

18. Швед В.В., Колібабчук Ю.В. Мотиваційні механізми управління персоналом. *Подільський науковий вісник*. 2017. №1 С. 114-117
19. Турчак В.В., Швед В.В., Омельченко Е.В. Про некоторые особенности формирования конкурентоспособного специалиста. *Сборник статей IV Международной научно-практической конференции: Непрерывная система образования «школа – университет». Инновации и перспективы*. Минск: БНТУ. 2020. С. 380-384
20. Швед В.В. Доверие-психологическая категория или экономическая ценность? *Проблеми економіки*. 2018. № 1(35) С. 274-279
21. Швед В.В. Методологічні основи впливу на неформальні групи в міжнародному менеджменті. *Вісник Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля. Економічні науки*. 2016. № 3(227). С. 94-97

Швед В.В., кандидат економічних наук, доцент,
професор кафедри бізнесу і права,
Вінницький інститут Університету «Україна»
Чорнокозинська О.А., здобувач вищої освіти,
спеціальність «Менеджмент»
Вінницький інститут Університету «Україна»

ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД З ПІДГОТОВКИ КЕРІВНИХ КАДРІВ ДЛЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

FOREIGN EXPERIENCE IN TRAINING MANAGEMENT FOR THE HEALTH CARE SYSTEM

Анотація. У статті розглянуто досвід зарубіжних країнах щодо підготовки керівних кадрів у сфері охорони здоров'я. Проаналізовано вимоги до кандидатів для призначення на керівні посади у закладах охорони здоров'я у країнах ЄС. Встановлено наявність декількох видів магістерських програм, зокрема: програма MBA; програма MPH; програма MHA; програма MSc. Запропоновано використовувати під час навчання керівників системи охорони здоров'я метод коучингу, а також проєктне навчання.

Ключові слова: система охорони здоров'я, медичний заклад, керівник у сфері охорони здоров'я, коучинг, проєктне навчання.

Abstract. The article examines the experience of foreign countries in training managers in the field of health care. The requirements for candidates for management positions in health care facilities in the EU have been analyzed. The existence of several types of master's programs has been established, in particular: MBA program; MPH program; MHA program; MSc program. It is suggested to use the coaching method as well as project training during the training of health care managers.

Keywords: health care system, medical institution, head of the health care system, coaching, project training.

Постановка проблеми. Відомий вислів «кадри вирішують все» не втратив актуальності і сьогодні та набув нового значення у зв'язку з пандемією COVID-19, яка стала

справжнім викликом для систем охорони здоров'я у всьому світі.

Медичні кадри є стратегічним капіталом, найвагомішою складовою ресурсного забезпечення системи охорони здоров'я, тому у світі 70% усіх капіталовкладень в охорону здоров'я спрямовуються саме на кадрове забезпечення [6]. Сучасний стан кадрового потенціалу галузі залишається складним, а його удосконалення є невід'ємною складовою процесу впровадження реформ, адже саме кваліфіковані медичні працівники обумовлюють належний рівень надання медичної допомоги населенню.

Міжнародні експерти вказують, що будь-які, найпередовіші технології й досягнення в сфері медицини, не зможуть позитивно вплинути на здоров'я населення за відсутності належно підготовлених працівників системи охорони здоров'я. Проблеми, пов'язані з кадровими ресурсами охорони здоров'я, експерти ВООЗ визначають одними з основних перешкод досягнення Цілей тисячоліття в сфері розвитку [10].

На глибоке переконання науковців, від наявності кваліфікованих керівних кадрів системи охорони здоров'я, їх професійної компетентності, освіченості, відповідальності значною мірою залежить якість та своєчасність надання медичної допомоги. Тому повноцінна кадрова політика є необхідною для запровадження реформ та становлення системи охорони здоров'я в умовах інтеграції України у світове, зокрема Європейське співтовариство.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання вдосконалення публічного управління та підготовки керівних кадрів у сфері охорони здоров'я України відповідно до сучасних суспільних викликів досліджуються рядом українських науковців, серед яких М. Білинська, Н. Васюк, Ю. Вороненко, Л. Гаєвська, Т. Грузева, Д. Карамішев, В. Князевич, В. Короленко, Н. Кризина, В. Лехан, Л. Мельник, Я. Радиш, І. Рожкова, Г. Слабкий, І. Солоненко, Т. Юрочко, Н. Ярош та ін.

