

7. Симоненко В. Госпрограмы – это профанация / В. Симоненко // Сегодня. – 2009. – № 245 (3378). – С. 6.
8. Чухно А. Актуальні проблеми розвитку економічної теорії на сучасному етапі /

А. Чухно // Економіка України. – 2009. – № 5. – С. 15–35.

9. Латинін М.А. Аграрний сектор економіки України: механізм державного регулювання : монографія / М.А. Латинін. – Х. : Магістр, 2006. – 320 с.

УДК 336.58

ПРОБЛЕМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ ОСВІТОЮ КЕРІВНИКІВ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Банчук М.В.

кандидат політичних наук, доцент
Міністерство охорони здоров'я України

Марценюк В.П.

доктор технічних наук, професор
Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського

Annotation

In this article there is investigated problems of managers training in the area of public health. There is analysed public requirements and content of education taking into account reforming of branch. Particularities of chiefs of hospitals training in current conditions are studied. Theoretical and methodological aspects of improvement of government of managers of public health are presented.

Анотація

У статті досліджено проблеми підготовки управлінців в галузі охорони здоров'я України, проаналізовано суспільні потреби та зміст освіти в умовах реформування галузі, особливості підготовки керівників лікувально-профілактичних закладів у сучасних реаліях, теоретико-методологічні засади вдосконалення державного управління підготовкою керівників галузі охорони здоров'я.

Ключові слова

Охорона здоров'я, підготовка управлінців, реформування галузі.

I. Вступ

Розвиток та утвердження демократичних перетворень у суспільстві, формування нової концепції державного управління в галузі охорони здоров'я населення вимагають наукового обґрунтування системи управління її складовими. Серед них особливе місце належить освіті фахівців охорони здоров'я як надзвичайно складному, значному за обсягом та потенційними можливостями чиннику впливу на ефективність діяльності галузі, наукоємному процесу сучасного етапу реформування системи охорони здоров'я України.

Особливості впровадження нової парадигми освіти державних службовців, керівників різних рівнів та фахівців охорони здоров'я, які б відповідали суспільним потре-

бам в умовах трансформаційних процесів, висвітлено в публікаціях вітчизняних учених: О. Волосовця, Ю. Вороненка, О. Воронька, В. Князева, С. Крисюка, Б. Криштопи, В. Лехан, О. Литвинової, В. Лугового, В. Майбороди, С. Майбороди, В. Москаленка, П. Назимка, Н. Нижник, Н. Протасової, В. Ребкала, І. Розпутенка, В. Скуратівського, І. Солоненка, В. Троня та інших.

Слід також враховувати теоретичний і практичний світовий досвід державного управління освітою керівників охорони здоров'я в сучасних умовах, узагальнений у працях зарубіжних фахівців, зокрема Ф. Бермана (Великобританія), П. Літт (Канада), В. Кучеренка, В. Щепіна (Російська Федерація), М. Ромера, А. Шортелла (США) та інших.

II. Постановка завдання:

- проаналізувати суспільні потреби та зміст освіти управлінців в умовах реформування галузі охорони здоров'я;
- виявити особливості підготовки керівників лікувально-профілактичних закладів у сучасних реаліях;
- сформулювати теоретико-методологічні засади вдосконалення державного управління підготовкою керівників галузі охорони здоров'я.

III. Результати

Оскільки науково обґрунтована система державного управління освітою керівних кадрів для галузі охорони здоров'я є важливою складовою вдосконалення механізмів державного управління реформування охорони здоров'я в Україні загалом, то очевидно, що проблема підготовки управлінців галузі є вкрай актуальною.

Соціально-економічні перетворення, опрацювання методології державного управління, зокрема проведення структурних та фу-

нкціональних реформ у галузі охорони здоров'я, є свідченням трансформації в напрямі розробки адекватних концепцій управління, в тому числі і в одній з підсистем галузі – освіті сучасних фахівців.

Методологічний аспект вивчення проблеми управління освітою фахівців охорони здоров'я, що є основою розробки та наукового обґрунтування системи державного управління цим процесом, полягає в тому, що було б логічно виправданим взяти за модель наукового пошуку процес управління становленням та розвитком медичної освіти, оскільки сучасні пріоритети, визначені низкою державних, галузевих програм та Міжгалузевою комплексною програмою "Здоров'я нації" на 2002–2011 рр. (2001), передбачають якісно нове наповнення змісту професійної діяльності фахівців медичної галузі.

