров'я:

- з питань бюджету;
- затвердження програм соціально-економічного розвитку;
- розробка та контроль за реалізацією програм культурного спрямування;
- управління майном;
- здійснення функцій виконавчої влади [2].

До останніх належать перш за все розробка та виконання регіональних програм, а також ними вноситься проект бюджету із послідуочим його виконанням.

У рамках делегованих повноважень місцеві та селищні ради контролюють роботи вище зазначених органів.

Щодо протиріч у повноваженнях між органами представницької та виконавчої муніципальної влади, то вони чітко спостерігаються у таких питаннях:

1. Об'єктах комунальної власності, до яких відносяться комунальні заклади охорони здоров'я. Згідно Закону України «Про місцеві державні адміністрації» (ст. 15 та 19) право управління майном, що перебуває у спільній власності територіальних громад на може бути реалізованим, оскільки ст. 43 того ж передбачає вирішення питання управління об'єктами комунальної власності виключно на пленарних засіданнях рад. При цьому на сільські, селищні та міські ради розповсюджуються повноваження самостійного прийняття рішення щодо розпорядження майном, яке належить до комунальної власності відповідної територіальної громади, але у чітко встановлених межах та умовах їх здійснення.

2. Конфлікт інтересів між обласними та районними радами, а також державними адміністраціями щодо розходжень у питаннях управління медичними закладами, що знаходяться у відповідній юрисдикції. Так, до районних закладів охорони здоров'я, які перебувають на балансі міських рад, може застосовуватися одна правова норма у частині передачі окремих повноважень в управлінні ними, а на заклади охорони здоров'я, що перебувають на утриманні районних рад, – інша.

Таким чином, в теперішній національній моделі управління охороною здоров'я є прогалини, що відображається у невідповідності та суперечностях між сферою впливу та розпорядженням майна закладів охорони здоров'я різного підпорядкування.

Література:

1. Пак С.Я. Внутрішньоорганізаційна структура державного управління охороною здоров'я на регіональному та місцевому рівнях в Україні: сучасний стан та перспективи. URL: <http://www.academy.gov.ua/ej/ej13/txts/Pak.pdf> (дата звернення 09.12.2023).
2. Конституція України від 28 червня 1996 року : офіційне інтернет-представництво Президента України. URL: <https://www.president.gov.ua/ua/documents/constitution/konstituciya-ukrayini-rozdil-ii> (дата звернення 05.12.2023).
3. Про місцеве самоврядування в Україні : Закон України від 21 трав. 1997 р. Відом. Верхов. Ради України. 1997. № 24. С. 170. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення 05.12.2023).

Базака Р. В.

кандидат наук із соціальних комунікацій,
Херсонський державний аграрно-економічний університет

Яковенко Р. В.

кандидат економічних наук, доцент
Економіко-технологічний інститут імені Роберта Ельворті
м. Кропивницький, Україна

Підкамінна Ж. С.

здобувач другого (магістерського) рівня освіти
Економіко-технологічний інститут імені Роберта Ельворті
м. Кропивницький, Україна

ІНФОРМАЦІЙНІ ІНСТРУМЕНТИ УПРАВЛІННЯ БІЗНЕС-РЕПУТАЦІЄЮ

Цифрові технології початку XXI століття трансформували звичні процеси ведення бізнесу: в межах світової «павутини» були розроблені та впроваджені цифрові інструменти, які породили нетрадиційні засоби маркетингових комунікацій та стали невід'ємною складовою базису інтегрованих маркетингових комунікацій, що втілилися в окрему сферу маркетингу – цифровий маркетинг, з усіма притаманними йому інструментами просування підприємств в інтернеті (як власне онлайн-бізнесів, так і фізичних). Як влучно зазначив В. Зеліч: «Цифровий маркетинг сьогодні є впливовою сферою, і на даний момент саме цифрові технології найпотужніше впливають на світ бізнесу. Цифровий маркетинг займає близько 25% обсягу маркетингових бюджетів провідних компаній, і його частка постійно зростає» [3, с. 80].

Основними інструментами цифрового маркетингу є: оптимізація сайту для пошукових систем (SEO), пошуковий маркетинг (SEM), клієнтоорієнтована стратегія розвитку підприємства в Інтернеті (Customer Relationship Management), контекстна реклама, соціальний медіамакетинг (SMM), вірусний маркетинг, створення іміджу компанії в інтернеті (PR), партнерський маркетинг, ретаргетинг [5].

На думку О. Гуменної «Підприємства, які використовують всі доступні цифрові канали та інструменти комунікацій, у середньому на 25% є більш прибутковими за інші підприємства. Тому сучасні маркетологи повинні насамперед володіти компетенціями у сфері цифрового маркетингу» [3, с. 80].

Сучасні тенденції маркетингу в цифровому середовищі та нові закони продиктовані останніми трансформаціями описав у своїй роботі «Маркетинг 4.0» Ф. Котлер; типологія класичних та нетрадиційних маркетингових інструментів представлена в роботах таких українських вчених – А. Литвин, В. Зеліч, С. Сойма, В. Криса; особливості симбіозу традиційних та нетрадиційних засобів маркетингових комунікацій описані в роботах таких дослідників як С. Вергел, О. Гуменна, В. Зеліч, І. Рябов, І. Шевкопляс та інші дослідники.