Формулювання цілей статті. Метою даної статті є аналіз зарубіжного досвіду підготовки керівних кадрів для системи охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу. Україна впроваджує кардинальні, комплексні та якісні зміни в системі охорони здоров'я, спрямовані на створення системи охорони здоров'я, орієнтованої на пацієнта, спроможної забезпечити медичне обслуговування всіх громадян України на рівні розвинутих європейських держав. Це потребує, передусім, забезпечення галузі високопрофесійними керівниками, а також здійснення ефективної підготовки керівних кадрів.

На сьогодні система підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації управлінців галузі охорони здоров'я посідає ключове місце і передбачає дотримання принципу безперервності навчання, основною метою якого є забезпечення і підтримка високого професійного рівня фахівців в умовах прискореного розвитку медичної науки. 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 керівників, які мають працювати в умовах інноваційної економіки, коли потреба в нових знаннях випереджає темпи набуття цих знань. В Україні гострою є потреба в підготовці управлінців нової генерації, компетентних фахівців, що здатні приймати ефективні рішення в нових суспільних умовах.

Аналіз літературних джерел свідчить, що в зарубіжних країнах, навчальні програми спрямовані на підготовку керівних кадрів у сфері охорони здоров'я, які обізнані в питаннях

здоров'я населення, мають знання про політику та управління, суспільство, права і етику, а також здатні застосовувати свій клінічний та адміністративний досвід разом з новими інструментами для розробки нових знань і практик, викладання, формування публічної політики у сфері охорони здоров'я та очолювати організації охорони здоров'я усіх форм власності [5].

У країнах ЄС підготовка керівних кадрів для системи охорони здоров'я зазвичай відбувається через програми в бізнес-школі (навчальна програма «Магістр управління охороною здоров'я»), яка була створена з метою формування та реалізації політики у сфері охорони здоров'я та управління бізнесом. Ця програма розроблена для того, щоб надати учасникам знання, вміння та навички, необхідні для оцінки впливу політики на організаційну структуру, маркетинг, фінанси та стратегію системи охорони здоров'я [6]. Крім того є програма «Бакалавр наук у галузі охорони здоров'я», за якою проводиться підготовка до управління, спрямування та координації медичних послуг у різноманітних умовах, як правило, через школи охорони громадського здоров'я.

Крім того, слід акцентувати увагу на тому, що у деяких країнах ЄС існують формальні вимоги до кандидатів на зайняття керівних посад у медичних закладах (табл. 1).

Таблиця 1

**Формальні вимоги до кандидатів для призначення на керівні посади
у закладах охорони здоров'я у країнах ЄС**

Країна	Формальні вимоги до кандидатів для призначення на керівні посади у закладах охорони здоров'я
Бельгія	медичні заклади самостійно встановлюють власні вимоги до керівника закладу. Освіта з управління отримується кандидатом чи керівником закладу добровільно для підвищення особистих шансів кандидата бути призначеним на посаду керівника медичного закладу.
Великобританія	наявність вищої освіти, для підготовки управлінських кадрів достатньо проходження курсів післядипломного практичного навчання з управління в охороні здоров'я. Від керівників та заступників медичних закладів здебільшого вимагається здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня «Магістр». В країні поширеним стає навчання за магістерською програмою «Управління Бізнесом» (MBA).
Австрія Німеччина Нідерланди	на федеральному рівні відсутні формальні вимоги до призначення керівників медичних закладів. При цьому кожна «земля» встановлює власні вимоги або рекомендації. Освіта з управління отримується кандидатом добровільно з метою покращення особистих шансів бути призначеним на посаду керівника медичного закладу [9].
Болгарія	основною вимогою призначення на посаду керівника закладу є наявність медичної освіти та наявність освіти за спеціальністю «Управління охороною здоров'я або «Охорона громадського здоров'я».
Ірландія	немає формальних освітніх або професійних вимог до кваліфікації до керівника медичного закладу. Необхідним є знання медичного законодавства країни та всіх його аспектів. Для керівника знання з бухгалтерії, з економіки та з питань бізнес адміністрування є бажаними.
Іспанія	На національному рівні відсутні формальні вимоги. Такі вимоги визначає автономний регіон (для державних закладів охорони здоров'я), а кожен власник приватної лікарні теж має власні повноваження по встановленню вимог або рекомендацій до призначення керівника лікарні. Керівники закладів охорони