Незважаючи на певну професійну роль кожної групи фахівців охорони здоров'я, вирішальне значення в підтримці реалізації реформ галузі мають три групи фахівців, а саме: керівники органів управління та лікувально-профілактичних закладів, лікарі загальної/сімейної медичної практики та фахівці зі спеціальності "сестринська справа". Хоча функціональне призначення вказаних груп фахівців дещо різне, загалом необхідні для них нові знання, вміння та навички, спрямовані на підвищення ефективності системи охорони здоров'я, можна систематизувати.

Відповідно до міжнародних норм і стандартів в Україні започатковано підготовку керівників галузі за магістерською програмою з державного управління та спеціалізацією "управління охороною здоров'я" як найбільш адекватну суспільним потребам форму підготовки керівників системи охорони здоров'я в умовах перебудови галузі. Управління освітою фахівців охорони здоров'я сьогодні є важливою соціальною проблемою, актуальним напрямом реформування системи охорони здоров'я загалом та її підсистеми – освіти керівників галузі зокрема.

Останніми роками збільшується кількість фахівців-управлінців галузі охорони здоров'я, підготовлених на базі магістерської програми з державного управління (в Національній академії державного управління при Президенті 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.

Для теоретичного та практичного вивчення державного управління освітою керівників охорони здоров'я слід охарактеризувати та проаналізувати механізми державного управління освітою управлінців охоро-

ни здоров'я в системному контексті та відповідно до міжнародних норм і стандартів визначити поточний і перспективний стан системи управлінської освіти в Україні.

Українське суспільство перебуває в стані пошуку оптимальної моделі політичної системи та шляхів розв'язання соціально-економічних проблем, характерних для перехідного періоду до ринку. Це покладається на фахівців, які володіють необхідними знаннями, вміннями та навичками.

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

Сьогодні економічні, політичні та соціальні зміни, які відбуваються у світі, вивели систему охорони здоров'я за межі звичайної схеми – лікування хворих чи лише гострих станів і піднесли її на рівень більш цілісної моделі, у якій наголос робиться передусім на покращення соціально-економічних детермінант здоров'я.

Ці зміни в найближчі п'ять – десять років справлятимуть величезний вплив на надання медико-санітарної допомоги і в Україні. До них насамперед можна віднести процеси глобалізації у сфері світової економіки, що зумовить необхідність управління глобальними стратегічними об'єднаннями, як наприклад, розвитком біотехнологій, транснаціональними і транскультурними процесами, розвитком нових, сучасних медичних технологій, особливо високоспеціалізованої допомоги тощо. До таких змін належать і обсяги інформації, які стрімко зростають, що потребує використання нових інформаційних технологій, засобів прискореної передачі інформації, збереження її конфіденційності тощо. Не менш суспільно значущим є збільшення кількості соціально небезпечних хвороб і явищ, зокрема таких як інфікування вірусом імунодефіциту людини, синдром набутого імунодефіциту, залежність від психотропних та наркотичних речовин, атипова пневмонія та інші захворювання, які вимагатимуть уміння задовольняти потреби в медичній та соці-

альній допомозі, що зростають, а також проведення всеохопних профілактичних заходів. Зміна демографічної структури населення та збільшення частки людей похилого віку, етнічно-культурний плюралізм, все більша диференціація доходів населення вимагають перебудови системи охорони здоров'я, орієнтованої на суспільні зміни та потреби.

У процесі вивчення стану підготовки управлінських кадрів у системі охорони здоров'я України виявлено досить серйозні проблеми, розв'язання яких потребуватиме чимало зусиль як щодо кадрової політики, так і щодо кадрового менеджменту. Відхід від адміністративно-командного управління характеризується непередбачуваністю та мінливістю як зовнішнього, так і внутрішнього середовища, в якому опинилися лікувально-профілактичні заклади.

Суть 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. Найвагомішими з них є організаційна структура та діяльність лікувально-профілактичних закладів, ефективність стратегічного й оперативного планування, управління ресурсами та раціональність фінансово-економічних засад тощо.

Традиційні методи управління вже не забезпечують бажаних результатів, а навпаки, часто призводять до застою, а то й до дезорганізації в управлінських структурах. Таке неефективне управління неминуче спричинює руйнування системи, що і відчувається сьогодні в деяких галузях народного господарства, в тому числі і в охороні здоров'я.

