

О. В. Поживілова,
кандидат педагогічних наук, заступник начальника відділу медичних і аграрних наук, ВАК України
Я. Ф. Радих,
доктор наук з державного управління, професор, професор кафедри управління охороною
суспільного здоров'я, Національна академія державного управління при Президентові України
Н. О. Васюк,
аспірант кафедри управління охороною суспільного здоров'я,
Національна академія державного управління при Президентові України
Л. А. Ляховченко,
аспірант кафедри управління охороною суспільного здоров'я,
Національна академія державного управління при Президентові України

ФАХІВЕЦЬ У ГАЛУЗІ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ: ПОШУК МОДЕЛІ

У статті здійснено аналіз пошуків оптимальної освітньо-професійної моделі фахівця в галузі управління охороною здоров'я, проаналізовано основні складові моделі, актуалізовано особливості вдосконалення державного управління підготовкою керівників медичних закладів в умовах реформування здравоохоронної галузі.

In this article we analyzed the optimal search for educational and professional model specialist in public health, analyzed the main components of the model, defined features improved public governance training of managers of medical institutions in terms of reforming health care.

Ключові слова: державне управління, система охорони здоров'я, професійний потенціал керівника, компетенції.

Key words: public administration, the health care system, professional development manager, competence.

Настав час зрозуміти, що в сучасному жорсткому світі для досягнення особистого, суспільного й державного успіху потрібні індивідуальна відповідальність, висока соціальна довіра, консолідація та організованість більшої частини суспільства...

Залишається сподіватися, що нове молоде покоління незалежної України, ..., зуміє найближчим часом висунути із свого середовища проукраїнську політичну та інтелектуальну еліту, ..., здатних вивести країну у число розвинених, успішних і справді демократичних держав.

Юрій Соболев, "Пострадянська Україна", ДТ.UA, 13 серпня 2011 р., С. 1, 15

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Сьогодні система охорони здоров'я України перебуває в стані тривалого реформування, головна мета якого — забезпечення ефективного розвитку медичної галузі, проведення у ній глибоких структурних змін, збереження генофонду нації, запровадження європейських стандартів щодо дотримання права громадян на медичну допомогу. За таких обставин особливого значення набуває ефективна державна політика з підготовки керівників лікувально-профілактичних закладів (далі — ЛПЗ) як одна — із основних складових системи державного управління медичними ресурсами.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Особливості впровадження нової парадигми освіти державних службовців, керівників різних рівнів та фахівців охорони здоров'я, які відповідали б суспільним потребам в умовах трансформаційних процесів, висвітлено в публікаціях вітчизняних науковців: М. Банчука [1], М. Білинської [3], І. Бедрик [4], Ю. Вороненка [5], Т. Курило [10], В. Майбороди [12], В. Марценюка [2], В. Мегеда [13—14], Н. Мезенцевої [15], В. Москаленка [16], Я. Радиша [19—22], І. Рожкової [23].

Метою статті є аналіз досліджень українських авторів, які зосереджувалися на пошуках оптимальної моделі фахівця в галузі управління охороною здоров'я України, дослідженням основних її складових та виявлення особливостей вдосконалення державного управління підготовкою керівників медичних закладів в умовах реформування здравоохоронної галузі.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

Сучасний стан України характеризується зниженням показників економічного, соціального і організаційного розвитку, без відродження яких неможлива трансформація суспільних відносин у державі. Саме для забезпечення економічного зростання та соціального добробуту населення Президентом України запропонована Програма економічних реформ на 2010—2014 роки "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава" (далі — Програма), якою передбачено поліпшення стану здоров'я населення, забезпечення рівного й справедливого доступу усіх громадян до медичних послуг належної якості [18]. З цією метою активно проводиться державна кадрова політика щодо покращення підготовки керівників охорони здоров'я, у результаті чого приймається ряд загальнодержавних рішень із забезпечення системи охорони здоров'я України висококваліфікованими фахівцями шляхом реалізації сукупності політичних, економічних, правових та наукових методів роботи з медичним персоналом.

Аналіз наукових праць українських учених свідчить про те, що в сфері охорони здоров'я існують поняття "спеціаліст з державного управління охороною здоров'я", "менеджер в охороні здоров'я", "керівник медичного закладу". На перший погляд ці поняття є дуже схожими, але, дослідивши їх значення, ми виявили певні відмінності, а саме:

— спеціаліст з державного управління охороною здоров'я — це державний службовець, як правило, лікар за фахом, який обіймає ту чи іншу посаду на державній службі у сфері охорони здоров'я (наприклад, очолює районне чи працює в обласному управлінні охороною здоров'я) [10];

— менеджер в охороні здоров'я — це, насамперед, не державний службовець, часто і не лікар, який працює в лікувально-профілактичному закладі чи очолює його та виконує організаційну роботу щодо реалізації замовлення на контрактних засадах. Як правило, менеджер може мати юридичну чи економічну освіту [9];

— керівник медичного закладу — це менеджер технологічного профілю, який здійснює загальне керівництво тими чи іншими медичними технологічними процесами, координує дії окремих її ланок і об'єднує зусилля колективу для досягнення мети й отримання високого результату [2].