	здоров'я, які ієрархічно вищі за головних лікарів, можуть мати економічну або управлінську освіту.
Греція	керівники медичних закладів та їх заступники повинні обов'язково мати вищу освіту. Післядипломна освіта та наукова спеціалізація є елементи, що мають бути враховані в рамках процедури призначення на посаду. Така підготовка здійснюється за напрямками «Стратегічне планування та управління медичними закладами», «Адміністрування соціального сектору» та «Економіка охорони здоров'я».
Італія	Основною вимогою є наявність ступеню доктора медицини з післядипломною спеціалізацією за спеціальністю «Гігієна та охорона громадського здоров'я» та спеціальністю «Управління охороною здоров'я» у акредитованому державою навчальному закладі, яке отримане до або протягом року після призначення на керівну посаду [9].
Латвія	власник закладу (наприклад, держава або муніципалітет) можуть встановити основні вимоги при оприлюдненні умов конкурсу на зайняття вакантної посади керівника закладу охорони здоров'я. Є виключення для керівників університетських клінік, які повинні бути лікарями, мати ступінь Доктора медичних наук та не менше 3 років академічного досвіду.
Словенія Угорщина	вимагає вищу освіту та 5 років практичного керівного досвіду в охороні здоров'я. Якщо функції управління бізнесом і управління організацією медичної допомоги не розділені, то керівник закладу повинен мати вищу медичну освіту. Якщо ці функції розділені, то керівник закладу може мати будь-яку вищу освіту, а головний лікар медичного закладу повинен мати медичну освіту. Вимог в країні щодо подальшого навчання з управління та організації діяльності закладу після призначення на посаду не існує.
Польща	наявність освіти за спеціальністю «Управління охороною здоров'я» є офіційною вимогою Міністерства охорони здоров'я Польщі; наявність 6 років практичного досвіду у секторі охорони здоров'я [8].
Румунія	основною вимогою є вища освіта та проходження курсу післядипломного навчання з управління або управління охороною здоров'я. Дані курси мають бути погодженими у МОЗ Румунії. Керівники медичних закладів працюють на умовах контракту, який вони підписують з МОЗ країни. За умов контракту вони зобов'язуються щорічно відвідувати програму навчання з «Управління охороною здоров'я» (як правило двотижневу), яка організовується Національною школою охорони громадського здоров'я та управління охороною здоров'я [9].

Отже, як бачимо з таблиці 1 в країнах ЄС не існує єдиного стандарту до кандидатів для призначення на керівні посади у закладах охорони здоров'я. Сучасний керівник у сфері охорони здоров'я повинен бути управлінцем, стратегом, лідером, який забезпечує стратегічний розвиток організації. Він повинен володіти професійними знаннями та комунікативними навичками, уміти мислити системно й аналітично, ефективно управляти ресурсами (фінансовими, трудовими, матеріальними тощо), бути готовим до безперервної освіти і саморозвитку [7].

Аналіз літературних джерел свідчить, що у США наявність ступеня магістра з управління охороною здоров'я, управління довготривалим доглядом, медичних наук, суспільного здоров'я або бізнес-управління є обов'язковою вимогою для більшості керівних посад як медичного керівника або адміністратора системи охорони здоров'я. За освітою медичні керівники та адміністратори охорони здоров'я мають бути обізнаними з основними

принципами та практиками управління. Ступінь бакалавра є достатнім для вступу на відповідну посаду в невеликих та малих відділах [1].

Сьогодні у США існує Акредитаційна комісія з управління освітою у сфері охорони здоров'я. Ця організація займається покращенням якості підготовки фахівців у сфері управління охороною здоров'я та є визнаним акредитаційним органом для магістерських програм з охорони здоров'я у США та Канаді [1].

Проаналізувавши міжнародний досвід підготовки керівників у системі охорони здоров'я, встановлено, що існують декілька видів магістерських програм, зокрема [11]:

1. Програма MBA для управлінців недержавної системи охорони здоров'я передбачена для осіб, які працюють або бажають досягнути кар'єрного зростання в приватних компаніях і організаціях. Прикладами таких компаній можуть служити компанії фармацевтичної галузі та аптечної мережі; компанії, що спеціалізуються на клінічних випробуваннях медичних препаратів або на лабораторних дослідженнях; приватні лікарні та клініки.

