

УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В НОВИХ УМОВАХ ГОСПОДАРЮВАННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ В УКРАЇНІ

Постановка проблеми. Успішний розвиток будь-якої сфери людської діяльності неможливий без управління, тобто систематичного процесу використання ресурсів для досягнення певної мети. Основним ресурсом кожної організації є люди (кадри, персонал), оскільки саме вони приводять в дію решту всіх ресурсів. Отже, мистецтво управління полягає в умінні організувати певну діяльність, оптимально використовуючи людський чинник. В системі охорони здоров'я виключно важлива роль відведена безпосередньо медичному працівникові, тому управління розвитком кадрів визнається пріоритетним завданням менеджменту в галузі охорони здоров'я. Традиційні методи управління персоналом в галузі охорони здоров'я вже не забезпечують бажаних результатів, а навпаки, часто призводять до застою, а то й до дезорганізації в управлінських структурах.

Зараз, коли засобів, що виділяються з державного бюджету на розвиток охорони здоров'я, явно недостатньо, найбільш перспективною є мобілізація прихованих можливостей системи на основі кращого використання кадрових ресурсів. Міжнародний досвід, зокрема досвід Всесвітньої організації охорони здоров'я, свідчить про те, що серед організаційних змін, метою яких є підвищення ефективності системи охорони здоров'я, найбільшого успіху досягають дії, що проводяться в галузі управління кадрами.

Сьогодні в Україні взято курс на кардинальне реформування, спрямоване на створення системи охорони здоров'я, орієнтованої на пацієнта (фінансування базового пакета послуг, розробка та реалізація стратегії розвитку кадрових ресурсів, вибір лікаря й медичного закладу, підвищення якості послуг тощо) і здатної забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян на рівні розвинутих європейських держав [1]. Трансформація господарського механізму медичної галузі передбачає зміни організаційно-правового статусу медичних закладів, форми власності, характеру взаємовідносин між суб'єктами ринку, фінансових потоків тощо.

Але на практиці існує проблема невідповідності управлінського персоналу до використання інноваційних підходів та методів управління, спрямованих на пошук та освоєння перспективних ринкових ніш, формування конкурентних позицій медичних організацій. Медичний персонал державного сектору охорони здоров'я не має маркетингового мислення, без якого неможливо набути конку-

рентних переваг медичних послуг та медичної організації загалом. Тому перед діючою системою охорони здоров'я постає нелегке завдання адаптації до ринкових умов господарювання шляхом системної перебудови та вдосконалення механізмів її державного регулювання, а головне, реалізації концепції інтегрованого розвитку і управління медичними кадрами, саме від яких залежить виконання завдань системи.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Значний внесок у дослідження управління персоналом і ролі, яку він відіграє у досягненні ефективності діяльності підприємства здійснили вітчизняні та зарубіжні науковці: Т.Ю. Базарова, Б.Л. Єршоміна, А.П. Єгоршина, Л.В. Балабанова, М.Д. Виноградський, В.М. Данюк, А.М. Колот, Н.І. Антощина, О.М. Скібіцький та ін. Водночас основні аспекти управління персоналом медичних організацій бюджетної сфери в складний період реформування галузі охорони здоров'я потребують подальшого дослідження та реалізації.

Метою статті є виявлення проблем та розроблення заходів щодо удосконалення процесу управління персоналом медичних організацій як суб'єктів господарювання в сучасних умовах.

Виклад основного матеріалу дослідження. Важливою умовою розвитку ринку медичних послуг в Україні є зміцнення інноваційного потенціалу системи охорони здоров'я. Під ним розумітимемо сукупність науково-технічних, технологічних, інфраструктурних, фінансових, правових, соціокультурних та інших можливостей, які забезпечують сприйняття й реалізацію нововведень. Отже, поняття інноваційного потенціалу є концептуальним відображенням розвитку інноваційних процесів, без яких не мислиться будь-який національний ринок медичних послуг [2, с. 16].

Згідно з ресурсним підходом інноваційний потенціал охорони здоров'я розглядають як упорядковану сукупність ресурсів, що забезпечують здійснення інноваційної діяльності суб'єктом ринку. Це дуже важливе посилення, оскільки в практиці охорони здоров'я України гостро відчувається нестача таких основних ресурсів, як фінансові, матеріально-технічні, трудові, інформаційні, адміністративні. В таблиці представлено основні показники охорони здоров'я за 1995-2017 роки.