Але не дивлячись на різне тлумачення вищезазначених понять, спеціаліст, керівник та менеджер виконують одну і ту ж саму функцію — управління. Для кожної сфери діяльності потрібні свої фахівці-менеджери, для яких широка, багатопланова загальна підготовка повинна функціонально поєднуватися з детальним пізнанням особливостей та специфіки конкретної галузі і керованої системи, зокрема охорони здоров'я. Тому у своєму дослідженні ми намагалися дослідити найбільш

поширені складові управлінської діяльності сучасних фахівців ЛПЗ.

Як показує здійснений нами системний аналіз літературних джерел, основою загальної управлінської діяльності фахівця медичного закладу є організаційно-управлінська, соціально-психологічна та виробнича складові.

Організаційно-управлінська складова в діяльності сучасних керівників охоплює найширше коло їх інтересів. Вона включає: загальне керівництво організацією, здійснення стратегічного управління, забезпечення ефективності, управління прийняттям рішень, контроль, правові аспекти та безпеку діяльності організації. При цьому основними критеріями оцінки організаційно-управлінського виду діяльності керівника є його професійна управлінська компетентність, організаційні якості, діловитість, моральні якості, політична культура, працездатність [21].

У той же час, соціально-психологічна складова управлінської діяльності сучасного керівника медичного закладу спрямована на [19]:

— керівництво роботою апарату управління (здійснення загального керівництва апаратом управління, побудова і удосконалення структури апарату управління, розподіл повноважень всередині апарату управління, комплектація вищої ланки управлінського апарату і контроль комплектації середнього і низового рівнів управлінських працівників, координація взаємодії всіх органів апарату управління, контроль забезпечення раціональної організації робочих місць і умов праці управлінських працівників);

— забезпечення взаємодії із зовнішнім середовищем (встановлення відносин між організацією і зовнішнім середовищем; здійснення представництва, ведення найбільш важливих переговорів і укладання угод; дії від імені організації; загальне керівництво зовнішньо-економічною діяльністю);

— управління персоналом (вироблення політики в галузі управління персоналом і використанні людського потенціалу, розробка принципів і механізмів комплектування персоналу, розробка основних принципів внутріорганізаційної системи мотивації, здійснення заходів матеріального і морального впливу на працівників, розробка загальної культури організації і механізмів підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації персоналу, здійснення заходів щодо соціального розвитку і виховання персоналу).

Що стосується виробничої складової управлінської діяльності сучасного керівника, то в системі охорони здоров'я вона найбільш характерна для керівників ЛПЗ. Ця категорія лікарів-менеджерів передусім повинна вміти майстерно управляти ресурсами: людськими, матеріальними, фінансовими, технологічними, інформаційними тощо. Причому управляти так, щоб користь від їхнього управління була подвійною: по-перше, щоб повністю задовольнялись потреби тих, кого обслуговують їхні лікувальні заклади; по-друге, щоб обов'язково відчували задоволення і очолювані ними колективи [20].

Комплексний аналіз літературних джерел дає підстави стверджувати, що для сучасного керівника, в тому числі й керівника системи охорони здоров'я України, дуже важливою сферою діяльності є сфера його

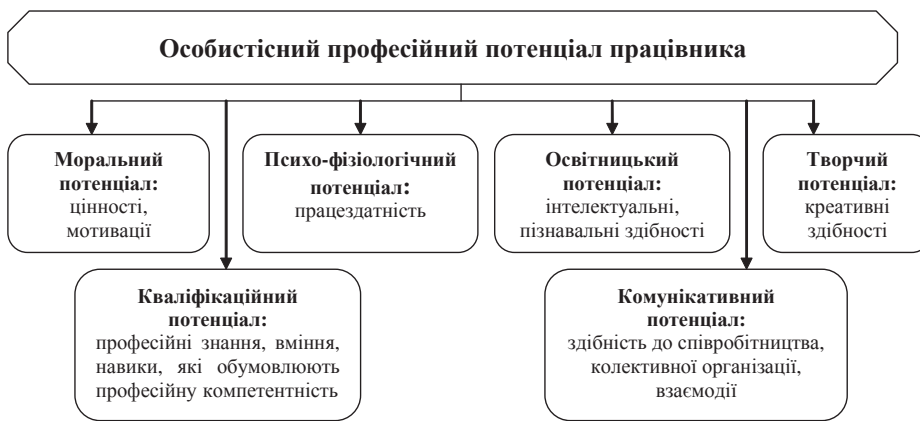


Рис. 2. Структура особистісного професійного потенціалу керівника

особистості, забезпечення якості, які визначають здатність керувати самим собою. Адже саме особистість, яка є всебічно розвинутою, високоосвіченою, професійно підготовленою стає головною рушійною силою поступу України у формуванні демократичної та правової держави [7; 17].

Характерним для сучасності є зміна джерел впливу, якими може скористатися керівник. Якщо раніше переважало використання формальних джерел — статусу та компетентності, які базувалися на освіті і практичному досвіді, то для сучасного керівника основами впливу, за допомогою якого можна досягти успіху в управлінні, є творча позиція, вміння співпрацювати, мистецтво стратегічного управління, хороша духовна та фізична форма, відповідальність, вміння адаптуватися до змін і використовувати їх.

Не дивлячись на подібність понять "лідерство" і "управління", а також не звертаючи уваги на те, що нерідко вказані функції виконуються однією і тією ж людиною, в них є і свої відмінності.

