

МІЖРЕГІОНАЛЬНА
АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ МЕНЕДЖМЕНТУ В УКРАЇНІ

*Матеріали Четвертої
Всеукраїнської наукової конференції,
м. Київ – Дубаї (ОАЕ), 28 лютого – 5 березня 2012 р.*

Київ
ДП «Видавничий дім «Персонал»
2013

Видання здійснене в рамках проекту “Наукові праці МАУП”

К65

Концептуальні засади формування менеджменту в Україні:
Матеріали Четвертої Всеукр. наук. конф., м. Київ – Дубаї (ОАЕ),
28 лют. – 5 берез. 2012 р. / МАУП; уклад. О. В. Баєва, Н. І. Новальська,
Л. В. Старих. — К.: ДП “Видавничий дім “Персонал”, 2013. — 292 с.

До збірника увійшли доповіді пленарних та секційних засідань, в яких розглядалися питання управління стратегічним зростанням конкурентоспроможності підприємств, сучасних аспектів управління персоналом, управління освітою та методики викладання у вищій школі, концепцій розвитку управління бізнесом, проблем та перспектив розвитку менеджменту в галузі охорони здоров’я.

Для науковців, освітян, менеджерів різних рівнів управління, а також усіх, хто цікавиться проблемами менеджменту та розвитком управлінської думки в Україні.

ББК 65.9(4УКР)290-2я43

© Міжрегіональна Академія управління
персоналом (МАУП), 2013

© ДП “Видавничий дім “Персонал”, 2013

М. О. Левченко, М. С. Дученко Методика оцінки потенціалу розвитку туризму в регіоні 184	І. В. Гуріна Сучасний стан та перспективи роз- витку фармацевтичного ринку України..... 226
В. В. Баєв Менеджмент якості підприємств туристичної індустрії 187	Л. С. Головкова Системне управління корпорацією в контексті розвитку регіону 231
М. О. Левченко, В. М. Левченко Ефективність управління бізнес-процесами торговельного під- приємства 191	О. В. Баєва Біологічна природа керівництва та лідерства 236
Н. М. Левандовська Аналіз впливу факторів на основні економічні показники роботи підпри- ємства.....195	В. М. Порожня Управління знаннями — потенціал інтелектуального капіталу в забезпеченні конкурентоспромож- ності підприємств галузі..... 240
О. М. Січкач Аналіз економічного потенціалу під- приємства по виробництву товарів народного споживання 198	А. О. Фісун Інноваційний менеджмент: перспектива інтенсивного розвитку економіки України..... 244
В. І. Гриценко Формування системи ефективного корпоративного управління в Україні 201	Т. В. Самойленко Реформи вищого образования в Украине: опыт и проблемы 249
Н. В. Недашковська Аналіз фармацевтичного ринку України в аспекті асортименту антиретровірусних препаратів .. 206	А. О. Білоус Соціально-психологічні виміри аналізу громадської активності та громадського лідерства 253
І. А. Корінчевська Принципи формування перспектив- ної моделі розвитку служби охорони здоров'я матері та дитини 211	К. В. Павлов Особенности управления экономикой в условиях воспроизводственных диспропорций 259
О. В. Баєва Підготовка керівних кадрів у сфері охорони здоров'я: міжнарод- ний досвід 215	И. И. Климкова Евроинтеграция в высшем образо- вании: о некоторых практических аспектах внедрения..... 263
Л. В. Старих Підготовка фахівців з маркетингу медицини та фармації відповідно до вимог освітньо-професійної програми 222	С. О. Прокоф'єва Розвиток компетенцій як основний об'єкт стратегічного управління персоналом 267

ПРИНЦИПИ ФОРМУВАННЯ ПЕРСПЕКТИВНОЇ МОДЕЛІ РОЗВИТКУ СЛУЖБИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я МАТЕРІ ТА ДИТИНИ

Економічні та політичні реформи 90-х років в Україні торкнулись майже всіх боків життя населення. Різко знизилася народжуваність, зросла смертність, сформувалися стійкі негативні тенденції у стані здоров'я жінок та дітей.

В умовах економічної кризи страждають особливо незахищені верстви населення, тобто жінки та діти, що призводить до навантаження служби охорони здоров'я матері та дитини галузі охорони здоров'я, яка продовжує зберігати екстенсивні риси розвитку [1].

Незважаючи на те що за останні роки ситуація у вітчизняному акушерстві значно змінилася в кращий бік, варто визнати, що в Україні майже немає клінік, які відповідали б рівню зарубіжних медичних установ класу "люкс". Мова, швидше, йде про комфорт та ставлення персоналу до пацієнтів, ніж про якість медичного обслуговування. Майже всі пологові будинки засновані ще за радянським зразком і, незважаючи на нововведення, досить стандартизовані.

Тому назріло питання відкриття діагностично-лікувальних центрів планування сім'ї та репродукції людини з відділенням пренатальної діа-

гностики, які не передбачені в структурі пологового будинку.

Розвиток акушерства і гінекології, неонатології, репродуктивної медицини, генетики, ультразвукової діагностики сприяли формуванню нової галузі медицини XXI ст., спрямованої на забезпечення фізіологічного розвитку плоду і новонародженого, фізіологічного перебігу вагітності і пологів, збереження здоров'я і життя матері і дитини, а саме — перинатальної медицини.

Невід'ємною складовою перинатальної медицини є висококваліфікована неонатальна допомога, що ґрунтується на аналізі перебігу вагітності і пологів, стану плода протягом гестаційного періоду з урахуванням усіх факторів ризику, на прогнозуванні стану новонародженого та забезпеченні сучасними перинатальними технологіями медичної допомоги новонародженим [2].