2. Програма MPH для фахівців (управлінців) системи охорони громадського здоров'я робить акцент саме на отримання знань, що пов'язані з державним чи громадським регулюванням охорони здоров'я країни або окремого регіону.

3. Програма MHA для керівників (фахівців) державної системи охорони здоров'я дає можливість випускнику успішно здійснювати кар'єрне зростання у органах виконавчої влади та у державних медичних закладах.

4. Програма MSc передбачає отримання ступеня Магістра з охорони здоров'я та розрахована на вже діючих керівників закладів охорони здоров'я, страхових фондів, міжнародних агентств, фармацевтичних компаній.

Як свідчить практика, певна частина міжнародного досвіду функціонування міжнародних програм з підготовки управлінців в системі охорони здоров'я вже використовується навчальними закладами в Україні.

Однак, враховуючи міжнародний досвід та українські реалії, ми переконані, що все ж таки для покращення комплексної системи підготовки та підвищення кваліфікації керівників системи охорони здоров'я (як державної так і недержавної) є наступні види навчання: додаткова професійна управлінська освіта; підвищення кваліфікації, безперервний професійний розвиток.

На основі аналізу міжнародного досвіду навчання керівників системи охорони здоров'я встановлено, що багато навчальних закладів застосовують метод коучингу, який передбачає створення коучем (викладачем) умов для всебічного розвитку слухача з метою мотивування його до змін [4].

Аналізуючи форми і методи навчання керівників у системі охорони здоров'я, як правило, виділяють: очний або дистанційний формат занять; обсяг інтерактивної складової, в тому числі використання кейсів, ділових ігор, тренінгів; нетрадиційні форми і методи навчання проведення різноманітних соціальних досліджень, експериментів, використання тестів для контролю знань, що дозволяє розвивати індивідуальні здібності слухача, його ерудицію та уяву, сприяють діалогу між викладачем і слухачем.

Крім того, незалежно від форми навчання (очна, заочна чи дистанційна) багато країн світу при підготовці державних службовців системи охорони здоров'я та фахівців приватного сектору охорони здоров'я застосовують проектне навчання. Даний вид навчання передбачає інтеграцію знань, вмінь та навичок у реальну професійну практику, а також формування специфічних умінь і навичок за допомогою системної організації проблемно-

орієнтованого пошуку при вирішенні конкретного завдання чи проблеми шляхом представлення конкретного проєкту [2].

Особливістю проєктного навчання є формат випускної (магістерської) роботи – проєкт, у якому запропоновані шляхи вирішення щодо актуальної проблеми повинні відрізнятися оригінальністю і новизною.

У зарубіжних країнах широко використовується групове проєктне навчання. При цьому, слухачами є унікальна група експертних фахівців, які мають не тільки фахові знання, а й досвід, отриманий під час нестандартних практичних ситуацій і проблем, що виникають перед керівниками системи охорони здоров'я, у тому числі і перед керівниками медичних закладів.

Що ж стосується безперервного професійного розвитку керівників системи охорони здоров'я, то у зарубіжних країнах він здійснюється наступним чином: проводиться уніфіковане тестування на предмет володіння керівником необхідними компетенціями; слухач навчається за індивідуальною програмою, удосконалюючи тільки ті компетенції, які були виявлені в ході тестування як найбільш «проблемні»; поточна атестація; здійснення підсумкової атестації за безпосередньої участі представників системи охорони здоров'я щодо визначення рівня володіння компетенціями, необхідними для здійснення успішної професійної діяльності керівника здоров'я галузі.

Висновки. Розглянуто вимоги до кандидатів на зайняття керівних посад у медичних закладах у деяких країнах ЄС та встановлено, що в досліджуваних країнах не існує єдиного стандарту до кандидатів для призначення на керівні посади у закладах охорони здоров'я. Сучасний керівник у сфері охорони здоров'я повинен бути управлінцем, стратегом, лідером, який забезпечує стратегічний розвиток організації. Він повинен володіти професійними знаннями та комунікативними навичками, уміти мислити системно й аналітично, ефективно управляти ресурсами (фінансовими, трудовими, матеріальними тощо), бути готовим до безперервної освіти і саморозвитку.

