

Шестопалова К.С., магістрант
Кафедра інформаційних систем
Одеський національний політехнічний університет

ОСОБЛИВОСТІ УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТАМИ У ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

В рамках дослідження розглянуто особливості управління проектами у галузі охорони здоров'я. Показано що проектизація надання медичних послуг та розробка адекватних моделей для управління такими проектами є найважливішою умовою успішної реалізації лікувальної діяльності.

Ключові слова: *проект, Всесвітньої організації здоров'я, лікувальна діяльність, проактивне управління*

За останні роки проблема охорони здоров'я українських громадян вже перетворилася на загрозу національній безпеці країни. Головна причина ситуації, що склалася криється у недосконалій системі управління охороною здоров'я, недостатньому фінансуванні та нераціональному розподілі коштів, що виділяються державою на галузь [1].

Аналіз світового досвіду організації системи охорони здоров'я показав доцільність використання проектного підходу, який дозволяє найбільш ефективно вирішити завдання досягнення поставленої цілі в умовах обмеженості часових, фінансових, матеріальних, людських та інших видів ресурсів.

Особливістю проектів в галузі охорони здоров'я є велика кількість зацікавлених сторін, яких можна умовно розділити на виробників та споживачів медичних послуг. Виробниками послуг є фірми, що створюють спеціалізоване медичне обладнання, фармацевтичні й страхові компанії та ін. Крім того, в цю групу учасників проектів входять медичні установи - лікарні, поліклінічні відділення, санаторії, аптеки, практикуючі фахівці. До споживачів послуг закладів охорони здоров'я відносяться пацієнти і спонсори. Спонсорами можуть виступати як самі громадяни, так і інші фізичні або юридичні особи [1].

Сучасні тенденції проектного управління спрямовані на трансформацію проектів у динамічні системи, які не тільки підпорядковуються ринковим вимогам, але й за рахунок використання сучасних моделей безперервно

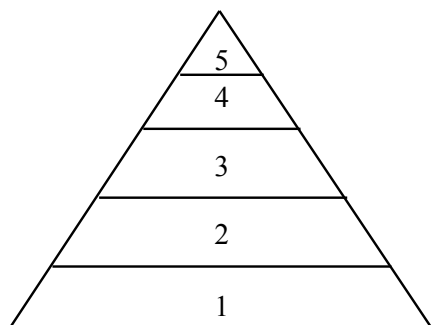
удосконалюються на основі проактивних підходів до управління змінами [1]. Існуючі системи управління проектами надання медичних послуг не завжди забезпечують розв'язання завдань підвищення якості та доступності, через відсутність ефективних моделей, методів, засобів оцінки результатів проектів для реалізації механізмів управління, у тому числі за рахунок зворотного зв'язку. Тому розробка моделей, що відображають стан системи надання медичних послуг та формування на їх основі механізмів проактивного управління проектами в галузі охорони здоров'я дозволить забезпечити якість та доступність надання медичних послуг.

Впровадження проектного управління в області надання медичних послуг в медичних закладах, що функціонують в турбулентному конкурентному оточенні, зумовлює необхідність управління якістю і вартістю лікування пацієнтів в медичних проектах з безперервним удосконаленням змісту і системи медичного обслуговування [119]. За умов жорсткої конкуренції яка існує у галузі, разом із необхідністю удосконалення механізмів формування цінностей продукту (послуги), актуальним стає питання удосконалення моделей та методів управління проектами, які є драйверами інноваційного розвитку для розширення спектру надання медичних послуг.

Проектизація надання медичних послуг є найважливішою умовою успішної реалізації лікувальної діяльності, яка зазвичай розглядається як мистецтво лікаря. Але управління медичними послугами містить також і організаційно-технічну складову – планування, реалізацію лікувальних проектів, контроль, аналіз і корекцію результатів. При управлінні проектами надання медичних послуг одним з основних завдань є оцінка ефективності проектів. Зважаючи на відсутність моделей і методів завчасної оцінки ефективності лікувальних проектів, як правило, вони плануються виходячи з результатів найкращих практик. Але такий підхід дозволяє оцінити вже проведені лікувальні проекти, що за визначенням знижує цінність послуги. Тому для проактивного управління актуальним є завдання завчасної оцінки очікуваного результату від лікувального проекту вже під час його планування.

Однією з найбільш відомих моделей для якісного відображення станів

системи є загальноприйнята схема Всесвітньої організації здоров'я (ВОЗ), концепція якої передбачає існування переходів між станами системи (рис. 1).



Частка населення з признаками впливу

Рисунок 1 – Реакція населення на дію шкідливих факторів довкілля: 1 – накопичення хімічних речовин в органах і тканинах людини; 2 – фізіологічні і інші зрушення невідомого походження; 3 – ознаки хвороби; 4 – захворюваність; 5 – смертність.

Модель ВОЗ припускає: для того, щоб перейти від 1-го до 2-го стану слід бути на 1-му стані. Всі ці переходи розраховуються із загальної кількості пацієнтів сегменту ринку. Ця модель з одного боку дозволяє оцінити приблизний обсяг медичних послуг, а з іншого боку – коректно сформулювати цілі з управління проектами надання медичних послуг.

Модель ВОЗ дозволяє виконати тільки якісну оцінку ефективності різних проектів медичного обслуговування і розробляти найбільш ефективну стратегію просування конкретної медичної послуги на ринок. Багато процесів в медичній діяльності розвиваються як випадкові процеси. Модель ВОЗ не дозволяє отримати кількісні результати ефективності проектів. Очевидна суперечність – необхідність розробки стратегії надання якісних медичних послуг не на основі моделювання цих процесів, а виходячи з методу проб і помилок у прийнятті управлінських рішень.

Керівник магістерського дослідження д.т.н., професор кафедри ІС Колеснікова К.В.

Література

1. Розробка марковської моделі зміни станів пацієнтів в проектах надання медичних послуг [Текст] / С. В. Руденко, М. В. Романенко, О. Г. Катуніна, К. В. Колеснікова // Управління розвитком складних систем. - №12. -2012. - С. 86 – 89. - Режим доступу: www/URL: http://journals.uran.ua/urss/article/view/41121