Основа фінансування медичних організацій становлять бюджетні кошти, що надходять з програми державних гарантій безкоштовної медичної

допомоги за виконані обсяги медичних послуг, наданих медичною організацією населенню, через це збільшення бюджетного фінансування має принципове значення для стійкої роботи медичної організації. Проте необхідно активно шукати додаткові джерела фінансування у вигляді коштів добровільного медичного страхування; розвивати договірні відно-

сини з різними структурами територіальної господарської системи; створювати благодійні фонди, забезпечувати медичними послугами пільгові категорії громадян; розширювати палітру платних медичних послуг і реалізовувати інші інноваційні проекти медичного та іншого характеру [2, с. 16].

Таблиця

Основні показники охорони здоров'я за 1995-2017 роки [3]

Показники	1995	2000	2005	2010	2015	2016	2017
Кількість лікарів усіх спеціальностей (без зубних лікарів), тис. осіб	230	226	224	225	186	187	186
на 10000 населення	45,1	46,2	47,9	49,3	43,7	44,0	44,1
Кількість середнього медичного персоналу (без зубних лікарів), тис. осіб	595	541	496	467	372	367	360
на 10000 населення	116,5	110,3	106,2	102,4	87,3	86,5	85,4
Кількість лікарняних закладів, тис. од.	3,9	3,3	2,9	2,8	1,8	1,7	1,7
Кількість лікарняних ліжок, тис. од.	639	466	445	429	333	315	309
на 10000 населення	125,1	95,0	95,2	94,0	78,1	74,3	73,1
Кількість лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів, тис. од.	7,2	7,4	7,8	9,0	10,0	10,2	10,4
Кількість самостійних стоматологічних поліклінік, од.	324	320	309	279	197	197	197
Кількість відвідувань лікарів на амбулаторному прийомі і відвідувань лікарями хворих удома включно з екстреною та планово-консультативною допомогою (МОЗ), млн	495,8	491,9	499,0	494,5	397,5	393,8	382,4
на одного жителя	9,7	10,0	10,6	10,8	9,3	9,3	9,0
Кількість осіб, що були госпіталізовані у лікарняні заклади (МОЗ), млн осіб	11,2	9,6	10,1	10,5	8,6	8,6	8,3
на 100 осіб	21,9	19,4	21,6	22,9	20,2	20,2	19,7
Середня тривалість перебування хворого у стаціонарі (МОЗ), дн.	16,8	14,9	13,5	12,5	11,4	11,2	11,0

Сьогодні складною є ситуація з матеріально-технічними ресурсами охорони здоров'я України: застаріла медична техніка, що випускає вітчизняна промисловість, не дає змоги здійснити сучасні медичні дослідження. Доводиться констатувати, що вітчизняна промисловість не випускає медичну техніку, яка відповідала б світовому рівню за багатьма, особливо високотехнологічними, напрямками. Одним зі шляхів вирішення цієї проблеми, з огляду на зарубіжний досвід, міг би стати розвиток виробництва медичної техніки на підприємствах оборонно-промислового комплексу України, а також використання нових організаційних форм та інноваційних технологій [2, с. 16]. Високу результативність та ефективність охорони здоров'я забезпечує трудовий ресурс. Невідповідність підготовки фахівців до потреб практичної охорони здоров'я та завдань структурної перебудови цього виду економічної діяльності, недостатня соціальна захищеність медичних працівників призводять до погіршення якості медичної допомоги з усіма наслідками, що випливають звідси. Практика останнього десятиліття з усією очевидністю показала, що необхідно повернутися до розподілу випускників медичних навчальних закладів, безперервного підвищення кваліфікації працівників і впровадження нових методів оплати праці.