Для зниження перинатальної патології, неонатальної захворюваності і смертності необхідна регіоналізація перинатальної допомоги з наданням кваліфікованої медичної допомоги вагітним і новонародженим у медичних лікувально-профілактичних закладах I, II, III рівнів

залежно від ступеня перинатального ризику [4; 5].

Перинатальний центр — це лікувально-профілактичний заклад третинного рівня, який надає допомогу вагітним жінкам з ранніх термінів вагітності до післяпологового періоду та новонародженим. Створення перинатального центру відповідатиме вимогам наказу Міністерства охорони здоров'я України від 29.12.2003 р. № 620, дасть змогу забезпечити об'єднання в одному закладі акушерської, неонатологічної та педіатричної служб. Воно можливе тільки в перинатальному центрі [3].

Структура перинатального центру доповнює і значно збільшує можливості звичайного лікувально-профілактичного закладу (табл. 1), яким є міський пологовий будинок. Зокрема, передбачається створити чотири основні блоки:

1. Консультативно-діагностичний блок (жіноча консультація, діагностично-лікувальний центр планування сім'ї та репродукції людини з відділенням пренатальної діагностики, кабінетом медичної генетики, стаціонар денного перебування).

2. Акушерсько-гінекологічний блок — зберігається повністю аналогічно нині існуючим у пологовому будинку.

3. Неонатологічний блок — не передбачений у пологовому будинку.

Додаткова потреба в кадрах становить 18 посад.

Порівняльну характеристику відділень пологового будинку та перинатального центру наведено у таблиці 2.

Відділення інтенсивної терапії розширюється з 6-ти до 9-ти ліжок. Для кадрового забезпечення вводиться 1 цілодобовий пост 13,75 штатних посад.

Таблиця 1

Порівняльна характеристика структурних підрозділів пологового будинку та перинатального центру

Структурні підрозділи	Пологовий будинок	Перинатальний центр
Жіноча консультація	є	є
Діагностично-лікувальний центр планування сім'ї та репродукції людини	немає	є
Кабінет невиношування вагітності	немає	є
Кабінет планування сім'ї	немає	є
Кабінет діагностики та лікування безпліддя	немає	є
Кабінет психопрофілактичної підготовки вагітних до пологів	немає	є
Відділення пренатальної діагностики	немає	є
Кабінет медичної генетики	є	є
Денний стаціонар	є	є

**Порівняльна характеристика відділень по догляду та лікуванню
новонароджених у пологовому будинку та перинатальному центрі**

Відділення	Пологовий будинок	Перинатальний центр
Відділення неонатального догляду та лікування новонароджених	є	є
Відділення інтенсивної терапії новонароджених	є	є
Фізіологічне відділення неонатального догляду та лікування недоношених новонароджених як другий етап виходжування, з сумісним перебуванням матері	немає	є

Фізіологічне відділення неонатального догляду та лікування недоношених новонароджених, як другий етап виходжування, з сумісним перебуванням матері, матиме потужність 10 ліжок. Його функціонування забезпечуватиметься 9-ма посадами.

4. Лабораторно-діагностична служба — централізація.

Централізація підрозділів лабораторної служби буде проведена на вивільнених площах після переміщення стерилізаційного блоку.

Інші підрозділи, які входитимуть до складу перинатального центру, вже розгорнуті і функціонують у структурі пологового будинку.

Для створення сучасного перинатального центру необхідна реконструкція ряду діючих відділень для організації неонатологічного блоку з підрозділами, збільшення потужності відділення інтенсивної терапії новонароджених, відкриття діагностично-лікувального центру планування сім'ї та репродукції людини з відділенням пренатальної діагностики, централізація підрозділів лабораторної служби.

Усе це вимагає також і адекватного фінансування — капітальні видатки на утримання перинатального центру, у тому числі придбання обладнання для оснащення відділення інтенсивної терапії для новонароджених, фізіологічного відділення неонатального догляду та лікування недоношених новонароджених, ультразвукового апарату експертного класу для відділення пренатальної діагностики.

Запропонований шлях поліпшення організації акушерсько-гінекологічної і неонатологічної допомоги, створення умов для впровадження сучасних технологій надання медичної допомоги матерям і дітям, забезпечення дотримання сучасних галузевих стандартів дасть можливість досягнути позитивних результатів у реальні терміни.

Література

1. Гойда Н. Г. Актуальні проблеми охорони материнства та дитинства на етапі реформування медичної галузі в Україні // Нова медицина. — 2002. — № 1. — С. 18–20.

2. Ковинько Л. В., Катонина С. П., Петравчук Л. В., Марухно Т. В., Трощук Н. С., Замиховская Н. В. Актуальные проблемы перинатологии по материалам анализа младенческой смертности в г. Киеве за 2002–2003 гг. // Современная педиатрия. — № 3(4). — (2004). — С. 11–15.
3. Орда О. М., Моисеєнко Р. О. Окремі питання впровадження сучасних стратегій, рекомендованих ВООЗ, в охороні материнства і дитинства // Современная педиатрия. — № 3(4). — (2004). — С. 8–10.
4. Шунько Є. Є., Катоніна С. П. Неонатальна допомога — невід’ємна складова частина перинатальної медицини // Буковинський мед. вісн. — 2001. — № 2–3. — С. 11.
5. Шунько Є. Є. Фактори перинатального ризику і актуальні питання сучасної неонатології // Мед. всесвіт. — 2002. — № 1–2. — Т. 2. — С. 106–110.