В Україні керівників системи охорони здоров'я готують лише на рівні післядипломної освіти. Форми такої підготовки (тематичне вдосконалення, передатестаційні цикли, курси спеціалізації, клінічна ординатура та магістратура з державного управління і спеціалізації з управління охороною здоров'я) не є обов'язковими для керівників органів управління охороною здоров'я та лікувально-профілактичних закладів. Відбір для професійної підготовки вказаних фахівців не завжди обґрунтований та орієнтується на формальну потребу в підвищенні кваліфікації. Крім того, професійний відбір керівних кадрів у галузі охорони здоров'я має базуватися на оцінюванні психологічних, ділових та інших якостей претендентів.

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

Однією з основних причин, які гальмували розвиток освіти управлінців, була вузькофахова спеціалізація при організації роботи за традиційною для радянської системи охорони здоров'я "медичною моделлю" діяльності фахівців і функціонування системи медичної допомоги з орієнтацією на лікування хворих. Звичним при цьому стало нехтування здобутками та досвідом більшості країн Європи в галузі освіти фахівців-управлінців, зокрема її змісту, форм та безперервності поряд з розвитком системи багатоступеневої фахової освіти.

Лише останніми роками вітчизняні дослідники, використовуючи науково обґрунтовані системні підходи, переглянули традиційні парадигми таких функціонально відмінних, але об'єднаних однією метою понять, як "охорона здоров'я" та "система медичної допомоги", "медична допомога"; нового наповнення набули також поняття "первинна (соціальна) профілактика" та "вторинна (медична) профілактика". Вказані підходи цілком відповідають концепції Всесвітньої організації охорони здоров'я та напрямам удосконалення підготовки фахівців охорони здоров'я в Україні, що потребує реформування фахової підготовки відповідно до суспільних змін і змін потреб громадян у послугах з охорони здоров'я та в медичній допомозі.

Система освіти фахівців охорони здоров'я як об'єкт державного управління недостатньо вивчалася. З огляду на це необхідне наукове обґрунтування закономірностей державного управління, вироблення рекомендацій щодо формування механізмів ефективного управління національною освітою фахівців охорони здоров'я. Це передбачає проведення системного аналізу процесу державного управління з визначенням поточного та перспективного стану системи, обґрунтування поточної і перспективної характеристик освіти як об'єкта державного управління з дослідженням динаміки структури такого об'єкта й урахуванням потреб реформування галузі.

Подальший розвиток управлінської освіти в галузі охорони здоров'я потребує обґрунтування концепції та принципів управління національною освітою керівників з розкриттям основних інформаційно-комунікаційних каналів управління нею, урахуванням міжнародного досвіду та кращих вітчизняних досягнень.

Для аналізу суспільних потреб та змісту освіти управлінців охорони здоров'я в умовах перебудови галузі слід обґрунтувати основні напрями вдосконалення змісту освіти керівників охорони здоров'я відповідно до суспільних потреб в умовах перехідної економіки та перебудови галузі.

Актуальність раціональних змін у сфері підготовки керівників охорони здоров'я зу-

мовлена несприятливою демографічною ситуацією, незадовільним станом здоров'я громадян України, їх незахищеністю від фінансового ризику на випадок захворювання, низькою економічною ефективністю галузі охорони здоров'я тощо. Керівники органів управління та лікувально-профілактичних закладів відіграють вирішальну роль у підтримці реалізації реформ галузі. Необхідні для них нові знання та вимоги можна згрупувати таким чином.

По-перше, це знання із сучасної охорони громадського здоров'я. Традиційна парадигма й практика охорони здоров'я в Україні (як і в колишньому Радянському Союзі) – це надання медичної допомоги. В сучасній концепції охорони здоров'я медична допомога розглядається як окремий важливий, але тільки компонент суспільної охорони здоров'я, питома вага якого у формуванні суспільного здоров'я не більше ніж 8–10%.

По-друге, це знання, вміння і навички із сучасного управління та менеджменту. Теорія організації й управління охороною здоров'я, роль керівника, мотивація та управління людьми, лідерство, врегулювання конфліктів, стратегічне планування діяльності, ефективність виробничої діяльності, зв'язки із зовнішнім середовищем, у якому діє організація, – ось далеко не повний перелік знань та вмінь, необхідних сучасному керівникові.