У 2017 році Президентом України було підписано прийняті Верховною Радою України закони, які започаткували реформу системи охорони здоров'я в Україні. МОЗ України розробило детальний план із ключовими етапами запровадження цієї ре-

форми, основні напрями якої – підвищення ефективності функціонування системи шляхом проведення функціонально-структурних перетворень, оптимізації витрат за принципом «гроші ідуть за пацієнтом», запровадження професійного менеджменту тощо. Результатом реалізації вказаних напрямів стане створення нової сучасної моделі системи охорони здоров'я, яка передбачає чіткі, зрозумілі гарантії держави щодо медичної допомоги, кращий фінансовий захист для громадян у разі хвороби, ефективний та справедливий розподіл публічних ресурсів. Зважаючи на це, усі заклади охорони здоров'я державної та комунальної форми власності для досягнення медичної, соціальної та економічної ефективності вимушені пристосовуватися (адаптуватися) до стрімких змін зовнішнього середовища та умов активного контакту з різними агентами ринку, змінювати стиль керівництва, використовувати прийоми маркетингу та ефективного управління персоналом у межах розробленої стратегії.

Серйозні перетворення в галузі охорони здоров'я, насамперед набуття автономності закладами в адміністративній діяльності, можливість залучення коштів з різних джерел тощо, зумовлюють необхідність повного та оптимального використання кадрового потенціалу медичних організацій. Завдяки умінню управлінців його можна перетворити на конкурентну перевагу організації і досягнути поставлених цілей на ринку [3]. Метою кадрової політики ВООЗ є підготовка необхідних кваліфікованих працівників, забезпечення ними закладів охорони здоров'я, виконання цими медичними працівниками

відповідних завдань. Медичний персонал розглядається як стратегічний капітал, більша частка усіх капіталовкладень в галузь охорони здоров'я у світі спрямовується саме на кадрове забезпечення. Характеризуючи кадровий потенціал закладів охорони здоров'я, можна виділити такі його характеристики:

- кількісні (чисельність, склад, структура, вік, стаж роботи, укомплектованість, плинність та рівень ротації кадрів, рентабельність та продуктивність праці);
- якісні (фізичний, психологічний, адаптаційний, інтелектуальний, етичний, духовнотворчий, кваліфікаційний, організаційний потенціали).

Головним є те, що він поєднує ступінь використання потенційних можливостей як окремо взятого медичного працівника, так і сукупності працівників, забезпечуючи на практиці активізацію людського чинника в трудовій діяльності за певних умов. Управління кадровим потенціалом здійснюється у двох напрямках, які тісно взаємопов'язані між собою [4]:

- 1) формування кадрового потенціалу;
 - 2) активного використання кадрового потенціалу.
- Враховуючи поточну ситуацію та пострадян-

ську традицію розподілу людських ресурсів, у короткостроковій перспективі не існує способів відмовитися від нинішнього поєднання сімейної медицини, дільничних терапевтів та педіатрів, мережі жіночих консультацій, які надають первинну медичну допомогу. Однак чіткі ініціативи зі зміцнення первинної ланки повинні початися з визнання сімейних лікарів автономними суб'єктами (через механізм приватної практики для первинної ланки за прикладом Великої Британії, Нідерландів, Данії), особливо у сільській місцевості. Поступове введення та підтримка приватної практики первинної медичної допомоги (ПМД) супроводжуватимуться перепідготовкою лікарів та зміною вимог до ліцензування цього виду практики. Протягом певного часу лікарі, що практикують окремо, надаватимуть послуги паралельно або у складі центрів ПМД, а їх послуги будуть покриватися з державного бюджету або шляхом медичного страхування (після його впровадження) через схожі механізми фінансування (подушний принцип зі зваженими ризиками). Фінансування первинної ланки має здійснюватися через формування замовлення на послуги на рівні області.



Рис. 1. Механізм управління персоналом медичної організації [авторська розробка]

Надалі лікарі первинної ланки, які здійснюватимуть приватну практику, матимуть можливість об'єднатися у команди або «кооперативи» для здійснення спільної роботи та отримання додаткової спеціалізації. Принцип свободи вибору громадянин може використати (реєстрація одного «вибраного лікаря»), щоб скористатися характерною особливістю ПМД – знання лікарем особливостей життя пацієнтів, яких він обслуговує.

Лікарям первинної ланки буде надано ексклюзивне право скеровувати пацієнтів до спеціалістів, укладаючи договори із відповідними закладами [5].