Встановлено, що для покращення комплексної системи підготовки та підвищення кваліфікації керівників системи охорони здоров'я (як державної так і недержавної) є наступні види навчання: додаткова професійна управлінська освіта; підвищення кваліфікації, безперервний професійний розвиток.

Використання зарубіжного досвіду дозволяє нам зробити висновки, що в Україні можна запровадити досвід деяких країн стосовно підготовки керівних кадрів для системи охорони здоров'я, зокрема щодо впровадження декількох видів магістерських програм: програма MBA для управлінців недержавної системи охорони здоров'я; програма MPH для фахівців (управлінців) системи охорони громадського здоров'я; програма MHA для керівників (фахівців) державної системи охорони здоров'я; програма MSc.

Враховуючи міжнародний досвід, пропонуємо в Україні активніше використовувати під час навчання керівників системи охорони здоров'я метод коучингу, а також застосовувати проєктне навчання. Це дасть можливість покращити навчальний процес під час підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації керівників системи охорони здоров'я, підвищити його ефективність та результативність.

Список використаних джерел

1. Акуленко О. Професійна підготовка керівників у сфері охорони здоров'я: досвід США для України. *Державне управління та місцеве самоврядування: зб. наук. пр.* Д.: ДРІДУ НАДУ, 2012. Вип. 1 (12). С. 173-178.

2. Вовк С.М., Лобас В.М. Модернізація існуючих стратегій навчання професіоналів – менеджерів для управління охороною здоров'я. *Кадрова політика у сфері охорони здоров'я в умовах загроз національній безпеці України: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. за міжнар. участю (Київ, 23 березня 2017 р.)*. К. : ТОВ «ДКС-Центр», 2017. 15 с.
3. Гаєвська Л.А., Васюк Н.О., Ушакова О.І. Зарубіжний досвід підготовки керівних кадрів-лідерів – виклики для публічної політики у сфері охорони здоров'я в Україні. *Державне управління: удосконалення та розвиток: електронне наукове фахове видання*. 2020. № 7. URL: http://www.dy.nauka.com.ua/pdf/7_2020/4.pdf
4. Задворная О.Л., Борисов К.Н., Ершов А.А. Коучинг как инструмент развития управленческих кадров здравоохранения. *МИР (Модернизация, Инновация, Развитие)*. 2017. Т. 8. № 3. С. 416-423.
5. Коваленко О.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.
6. Короленко В.В., Юрочко Т.П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції. К. 2018. 96 с.
7. Мельник Л.А. Сучасний керівник медичного закладу в умовах реформування здравооохоронної галузі. *Державне управління: удосконалення та розвиток: електронне наукове фахове видання*. 2018. № 11. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1336>
8. Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Вип.78 «Охорона здоров'я»: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 31 жовтня 2018 року № 1977. URL: <http://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-31102018--1977-pro-vnesennja-zmin-do-dovidnika-kvalifikacijnih-harakteristik-profesij-pracivnikov-vipusk-78-ohorona-zdorovja>
9. Рогач І.М., Погоріляк Р.Ю., Смірнов М.М., Жорник В.В. Поінформованість медичних кадрів у питаннях реформування охорони здоров'я в Україні. *Україна. Здоров'я нації*. 2017. № 3 (44). С. 339.
10. Рожкова І.В., Гайдаш Д.С. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я в країнах Європейського Союзу. *Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я: матеріали науково-практичної конференції*. 2015. Київ, 22 квітня. С. 113-117.
11. Савіна Т.В. Шляхи покращення комплексної системи підготовки керівних кадрів у сфері охорони здоров'я в Україні. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2019. № 12. С. 55-62.
12. Сучасна система підготовки керівників в сфері охорони здоров'я України: методичні рекомендації, уклад: Слабкий Г. О., Погоріляк Р. Ю. Київ, 2019. 46 с.
13. Поліщук І.І., Швед В.В. Управління персоналом. Вінниця: ТОВ «Твори». 2019. 284 с.
14. Поліщук І.І., Швед В.В. Управління персоналом: навч. посібник. Вінниця: ВФЕУ. 2014. 282 с.