По-третє, це підвищення рівня економічної підготовки. Модель майбутньої системи охорони здоров'я в Україні ґрунтується на нових фінансово-економічних засадах, а саме: на запровадженні багатоканального механізму формування консолідованого бюджету на охорону здоров'я, розмежуванні повноважень між фондотримачем та надавачами медичних послуг, реформуванні методів оплати за медичні послуги тощо. Основною метою вказаних перетворень є запровадження механізмів захисту громадян України від фінансового ризику на випадок захворювання, підвищення економічної ефективності галузі та механізмів економічної мотивації для стримування неконтрольованого зростання вартості медичних послуг і підвищення їх якості.

По-четверте, підвищення рівня правової освіти та правової культури управлінських кадрів. Якщо управлінці в розвинених країнах світу – це, як правило, люди з економічною чи юридичною освітою, то в Україні частка управлінців у галузі охорони здоров'я з немедичною освітою незначна; більшість з них не мають правової підготовки. А потреба в таких знаннях постійно зростає. Динамічний розвиток законодавчого забезпечення різних аспектів діяльності системи охорони здоров'я, перехід на нову модель медичної допомоги, необхідність законодавчого забезпечення прав пацієнтів, медичних

працівників, поступової гармонізації вітчизняної правової бази з нормами і стандартами Європейського Союзу зумовлюють актуальність правової підготовки управлінців галузі різних рівнів.

Особливого значення в умовах інтеграційних процесів України набуває також проблема формування нового типу державного службовця, його загальної та професійної культури в широкому розумінні. Сучасний керівник постійно вирішує як організаційно-політичні, так і управлінські завдання, а його рішення мають базуватися на етичних нормах у міжособистісній та діловій сферах, високій культурі спілкування.

Таким чином, на сьогодні система підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації управлінців галузі охорони здоров'я в Україні вимагає істотної перебудови. Передусім необхідно розробити навчальні програми з оновленим змістом та з урахуванням суспільних потреб, вітчизняного та зарубіжного досвіду; запровадити ступеневу освіту для майбутніх управлінців. Важливим є узагальнення досвіду з підготовки управлінців галузі за магістерською програмою з державного управління та спеціалізацією "управління охороною здоров'я" (Національна академія державного управління при Президентові України) з метою його поширення. Це дасть змогу суттєво вдосконалити існуючу систему підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації керівників галузі охорони здоров'я, які б відповідали суспільним потребам з покращення громадського здоров'я та перебудови галузі охорони здоров'я в Україні.

Післядипломна підготовка керівників охорони здоров'я в Україні передбачає дотримання принципу безперервності навчання, основною метою якого є забезпечення і підтримка високого професійного рівня фахівців в умовах прискореного розвитку науки та еволюції суспільних потреб у період суспільних та економічних трансформацій. Необхідний рівень кваліфікації керівних кадрів у галузі охорони здоров'я досягається шляхом поєднання різних видів навчання в навчальних закладах післядипломної освіти, а також системної самоосвіти та постійної практичної діяльності як керівників.

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

Для вдосконалення державного управління освітою управлінців охорони здоров'я в умовах реформування галузі важливо до-

слідити основні напрями державної політики з перебудови системи охорони суспільного здоров'я в Україні, спрямовані на реалізацію положень Конституції та Законів України щодо забезпечення доступної кваліфікованої медичної допомоги кожному громадянину України, запровадження нових фінансово-економічних та управлінських засад у сфері охорони здоров'я, створення умов для формування здорового способу життя.

Очевидно, що необхідні істотні зміни в галузі охорони здоров'я, запровадити які можливо, передусім, при підготовці нової генерації керівників охорони здоров'я та перепідготовці тих, які зараз працюють у цій сфері. Формування системи підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації управлінських кадрів, безперечно, передбачає системний підхід, який включає чотири головні етапи: аналіз потреб навчання; розробку програм і навчальних планів; безпосередньо навчальний процес та оцінювання ефективності навчального процесу.

Вимоги до підготовки керівників органів управління охороною здоров'я та лікувально-профілактичних закладів 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 спеціалізацією “управління охороною здоров'я”, зокрема начальника обласного/міського управління охороною здоров'я, генерального директора (директор, головний лікар) лікувально-профілактичного закладу тощо. Одночасно формуються освітньо-професійна програма підготовки сучасного керівника галузі охорони здоров'я та засоби діагностики якості підготовки.