Управління кадрами охорони здоров'я є органічною складовою частиною управління системою охорони здоров'я в цілому, підпорядкованою тим

самим цілям і спрямованою на їх досягнення завдяки конкретній діяльності медичного персоналу. Управління персоналом – це безперервний динамічний процес управління людськими ресурсами, метою якого є оптимальна розстановка і використання сил на основі більш довшеного планування, підбору, удосконалення, розподілу кадрів, мотивації та регулярного об'єктивного контролю та оцінки праці. Мета управління персоналом полягає в безперервному пошуку шляхів, що сприяють підвищенню ефективності праці. Ця мета досягається внаслідок впровадження прогресивних форм організації праці і раціональнішого використання наявних трудових ресурсів. Як усякий управлінський процес, процес управління персоналом має циклічний характер.

Практичну основу цієї діяльності складають: регулярна і об'єктивна інформація про склад і динаміку кадрів; опис робіт; підбір, розстановка персоналу; мотивація персоналу; формулювання цілей безперервного навчання і його організація; планування й організація розвитку кар'єри; регулярна оцінка ефективності виконуваних робочих функцій. Дослідження процесу управління кадрами дає змогу сформулювати концептуальну модель цієї діяльності, що складається з чотирьох взаємозумовлених систем: система руху кадрів; система винагороди за працю; система організації роботи; система впливу співробітників на організацію.

Впровадження в практику цієї моделі дозволяє встановити певні рамки для проведення кадрової політики, коли будь-яке рішення, що приймається відносно якогось специфічного елемента в цілісному процесі, повинне здійснюватися в тісному зв'язку зі всією сукупністю систем моделі. Неуспішність управлінських рішень у сфері управління кадрами часто зумовлена саме тим, що ті або інші компоненти піддаються змінам без урахування взаємозалежності і взаємозумовленості всіх компонентів моделі.

З точки зору менеджменту ще на етапі формування внутрішнього середовища медичної організації має забезпечуватися відповідність характеристик її найважливіших складових (цілей і завдань, персоналу, організаційної структури, технологій) умовам зовнішнього середовища функціонування (організація перебуває в середовищі та функціонує тоді, коли середовище дає їй таку можливість) [5]. Запуск механізмів цивілізованого суперництва між медичними закладами та лікарськими практиками на доступних сегментах ринку має привести до низки якісних змін. Перш за все для вирішення комплексних завдань доцільно переосмислити компетенції спеціаліста з управління охороною здоров'я [4]. Діяльність керівного складу медичної організації має бути націлена на розробку концепції, стратегій кадрової політики та методів управління людськими ре-

сурсами. Активна роль кадрової політики, на відміну від пасивної та превентивної, дасть можливість розробити ефективні цільові кадрові програми, здійснити їх корекцію на основі постійного моніторингу ситуації, що складається на той чи інший проміжок часу.

Менеджери в системі охорони здоров'я стикаються з багатьма проблемами при реалізації стратегій закладу щодо досягнення важливих організаційних цілей. Реалізація планів щодо зниження витрат при одночасному підвищенні якості обслуговування пацієнтів може бути важкою навіть для найдосвідченіших людей. Використання організаційних стратегій є складним і важким, тому що їх успіх більшою мірою залежить від здатності ефективно управляти співробітниками. При розгляді системи управління персоналом у закладах охорони здоров'я треба враховувати ряд характеристик, притаманних системі управління даної галузі, які будуть безпосередньо впливати на здійснення тих чи інших функцій у сфері управління персоналом: 1) монополізм відомства; 2) бюрократизм в управлінні, в тому числі поділ праці; 3) суворі ієрархічна структура; 4) професійні забобони, наприклад, небажання фахівців-медиків визнавати роль інших працівників у сфері охорони здоров'я – економістів, юристів, менеджерів по персоналу в тому числі; 5) жорстка спеціалізація; 6) спрямованість організації, перш за все на споживачів; 7) суворе підпорядкування і точне виконання розпоряджень керівництва та ін. Функція управління людськими ресурсами стає все більш важливою у багатьох організаціях, оскільки вона покликана служити в якості партнера в галузі стратегічного планування та прийняття рішень з метою сприяння розробленню та реалізації стратегії. Ця нова роль має вирішальне значення, тому що якісне й продуктивне управління персоналом має значний вплив на успіх або провал бізнес-стратегій у галузі охорони здоров'я. Цикл управління персоналом закладів охорони здоров'я включає в себе (рис. 2).