Лідери морально піднімають планку досягнень. Їм довіряють, до їх думки прислуховуються, їх дії слугують прикладом для інших. Поєднання вказаних якостей дозволяє лідерам радикально змінювати спрямованість і темпи діяльності медичних закладів. Однак лідери ЛПЗ не завжди можуть бути їх офіційними керівниками [17].

Що ж стосується управлінців (керівники), то вони забезпечують виконання поставлених завдань, планують хід роботи медичного закладу, організовують усю діяльність, підбирають колектив, керують ходом виконання поставлених завдань, контролюють продуктивність і ефективність роботи ЛПЗ [4]. В умовах радикальних змін від них вимагається забезпечення впровадження нових методів роботи і постановка нових завдань на всіх рівнях і на всіх ділянках роботи.

Виходячи із сказаного вище, основними складовими освітньо-професійної моделі сучасного фахівця в галузі охорони здоров'я повинні бути професіоналізм, культура управління та управлінська відповідальність.

Вимога "керівництво ЛПЗ повинно бути професійним" передбачає доведення кожної раціональної ідеї до кінця, тобто до практичного запровадження. Саме рівень професіоналізму фахівців ЛПЗ визначатиме успіх чи неуспіх, виживання чи неживання медичного закладу, охорони здоров'я України — як галузі в цілому, в

нових для нашої країни умовах сучасної ринкової економіки. Професіоналізм — це, насамперед, здатність фахівця, керівника визначати, з урахуванням умов і реальних можливостей, найбільш ефективні шляхи та способи реалізації поставлених перед ним завдань у межах нормативного визначення повноважень [8]. Високий професіоналізм — одна з основних і найважливіших якостей сучасного керівника.

З професіоналізмом фахівців у галузі охорони здоров'я тісно пов'язана культура професійної діяльності — рівень розвитку системи охорони здоров'я України, в якому професіоналізм, компетентність, моральні принципи спеціалістів мають втілювати цей рівень, створювати умови для ефективного її впливу на рівень та якість медичної допомоги.

Коли мова йде про культуру управлінської діяльності як про основу професійної моделі нової генерації керівників системи органів та установ охорони здоров'я України, не можна не погодитися з думкою професорів Б.А.Гаєвського та В.А.Ребкала [6] в тому, що культура державного управління повинна забезпечуватися професіоналізмом, який ґрунтується на національних базових засадах, зокрема на українській національній ідеї.

Сьогодні надзвичайно актуальною є думка тих дослідників, які стверджують, що чим вища правова культура лікарів, тим добросовісніше вони виконують свої професійні обов'язки, тим вищі якість і ефективність лікувально-діагностичної допомоги населенню, тим реальніше забезпечуються права і законні інтереси громадян у сфері охорони здоров'я, а чим краще фахівець розуміється на особливостях здійснення медичної діяльності, тим кваліфікованішим є захист прав і законних інтересів як споживачів медичних послуг, робіт, товарів медичного характеру, так і медичних працівників, органів управління охороною здоров'я [23].

Наголошуючи на важливості саме цієї складової кваліфікаційної характеристики фахівця в галузі охорони здоров'я, доцільно окремо зупинитися на такій ознаці професіоналізму і загальної культури державного службовця, як професійна відповідальність.

Відомо, що найголовнішою метою процесу управління формуванням нової генерації фахівців у галузі охорони здоров'я України є використання їх особистісного професійного потенціалу — комплексної характеристики щодо придатності керівника до ролі активного суб'єкта управлінської діяльності. Особистісний професійний потенціал керівника, на думку вказаного вище автора, має складну структуру і характеризується тісною взаємодією всіх його елементів: кваліфікаційного, комунікативного, творчого, психофізіологічного, морального та освітнього (рис. 2) [19].

Критеріями рівня професійного потенціалу керівника слугують якісні характеристики віддачі його фізичних та інтелектуальних сил і творчої енергії у процесі

управлінської діяльності. Ця віддача знаходить свій конкретний прояв у творчій активності керівника системи державного управління, його відношенні до роботи як вищої життєвої потреби.

У процесі нашого дослідження ми дійшли висновку, що для успішної роботи керівників системи охорони здоров'я України їм необхідно, по-перше, бути фізично і психічно здоровими; по-друге, наполегливо займатися самоудосконаленням.

Сказане вище пов'язане з тим, що сьогоднішні керівники змушені міняти традиційні стереотипи діяльності у зв'язку зі зміною моделі самого управління. Замість старої закритої системи управління охороною здоров'я, якій були притаманні централізований контроль над ресурсами, застарілі медичні технології, адміністрування та ієрархія, догідливість, "телефонне право" та інші складові технократичної системи, — приходить нова відкрита система управління. Для цієї системи, провідну роль в якій відіграє людина, характерні співпраця, взаємодопомога, спрямовуюча регуляторна діяльність.

Ефективне використання особистісного професійного потенціалу державного службовця, який лежить в основі його управлінської діяльності, реалізується за трьома основними напрямками [19]:

- створення необхідних умов для всебічного розвитку особистісного потенціалу;
- забезпечення умов для повної мобілізації потенціалу державних службовців з метою якісного виконання завдань, які стоять перед ними;
- постійний розвиток професійних якостей керівників відповідно до стратегічних цілей держави.