Таким чином, управління підготовкою керівників галузі охорони здоров'я характеризується наявністю аналітичної, організаційної та інформаційної технологічних фаз процесу управління зі специфічним для вказаних фахівців змістовим та логічним наповненням.

Упровадження основ наукового управління в практику розвитку освіти керівних кадрів охорони здоров'я передбачає: аналіз системи та розвиток складових її підсистем, опрацювання функціонального управління освітою, розвиток системи вітчизняного кадрового забезпечення, отримання достовірної інформації про діяльність системи, перерозподіл функцій та реорганізацію структур управління суб'єктів на різних ієрархічних рівнях при одночасному розмежуванні прав і обов'язків галузевого та регіонального рівнів.

Обґрунтовуючи характеристику форм управлінських рішень та їх ефективність з урахуванням складових програми розвитку

охорони здоров'я України слід зауважити, що з позицій державного управління важливими є не тільки конкретні форми управлінських рішень, а й розробка системи забезпечення розвитку освіти управлінців в загальному контексті реформування галузі охорони здоров'я в Україні.

З метою вдосконалення державного управління освітою керівників охорони здоров'я слід розробити та запровадити багатоканальну мережу інформаційно-комунікаційного забезпечення розвитку освіти. Необхідною умовою розробки, прийняття та реалізації ефективних управлінських рішень є збирання, обробка та аналіз необхідної дескрипторної інформації. На основі такої інформації суб'єкт управління розробляє відповідні управлінські рішення, які і регулюють цілеспрямований вплив на керовану систему освіти. Одночасно формуються канали зворотнього зв'язку і відображають інформацію на виході системи та дають змогу враховувати вплив випадкових факторів і вносити корективи в діяльність системи за рахунок додаткових (таких, що коригують діяльність вищих навчальних закладів) управлінських рішень.

Аналізуючи особливості підготовки керівників лікувально-профілактичних закладів у сучасних реаліях змін, які відбуваються у вітчизняній системі охорони здоров'я, слід мати на увазі, що мислячий керівник медичного закладу все частіше замислюється над рядом питань, вільно або мимоволі ставить перед собою завдання, вирішення яких пов'язано з ефективним управлінням і стабільним функціонуванням конкретного підприємства. Спробуємо приблизно окреслити коло цих запитань і завдань.

Що необхідно зробити, щоб медичний заклад не став банкрутом?

Як розробити та реалізувати на практиці ефективну організаційну структуру поліклініки чи лікарні?

Як ефективно організувати лікувально-профілактичний процес?

Як розробити реальні посадові інструкції медичних працівників та допоміжного персоналу?

Куди йдуть кошти, як навчитися планувати доходи і витрати, як навчитися ефективно розподіляти грошові потоки?

Як надавати більшу кількість якісних медичних послуг, ніж конкуренти?

Як знизити витрати й управляти ними?

Як просувати медичні послуги установи на ринок?

Як провести сучасну рекламну кампанію в медицині?

Як розробити стратегію медичної установи?

Як професійно скласти бізнес-план?

Малоймовірно, що вирішення цих і подібних завдань може бути забезпечене кадрами, ме-

тодами і формами адміністративного управління. Пошук альтернатив приводить до висновку, що проблема процвітання конкретного медичного закладу як сучасного підприємства з виробництва і збуту медичних послуг може бути вирішена лише в рамках сучасного менеджменту. Як відомо, менеджмент – це діяльність (планування та прийняття рішень, організація, керівництво, контроль), спрямована на ресурси організації (трудові, фінансові, матеріальні, інформаційні) для досягнення поставленої мети найбільш ефективно (економічно) і результативно.

Саме менеджмент в охороні здоров'я дає змогу (певною мірою) при управлінні підприємством, організовуючи і надаючи медичну допомогу споживачеві, врахувати всі можливі стани ринків медичних послуг, у середовищі яких доводиться на рівних конкурувати з аналогічними структурами.

Одне з вузьких місць розвитку менеджменту в охороні здоров'я в складному перехідному періоді – це проблема управлінських кадрів. Інколи медичними установами управляють люди, які не мають освіти в галузі медичного управління. Вони не знають, як позиціонувати свою установу на ринку медичних послуг, як просунути свої послуги на ринок, як отримати кошти й ефективно витратити їх, наприклад, на рекламу послуг, які надають фахівці конкретної медичної установи.