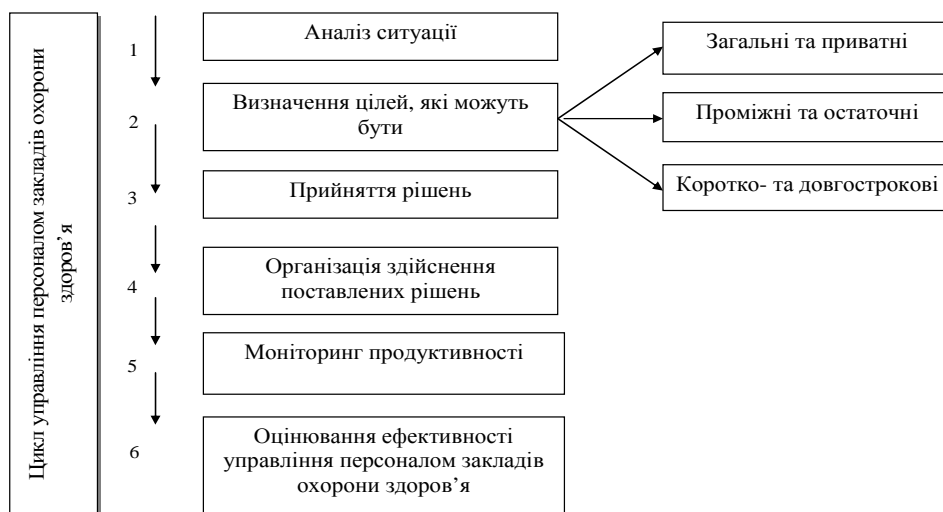


Рис. 2. Цикл управління персоналом закладів охорони здоров'я (розроблено авторами на основі джерела [6])

Управління охороною здоров'я пов'язане з прийняттям рішень на основі науково обґрунтованих можливостей аналізу організації в ефективному використанні ресурсів у часі й просторі, щоб забезпечити достатню кількість і якість послуг у сфері охорони здоров'я для задоволення медико-санітарних потреб громадян і суспільства. Функції менеджера щодо управління людськими ресурсами: кадрове планування; аналіз і проектування посад; підбір, відбір і призначення; оцінювання ефективності; навчання і розвиток; мотивація; безпека й охорона праці; трудові відносини; звільнення. Менеджери сфери охорони здоров'я для здійснення функції управління персоналом закладів охорони здоров'я повинні володіти провідними компетенціями, а саме: достатніми знаннями, лідерськими здібностями, діловою хваткою, навичками міжособистісного спілкування, необхідними для просування змін. Досконале знання роботи і досвід є основою успіху. Менеджери повинні йти в ногу з новими і мінливими законодавчими актами, що стосуються зайнятості, особливо таких, які стосуються регулювання понаднормової праці, праці інвалідів. Вони повинні мати можливість аналізувати та інтерпретувати ці закони, визначити вимоги до дотримання і рекомендувати заходи щодо їх забезпечення в закладах охорони здоров'я. Така компетенція як «лідерство» необхідна для менеджерів для планування й розроблення програм та мобілізації необхідних ресурсів для їх виконання. Менеджери повинні знати, як взяти на себе провідну роль в аналізі організаційних питань, ініціювати правильні дії для їх вирішення здоров'я [7].

Вони повинні бути досвідченими лідерами в трудових відносинах та в питаннях врегулювання конфліктів і вирішувати проблеми, зберігаючи нейтралітет у відносинах. Менеджери також повинні бути лідерами в етичному поведженні. Менеджери закладів охорони здоров'я повинні володіти ґрунтовними знаннями в сфері бізнесу, щоб належним чином підтримувати рішення щодо управління трудовим потенціалом лікувального закладу. Вони повинні застосовувати стратегічне бізнес-мислення для вирішення завдань таким чином, щоб кадрова політика, програми і процедури, які вони розробляють і здійснюють, їх управління узгоджувалися з бізнес-цілями і завданнями усього закладу. Однією з основних проблем у галузі охорони здоров'я є планування людських ресурсів. Фундаментальним у процесі визначення потреби в персоналі в системі охорони здоров'я є: знання про поточну ситуацію стану робочої сили, оцінювання поточного попиту і доступності медичного персоналу, а також визначення майбутніх потреб для вирішення конкретних завдань Міністерства охорони здоров'я, яке займається загальним плануванням на національному рівні. Ще однією проблемою є те, що існуюча нині процедура відбору та найму кадрів у закладах охорони здоров'я – оцінювання роботодавцем лише кваліфікації працівника, залишаючи без уваги інші характе-