Окрім сказаного вище, для сучасного фахівця в галузі охорони здоров'я, надзвичайно важливими характеристиками його особистості є компетентність, тобто

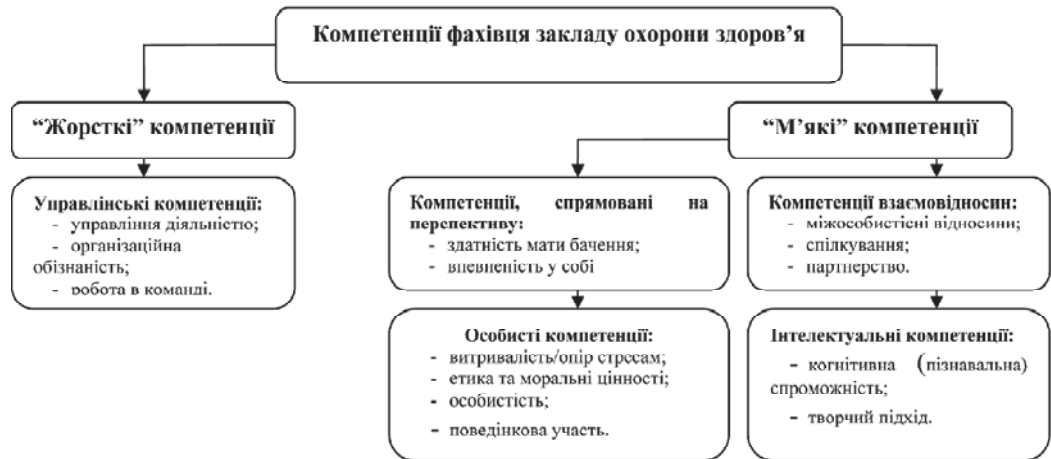


Рис. 3. Види компетенцій фахівця закладу охорони здоров'я

здатність, яка необхідна для вирішення робочих завдань і для отримання необхідних результатів роботи.

Що ж стосується поняття "компетенція" (лат. competentio від competo — взаємно прагну, відповідаю, підходжу), то це сукупність юридично встановлених повноважень, прав і обов'язків конкретного державного органу (органу місцевого самоврядування) чи посадової особи, що визначають його місце в системі державних органів (органів місцевого самоврядування) [8], набуло широкого застосування в законах, нормативно-правових актах органів державної влади і місцевого самоврядування.

На наше переконання, для сучасного фахівця в галузі охорони здоров'я України, дуже важливо знати, що являють собою компетенції та як можна ефективно їх використовувати в процесі управління.

Умовно компетенції фахівців, у т.ч. і в закладах охорони здоров'я, можна поділити на "жорсткі" та "м'які" (рис. 3) [11].

Грунтуючись на розробленому авторським колективом, у складі якого провідні фахівці МОЗ України, Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика та Національної академії державного управління при Президенті України, беручи до уваги напрацювання дослідників у сфері державного управління у галузі охорони здоров'я (М.М. Білінсь-