Сформувати сучасний корпус управлінців нового типу – завдання винятково складне. Само собою зрозуміло, що саме життя, практика ринкової економіки, підприємництва буде сприяти її вирішенню, ставлячи тих, хто сьогодні біля керма медичних установ, і тих, хто входить у цю нову для себе роль, у ситуацію природного соціального відбору. Але багато що, звичайно, залежить і від цілеспрямованої діяльності з підготовки та перепідготовки кадрів, з вивчення і поширення передового досвіду управління, від застосування досягнень управлінської науки в практиці охорони здоров'я.

Як відомо, в соціалістичній системі охорони здоров'я основною місією керівництва лікувально-профілактичним закладом поза рамками ринкових відносин є обов'язок головного лікаря та його підлеглих з організації лікувально-профілактичного процесу методами класичного адміністрування. Жорсткі рамки створення відповідної організаційної структури, форм і методів для реалізації лікувально-профілактичного процесу в конкретному закладі задавалися (і, на жаль, продовжують задаватися) відповідно до встановлених нормативами бюджету, штату, обсягів медичної допомоги – планів кількості амбулаторно-поліклінічних відвідувань або ліжко-днів. Вирішення питань економіки конкретного лікувально-профілактичного за-

ладу в адміністративному підпорядкуванні знаходиться у зовнішньому середовищі цієї установи і не є життєво важливим для самої установи і його керівництва. У таких системах немає місця мотивації займатися бізнесом, а отже, і немає потреби знати і реалізовувати в повній сукупності методи менеджменту. У середовищі ринкових відносин класичних методів управління стає недостатньо. Один з очевидних шляхів пристосування до ринку полягає в опануванні досвіду країн, які живуть у його умовах вже не одну сотню років. Досить важливим аспектом цього досвіду в XX ст. є сфера діяльності і галузь знань, що охоплюється широким поняттям "менеджмент", яке стало вже інтернаціональним. Пріоритетний напрям менеджменту в охороні здоров'я – вирішення питань, що стосуються ефективного управління бізнесом.

Слід визнати, що бізнес в охороні здоров'я як форма економічної діяльності, що дає прибуток, або будь-який вид діяльності, що приносить дохід або інші особисті вигоди, має свої особливості. Але разом з тим основні закономірності та напрацьовані практикою методи і форми бізнесу коректно співвідносяться і з медичною діяльністю. Практика світових систем охорони здоров'я підтверджує, що при розумному регулюванні бізнесу в охороні здоров'я досягається найвища якість медичних послуг.

На наше глибоке переконавання, відсутність комерції (від англ. merchandising – торгівля, збут) у системі надання медичної допомоги негативно впливає на лікувальний процес і гальмує впровадження передових технологій у медицині. Перспектива полягає в організаційно-фінансових перетвореннях, що пов'язані з впровадженням інтегрованої системи та ресурсоощадного менеджменту. Сьогодні підприємствам та організаціям в охороні здоров'я потрібні кваліфіковані економісти-менеджери, які можуть успішно працювати як у сфері проектування і впровадження нових форм і методів управління їх діяльністю, так і в різних галузях економічної та управлінської діяльності з професійним використанням комп'ютерних технологій. Менеджеру в охороні здоров'я необхідні знання з громадського здоров'я та організації охорони здоров'я. Але разом з тим потрібна ґрунтовна економічна, управлінська, фінансова, бухгалтерська і правова підготовка. Необхідне вивчення економіки медичної установи, бізнес-планування, організації медичного страхування, діагностики фінансово-господарської діяльності та управління інноваційними процесами.

Історично так склалося, що у нас керівники лікувальних установ – лікарі-клініцисти з мінімальною економічною та юридичною підготовкою, хоча сьогодні керівник лікува-

льного закладу – 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 сучасних підходів до організації медичної допомоги, маркетингу й економіки.

Сьогодні, як ніколи, актуальними є освітні програми, що дають керівникові медичної установи фундаментальну освіту в галузі менеджменту без відриву від виробництва, з акцентом на вивчення основ різних управлінських знань у їх взаємозв'язку, технологій, бізнес-моделей, стратегій і методів їх довгострокового аналізу та прогнозування.