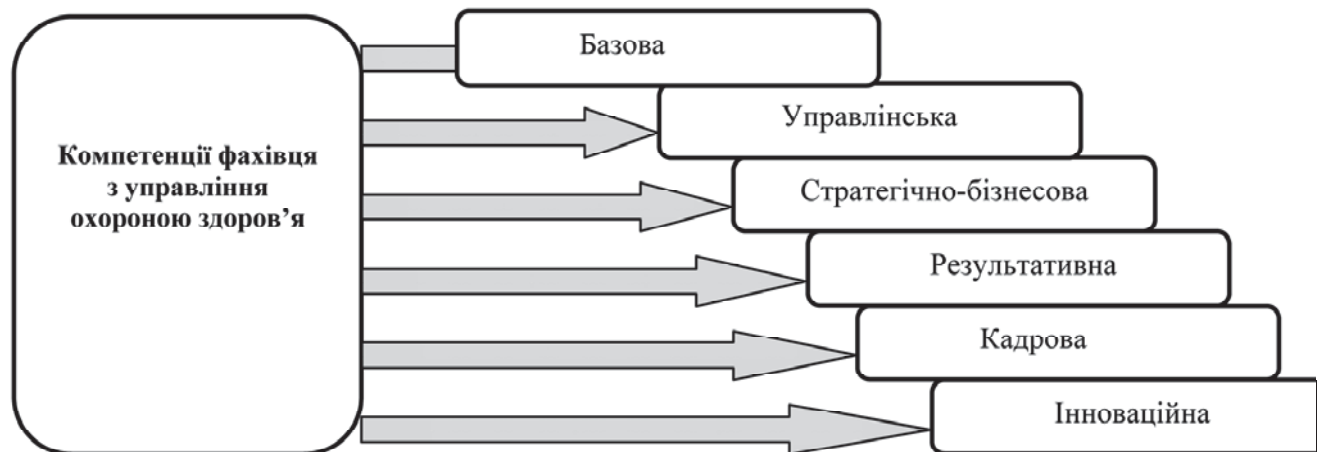


Рис. 4. Види компетенцій фахівця з управління охороною здоров'я

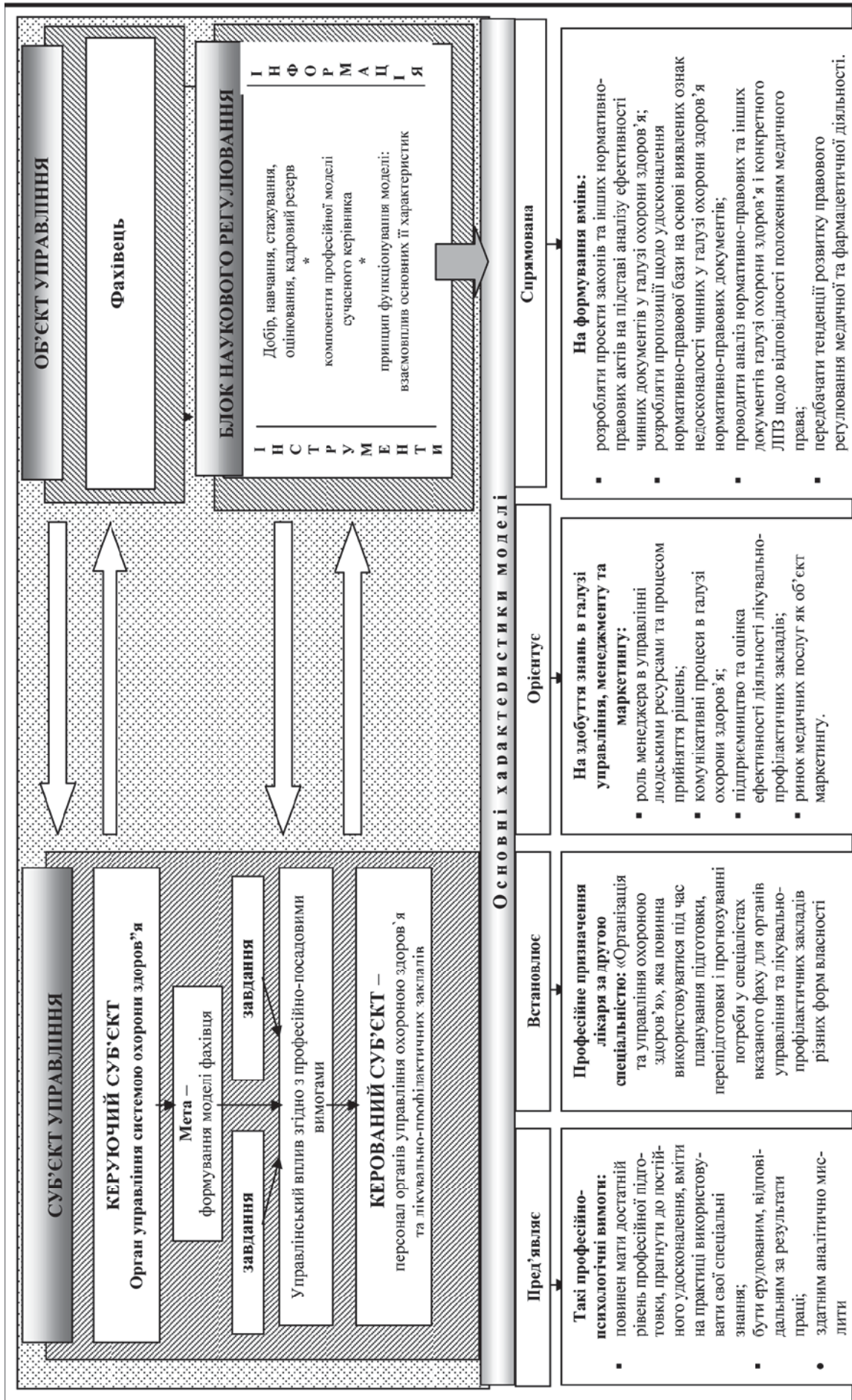


Рис. 5. Освітньо-професійна модель фахівця з управління охорони здоров'я

кої [3], І.О. Бедрик [4], В.П. Меґедя [13], Н.Б. Мезєнцевої [15], Я.Ф.Радиша [22], І.В.Рожкової [23]) та виходячи з нагальної необхідності підвищення професіоналізму управлінських кадрів у галузі охорони здоров'я, має можливість сформувати компетенції фахівця з управління охороною здоров'я (рис. 4).

Грунтуючись на викладеному вище, нами розроблена освітньо-професійна модель фахівця з управління охороною здоров'я (рис. 5), в основу якої покладался принцип взаємовпливу її основних елементів:

— професійного призначення лікаря за другою спеціальністю — "Організація та управління охороною здоров'я";

— професійно-психологічних вимог;

— орієнтації на здобуття знань у галузі управління, менеджменту та маркетингу;

— спрямування на формування відповідних вмінь і навичок.

Визначено, що підготовка нової генерації керівників медичної служби має бути багатодисциплінарною і забезпечувати набуття знань з широкого спектра складних управлінських проблем. Саме такий підхід сприятиме виробленню у керівників медичної служби необхідних якостей для результативного вирішення складних питань з реформування сфери охорони здоров'я.

Узагальнена характеристика кваліфікаційної моделі, зокрема лікаря-керівника, може бути представлена наступними конкретними параметрами або ознаками-характеристиками:

1) професіонал у сфері керування всіма ланками системи охорони здоров'я;

2) володіє системною методологією й умінням її практичного застосування у своїй управлінській практиці;

3) знайомий з теорією систем та принципами організації;

4) вміє виробляти та ставити цілі, формувати задум в управлінських ситуаціях;

5) вміє приймати різні види управлінських рішень, володіє технологією процесу керування та відповідно забезпечує реалізацію прийнятих рішень;

6) здатний кваліфіковано забезпечити діяльність системи охорони здоров'я в умовах різних видів керування (оперативному, ситуаційному та стратегічному);

7) володіє технологією роботи з інформацією;

8) володіє основами комплексного керування персоналом, успішно застосовує прямий та опосередкований шляхи впливу, психологічні методи керування, здатний створювати мотиваційні механізми поведінки співробітників;

9) знайомий та вміло використовує економічні методи та форми в управлінні;

10) володіє комп'ютерною грамотністю;

11) будує взаємини з підлеглими за принципами доброзичливості.