Певна проблема організації надання та здобуття подібних знань впливає з нібито суперечливості поєднання комерції у формі певної вигоди і безкорисливості медичної допомоги. У цій проблемі існують як психологічний компонент, який з часом, найімовірніше, буде безболісно подоланий, так і організаційно-правовий, вирішення якого повинно забезпечуватися основними механізмами і підходами до регулювання підприємництва в галузі охорони здоров'я.

На законодавчому рівні в охороні здоров'я повинні бути вирішені питання дотримання балансу між вільним підприємництвом і жорстким державним контролем; виділені аспекти регулювання підприємницької діяльності в окремих сферах, наприклад, у роботі лікарень, на ринках медикаментів, у соціальній медицині й стоматології; розглянуті принципи державної політики та проблеми корупції.

У підготовці сучасних менеджерів у системі охорони здоров'я та медико-соціальной сфері існує й окрема проблема: хто і як повинен готувати менеджерів із сучасних керівників медичних закладів і співробітників структурних підрозділів? Як правило, викладачі дисциплін організації та управління охороною здоров'я мають медичну освіту і часто не сприймають бізнес у лікувальній справі, а викладачі групи так званих бізнес-складових дисциплін (економісти, маркетингологи, юристи) не завжди володіють глибокими знаннями про сутність і специфіку системи охорони здоров'я.

Зауважимо, що ця проблема в сьогоднішній дійсності вирішується в рамках суміщених освітніх програм з компонентами двох напрямів, умовно позначених нами як "Бізнес-технології" і власне "Менеджмент в охороні здоров'я та медико-соціальной сфері". Досвід реалізації подібного поєднання двох освітніх модулів – базового і модуля спеціальності – у практиці деяких освітніх установ є. Слід припустити, що життя може висунути нові форми як безперервного навчання менеджерів лікуально-профілактичних закладів усіх рівнів управління, так і

постійного подальшого консультування навчених менеджерів як у рамках наданих освітніх програм, так і поза цими рамками. Одним з безлічі можливих варіантів таких навчально-консультаційних структур бізнес-напрямку в охороні здоров'я можуть стати консалтингові компанії.

Прикладне розв'язання завдання з реалізації форм і методів навчання та перепідготовки сучасних менеджерів установ і підприємств системи охорони здоров'я та медико-соціальной сфери може стати важливим кроком у напрямі формування галузевої багаторівневої структури медико-соціального менеджменту.

Економічні перетворення в суспільстві створюють потребу управління лікувальними установами в умовах становлення ринку медичних послуг. Здійснення реформ в охороні здоров'я немислиме без формування багаторівневої структури медико-соціального менеджменту. Пріоритетним напрямом менеджменту в охороні здоров'я є вирішення питань, що стосуються ефективного управління бізнесом. Одним з вузьких місць розвитку менеджменту в охороні здоров'я є проблема управлінських кадрів, пошук і реалізація сучасних форм і методів їх професійної підготовки. Розв'язання зазначеної проблеми забезпечують освітні програми, що надають керівникам медичної установи фундаментальну освіту в галузі менеджменту, з акцентом на вивченні основ різних управлінських знань у їх взаємозв'язку, технологій, бізнес-моделей, стратегій і методів довгострокового аналізу та прогнозування.

Аналізуючи теоретико-методологічні засади вдосконалення державного управління підготовкою керівників галузі охорони здоров'я в умовах інтеграції в єдиний європейський освітній простір на засадах Болонського процесу можна так охарактеризувати модель менеджера майбутнього: глобальний стратег, політик *par excellence* (без кордонів), лідер, провідник змін.

Системний аналіз наукової літератури, законодавчої та нормативної бази, вітчизняного і зарубіжного досвіду, умов формування та управління підготовкою керівників для охорони здоров'я України на шляху до європейської інтеграції свідчить, що державне управління кадровим потенціалом керівників лікуально-профілактичних закладів залишається надзвичайно важливою проблемою, що на сьогодні, незважаючи на значні наукові досягнення як вітчизняних, так і зарубіжних фахівців і практиків, характеризується недостатнім рівнем дослідження. Особливого значення комплексне розв'язання цієї проблеми набуває в контексті європейської інтеграції України.

Пріоритетними напрямками державного управління системою підготовки керівників охорони здоров'я України слід визначити: удосконалення організації навчального процесу (вивчення навчальних програм провідних шкіл світу й адаптація їх до умов України, віддання переваги самостійній підготовці студентів і слухачів, розвиток дистанційної форми навчання тощо), 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.