Отже, стає очевидною потреба в удосконаленні механізмів державного управління забезпеченням керівними кадрами системи охорони здоров'я, включаючи їх підготовку, підвищення кваліфікації, просування по службі тощо.

Керівники органів управління та ЛПЗ відіграють вирішальну роль у підтримці реалізації реформ здоров'я

охоронної галузі. Необхідні для них нові знання та вимоги можна згрупувати таким чином:

1) знання із сучасної охорони громадського здоров'я;

2) знання, вміння і навички із сучасного управління та менеджменту;

3) підвищення рівня економічної підготовки. Модель майбутньої системи охорони здоров'я в Україні ґрунтується на нових фінансово-економічних засадах;

4) підвищення рівня правової освіти та правової культури управлінських кадрів.

Таким чином, сьогодні система підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації управлінців галузі охорони здоров'я в Україні вимагає істотної перебудови.

Саме тому запропонована Президентом України Програма економічних реформ на 2010—2014 роки "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава", передбачає формуванням професійних знань, умінь та навичок у фахівців з охорони здоров'я, які в сучасних умовах реформування здоров'я охоронної галузі були б здатні швидко: реагувати на зміни в нормативно-правовому полі, приймати якісні управлінські рішення, могли найбільш точно визначити собівартість медичних послуг, ефективно розподіляти та раціонально використовувати наявні фінансові ресурси з метою забезпечення фінансової надійності медичного закладу [18].

На виконання Програми розвитку України на 2010—2014 роки урядом запропоновано здійснити у 5-річний термін перепідготовку керівників та іншого управлінського персоналу найбільш потужних ЛПЗ, а в 10-річний термін — усього управлінського складу системи охорони здоров'я. При цьому це мають бути не курси підвищення кваліфікації протягом 2—3 місяців, а повноцінна друга вища освіта.

Таким завданням відповідає навчальна програма за спеціальністю "Державне управління у сфері охорони здоров'я", за якою проводиться підготовка фахівців з кваліфікацією "магістр державного управління" на кафедрі управління охороною суспільного здоров'я Національної академії державного управління при Президентові України.

Порівняльний аналіз різних за змістом навчальних програм і форм освіти показав, що підготовка керівників галузі охорони здоров'я на базі магістерської програми зі спеціальності "Державне управління у сфері охорони здоров'я" найбільше відповідає суспільним потребам в умовах економіки перехідного періоду та потребам перебудови галузі в Україні.

Останніми роками збільшується кількість фахівців-управлінців галузі охорони здоров'я, підготовлених на базі магістерської програми з державного управління (в Національній академії державного управління при Президентові України та її регіональних інститутах у Дніпропетровську, Львові, Одесі та Харкові), зростає їх питома вага, започатковано значні зміни у змісті, структурі навчальних програм, запроваджено ступеневу освіту фахівців охорони здоров'я тощо.

Здійснений нами пошук дає можливість стверджувати, що впродовж 1996—2011 років у Національній академії на кафедрі управління охороною суспільного

здоров'я підготовлено 177 фахівців з державного управління в галузі охорони здоров'я.

Сьогодні розробляються складові державних та галузевих стандартів вищої освіти, а також стандартів освіти вищих навчальних закладів. Основними принципами побудови вказаних стандартів визначені [3]:

— цілеспрямованість — послідовність реалізації вимог законодавчо-нормативних актів України за всіма компонентами нормативного й навчально-методичного забезпечення підготовки фахівців відповідного освітньо-кваліфікаційного рівня;

— прогностичність — формування змісту освіти, що забезпечує здатність особи вирішувати завдання діяльності, які можуть виникнути в майбутньому;

— технологічність — безперервність і послідовність реалізації етапів розроблення нормативної та навчально-методичної документації;

— діагностичність — забезпечення можливості оцінювання рівня досягнення та ефективності цілей освіти та професійної підготовки.

Підготовка магістрів державного управління в галузі охорони здоров'я в Національній академії системно охоплює політику ВООЗ, досвід економічно розвинутих країн світу щодо реалізації програми за збереження здоров'я населення, політичні завдання розбудови України та національну політику в галузі охорони здоров'я, сучасні знання щодо методів державного управління та можливості впливу на якість надання медичної допомоги, проблеми фінансового менеджменту охорони здоров'я в Україні і шляхів їх вирішення, обґрунтування заходів щодо вдосконалення і реформування системи охорони здоров'я, обґрунтування важливості, необхідності і перспектив застосування стратегічного планування закладами охорони здоров'я в умовах реформування галузі, визначення пріоритетних шляхів розвитку і реформування галузі, медичне право тощо.