Державна кадрова політика з підготовки керівників охорони здоров'я – це комплекс прийнятих загальнодержавних рішень чи взятих зобов'язань щодо забезпечення системи охорони здоров'я України висококваліфікованими фахівцями шляхом реалізації сукупності політичних, економічних, правових та наукових методів і критеріїв роботи з медичним персоналом.

Керівник майбутнього – це конструктор, стратег, політик *par excellence* (без кордонів), лідер і провідник змін, який забезпечує стратегічний розвиток організації. Він повинен бути гнучким, добре освіченим, володіти професійними знаннями, уміти мислити системно й аналітично, управляти ресурсами, орієнтуватися на результати, бути готовим до безперервної освіти і саморозвитку, володіти комунікативними навичками. Слід виокремлювати загальне, особливе та індивідуальне в умовах, змісті та процедурах підготовки керівників лікувально-профілактичних закладів та менеджерів охорони здоров'я.

Провівши системний аналіз механізмів державного управління підготовкою керівників для охорони здоров'я в країнах ЄС, Росії і США, можна виявити основні напрями і тенденції такої підготовки. У США існує тенденція до розширення кількості програм, введення комбінованих і докторських програм для задоволення освітніх потреб різних категорій фахівців охорони здоров'я; в Європейському регіоні спостерігається тенденція до прирівнювання освітніх програм до програм США, де ця освіта вважається більш досконалою; в Росії – до створення шкіл охорони здоров'я на базі вищих медичних закладів і запровадження багаторівневої системи освіти. Для зарубіжних шкіл охорони здоров'я характерна велика свобода вибору навчальних дисциплін; в основному це приватні навчальні заклади; їх формування і розвиток здійснюються, як правило, з урахуванням міжнародного досвіду охорони здоров'я. Виявлені підходи слід

використати при вдосконаленні системи підготовки зазначених професіоналів в Україні.

IV. Висновки

Основними механізмами оптимізації державного управління підготовкою керівників для системи охорони здоров'я мають стати: удосконалення нормативно-правової бази щодо регулювання цього процесу, послідовний перегляд навчальних робочих планів і робочих програм на користь різних способів самопідготовки слухачів і розробка номенклатури таких способів; перегляд нормування праці викладачів на користь методичного і контентного (змістового) забезпечення, моніторингу і контролю за самостійною роботою слухачів. Для активізації самостійної роботи слухачів необхідно ефективніше застосувати дистанційну форму навчання; розробляти різноманітні тести і контрольні завдання для самостійної роботи; впровадити інститут тьюторів на випускових кафедрах.

Література

1. Банчук М.В. Кадрова політика у галузі охорони здоров'я та рух вищої медичної освіти України до європейського освітнього простору / М.В. Банчук, О.П. Волосовець, І.І. Феценко // Медична освіта. – 2006. – № 2. – С. 6–14.
2. Банчук М.В. Сучасний розвиток вищої медичної та фармацевтичної освіти й проблемні питання забезпечення якісної підготовки лікарів і провізорів / М.В. Банчук, О.П. Волосовець, І.І. Феценко // Медична освіта. – 2007. – № 2. – С. 5–13.
3. Банчук М.В. Шляхи аналізу результатів оцінювання знань в медичній освіті / М.В. Банчук // Науковий вісник Ужгородського університету. Серія : Політологія. Соціологія. Філософія. – 2008. – Вип. 10. – С. 98–105.
4. Банчук М.В. Значення медичної освіти в забезпеченні національної безпеки України / М.В. Банчук // Історико-політичні проблеми сучасного світу. – 2009. – Т. 19–20. – С. 155–158.
5. Банчук М.В. Моделі оцінювання підготовки спеціаліста-медика на різних рівнях, спрямовані на протидію зловживанням та корупції / М.В. Банчук // Науковий вісник Ужгородського університету. Серія : Політологія. Соціологія. Філософія. – 2009. – Вип. 11. – С. 149–156.
6. Марценюк В.П. Системний аналіз результатів впровадження інноваційних технологій навчання з метою забезпечення якісної підготовки лікарів / В.П. Марценюк, О.О. Стаханська // Медична інформатика та інженерія. – 2009. – № 4. – С. 13–19.