Таким чином, ця програма спрямована на здобуття слухачами Національної академії знань з державної політики і стратегії в галузі охорони здоров'я, сучасного державного управління, враховуючи всі його рівні (міжнародний, національний, регіональний, місцевий, індивідуальний) та сучасні аспекти охорони здоров'я, які включають підвищення рівня первинної медико-санітарної допомоги і місцевого самоврядування для її забезпечення, сприяння здоров'ю та формування здорового способу життя, механізми та закономірності державного управління фінансуванням охорони здоров'я в умовах сучасної України, аналіз політики в галузі охорони здоров'я, принципи демократичності та солідарності забезпечення охороною здоров'я населення, законодавчо-правова база галузі охорони здоров'я в Україні.

Вимоги до підготовки керівників органів управління охороною здоров'я та ЛПЗ визначаються завданнями та обов'язками, необхідними знаннями та кваліфікаційними характеристиками. На основі проведених досліджень повинні розроблятися освітньо-кваліфікаційні характеристики для підготовки фахівців — магістрів з державного управління за спеціальністю "Державне управління у сфері охорони здоров'я", зокрема начальника обласного/міського управління охороною здоров'я, генерального директора (директор, головний лікар) ЛПЗ тощо. Одночасно формуються ос-

вітньо-професійна програма підготовки сучасного керівника галузі охорони здоров'я та засоби діагностики якості підготовки.

У процесі вивчення стану підготовки управлінських кадрів у системі охорони здоров'я України виявлено досить серйозні проблеми, розв'язання яких потребуватиме чимало зусиль щодо кадрової політики.

Комплексний аналіз літературних джерел [9; 10; 24] свідчить про те, що кадрова політика — це:

а) сукупність теоретичних знань і організаційно-практичних заходів органів державної влади, спрямованих на визначення та втілення в життя мети, характеру, принципів, завдань і методів кадрового забезпечення;

б) система принципів, форм і методів, спрямувань діяльності органів управління та їх практична реалізація в процесі кадрової роботи, яка спрямована на комплектування органів державної влади компетентними кадрами, створення умов для їх ефективної роботи і забезпечення їх соціального захисту, а також об'єктивну оцінку ефективності цього процесу;

в) генеральний напрям у кадровій роботі, визначений сукупністю найважливіших принципових положень, виражених в державній та відомчих рішеннях на далеку перспективу або на певний період функціонування органів управління.

Сутність кадрової політики в системі управління охороною здоров'я сьогодні полягає в реструктуризації управлінської діяльності та її реформуванні відповідно до нових потреб суспільства. Розвиток системи охорони здоров'я та підвищення якості надання медико-санітарної допомоги значною мірою залежать від низки чинників: організаційна структура та діяльність ЛПЗ, ефективність стратегічного й оперативного планування, управління ресурсами та раціональність фінансово-економічних засад тощо.

Історично так склалося, що в Україні керівники медичних закладів — лікарі-клініцисти з мінімальною економічною та юридичною підготовкою, хоча сьогодні керівник ЛПЗ — сучасний менеджер, якого не готували для виконання таких функцій. Звичайно, підготовка керівників медичних закладів — одне зі складних завдань. Їх треба вчити, та й самі вони повинні навчатися сучасним підходам до організації медичної допомоги, маркетингу й економіці.

Отже, пріоритетними напрямами державного управління системою підготовки керівників охорони здоров'я України слід визначити: удосконалення організації навчального процесу, підготовка викладацького складу, інформаційне забезпечення керівників охорони здоров'я щодо можливостей навчання за різними програмами, законодавче забезпечення і запровадження механізмів державного контролю за діяльністю цих закладів.

ВИСНОВКИ

1. У результаті дослідження встановлено, що існує необхідність в удосконаленні механізмів державного регулювання підготовки керівників системи охорони здоров'я, включаючи підвищення їх кваліфікації, просування по службі тощо.

2. Виявлено, що у зв'язку з переходом на нову модель фінансування системи охорони здоров'я, розмежування повноважень між фондотримачем (замовником медичних

послуг) та надавачем медичних послуг, реформування методів оплати за медичні послуги, керівник ЛПЗ повинен підвищувати свій рівень економічної підготовки.

3. Активний розвиток законодавчого забезпечення різних аспектів діяльності системи охорони здоров'я зумовлюють необхідність постійного удосконалення правової підготовки управлінців різних рівнів здоров'я охоронної галузі.

Література:

1. Банчук М.В. Безперервний професійний розвиток лікарів і провізорів та якість підготовки фахівців у сфері здоров'я / М.В. Банчук, О.П. Волосовець, І.І. Феценко, Т.М. Бойчук, І.Є. Булах // У матеріалах науково-методичної конференції "Проблеми безперервного професійного розвитку лікарів та провізорів". — Київ: НМА-ПО, 2007. — С. 3—9.

2. Банчук М.В., Марценюк В.П. Проблеми вдосконалення державного управління освітою керівників галузі охорони здоров'я України / М.В. Банчук, В.П. Марценюк [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Dtr_du/2010_3-/files/DU310_02.pdf

3. Білінська М.М. Державне управління галузевою стандартизацією в умовах реформування вищої медичної освіти: автореф. дис. д-ра наук з держ. упр.: 25.00.02 "Механізми державного управління". — К., 2005. — 36 с.

4. Бедрик І.О. Державне регулювання приватної стоматологічної діяльності в Україні: організаційно-правові засади: автореф. дис. канд. наук з держ. упр.: спец. 25.00.02 "Механізми державного управління" / І. О. Бедрик. — К., 2006. — 20 с.

5. Вороненко Ю.В. Кваліфікаційні вимоги та професійна модель сучасного керівника військово-медичної служби / Ю.В. Вороненко, В.П. Мегадь // Укр. мед. часопис. — 2009. — № 1. — С. 1—6.

6. Гаєвський Б., Ребкало В. Чи спроможна сучасна наука управління впливати на становлення українського менталітету? / Б. Ребкало, В. Ребкало // Вісн. УАДУ. — 1996. — № 3. — С. 44—57.

7. Державне управління у сфері охорони здоров'я: суспільні потреби та підготовка кадрів: метод. рек. / авт. кол.: І. М. Солоненко, Л. І. Жаліло, О. І. Мартинюк та ін.; за заг. ред. д-ра мед. наук І. М. Солоненка. — К.: НАДУ, 2010. — 56 с.

8. Іванова І.В. Професіоналізація менеджменту: монографія. — К.: Нац. торг.-екон. ун-т, 2006. — 695 с.

9. Крыштопа Б.П., Андреева И.М. Менеджер в здравоохранении. — К.: 1995. — 118 с.

10. Курило Т. М. Державне управління підготовкою керівників для охорони здоров'я України в умовах європейської інтеграції: автореф. дис. канд. наук з держ. упр.: спец. 25.00.02 "Механізми державного управління" / Т.М. Курило. — К., 2006. — 20 с.

11. Ліпенцев А.В., Тимошенко О.В. Розвиток емоційних компетенцій державних службовців / А.В. Ліпенцев, О.В. Тимошенко // Ефективність державного управління: Зб. наук. пр. — Л.: ЛРІДУ НАДУ, 2005. — Вип. 6. — С. 130—136.

12. Майборода В. Керівник у сфері управління освітою / В. Майборода // Суспільні реформи та становлення громадянського суспільства в Україні: Матеріали

наук.-практ. конф. / За заг. ред. В.І. Лугового, В.М. Князєва. — К.: Вид-во УАДУ, 2001. — Т. 3 — С. 355—358.

13. Мегадь В.П. Кадрова політика в системі охорони здоров'я Державної прикордонної служби України / В.П. Мегадь // Укр. мед. часопис. — 2008. — № 5. — С. 94—100.

14. Мегадь В.П. Медико-соціальне обґрунтування системи охорони здоров'я Державної прикордонної служби України: автореф. дис. доктора медичних наук: спец. 14.02.03 "Соціальна медицина" / В.П. Мегадь. — К., 2011. — 36 с.

15. Мезенцева Н.Б. Державне регулювання суспільних відносин в галузі охорони здоров'я України: історичні та правові аспекти: автореф. дис. канд. наук з держ. упр.: спец. 25.00.01 "Теорія та історія державного управління" / Н.Б. Мезенцева. — К., 2008. — 20 с.

16. Москаленко В.Ф. Система професійної безперервної підготовки фахівців для галузі охорона здоров'я України / [Москаленко В. Ф., Банчук М. В., Бахтеева Т. Д. та ін.]. — К.: Книга плюс, 2009. — 64 с.

17. Орбан-Лембрик Л.Е. Основи психології управління: Монографія. — Івано-Франківськ: Плай, 2002. — 426 с.

18. Програма післядипломної підготовки керівників медичних закладів за спеціальністю "Управління охороною здоров'я" / За заг. ред. Ю.В. Вороненка, В.Ф. Москаленка, О.М. Новічкова. Посібник підготовлено в рамках проекту Європейського Союзу "Сприяння реформі вторинної медичної допомоги в Україні". — К., 2010. — 44 с.

19. Радиш Я.Ф. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генезис, проблеми та шляхи реформування (монографія) / Передмова і загальна редакція проф. Н.Р. Нижник. — К.: Вид-во УАДУ, 2001. — 360 с.

20. Радиш Я.Ф. Професійна модель сучасного спеціаліста з державного управління охороною здоров'я в єдиному медичному просторі України // Сучасні аспекти військової медицини / Зб. наук. пр. Головного військового клінічного госпіталю МО України. — Вип. 9. — К.: Гордон, 2004. — С.88—93.

21. Радиш Я.Ф., Мезенцева Н.Б. Професійна модель фахівця в галузі медичного права // Міжнародна наук.-практ. конф., присвячена Всесвітньому дню здоров'я 2008 р., захисту здоров'я від змін клімату, 60-річчю з дня заснування ВООЗ, Київ, 7 — 8 квітня 2008 р.

22. Радиш Я.Ф. До проблеми формування професійної моделі фахівця з управління охороною здоров'я державної прикордонної служби України / Я.Ф. Радиш, В.П. Мегадь, Л.Я. Радиш // Реформування системи державного управління та державної служби: теорія і практика: матер. наук.-практ.конф. за міжнар. участю, Львів, 22 жовт. 2010 р.: у 2 ч / За наук. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. — Львів: ЛРІДУ НАДУ, 2010. — Ч. 2. — 344 с.

23. Рожкова І.В. Розвиток конкурентоспроможності регіонального управління у сфері охорони громадського здоров'я: монографія. — К.: Фенікс, 2009. — 384 с.

24. Система професійної безперервної підготовки фахівців для охорони здоров'я України / [В.Ф. Москаленко, М.В. Банчук, Т.Д. Бахтеева та ін.] — К.: Книга плюс, 2009. — 64 с.

Стаття надійшла до редакції 30.08.2011 р.