ристики претендента на вакантну посаду. 100% керівників закладів охорони здоров'я – головних лікарів, завідувачів відділеннями та головних медичних сестер – виступають за те, щоб, як прийнято в багатьох секторах економіки, процедура відбору персоналу на вакантну посаду лікаря-ординатора та медичної сестри складалася з таких етапів, як аналіз змісту їх роботи, складання вимог до виконавця даної роботи, пошук людини, що відповідає вимогам, що пред'являються, вибір працівника за допомогою різних методів відбору, оцінка після співбесіди. Для формування ефективної моделі управління медичним закладом менеджеру необхідно: визначити роль і місце штатного розкладу при введенні ефективного контракту, організувати сучасний підхід до організації системи нормування праці в лікувально-профілактичному закладі; проаналізувати діючу нормативно-правову базу з питань праці та можливості її повноцінного використання в практиці охорони здоров'я; ознайомитися із сучасною номенклатурою посад медичних працівників, кваліфікаційними вимогами, професійними стандартами і новою системою акредитації; оцінити забезпеченість організації медичними кадрами відповідно до нормативів; впровадити ефективні методи управління кадрами і розрахунку потреби в працівниках з урахуванням ролі медичного персоналу в лікувально-діагностичному процесі, програми державних гарантій, видів і умов пропонованої установою медичної допомоги населенню; визначити пріоритети діяльності медичної організації в умовах економічної кризи, розробити програми мотивації працівників.

Аналіз стану, проблем та перспектив розвитку кадрового менеджменту у вітчизняній галузі охорони здоров'я показав, що в даний час, на відміну від інших секторів економіки, практично відсутні ефективні й уніфіковані для різних лікувально-профілактичних установ технології управління кадрами. Залишаються невирішеними питання професійного відбору медичних працівників, періодичного оцінювання їх діяльності, питання трудової мотивації й адаптації, службово-професійного просування, навчання персоналу на робочому місці, його вивільнення. Управління кадрами медичних установ фактично зведено до формалізованих процедур набору і звільнення співробітників, що не дозволяє ефективно використовувати їх трудовий потенціал. Існуюча нині процедура відбору та найму кадрів у лікувально-профілактичних установах є оцінювання роботодавцем лише кваліфікації працівника, залишаючи без уваги інші характеристики претендента на вакантну посаду [8].

Для подальшого вдосконалення системи управління персоналом у закладах охорони здоров'я можна запропонувати наступне:

1) усвідомлене й цілеспрямоване використання менеджерами закладів охорони здоров'я таких складових технологій управління кадрами, як їх відбір і найм, періодичне оцінювання діяльності, навчання на робочому місці, трудова адаптація та мотивація,

службово-професійне просування, вивільнення персоналу;

2) застосування методології відбору і найму кадрів, орієнтоване не тільки на оцінювання кваліфікації працівника, а й врахування його професійних якостей (знання, вміння, навички), особистісних характеристик, соціально-демографічних характеристик і соціально-побутових потреб, фізичного розвитку і зовнішнього вигляду;

3) проведення ділового оцінювання медичного персоналу за допомогою спеціально створеної методики, що дозволяє оцінювати не тільки дотримання норм (стандартів) кількості та якості праці, а й дотримання певних вимог технології трудового процесу;

4) використання морально-психологічних і матеріальних способів трудової мотивації працівників; створення такої форми оплати праці, яка дозволить значною мірою відійти від дуже поширеного в даний час принципу матеріальної зацікавленості («пропрацював більше – отримав більше») і наблизитися до принципу матеріальної залежності («скільки заробив – стільки й отримав»);

5) побудова організаційно-методичної роботи будь-якого медичного закладу як специфічної сфери соціально-маркетингової діяльності, спрямованої, з одного боку, на збір, опрацювання, аналіз даних, що знижують невизначеність при прийнятті управлінських рішень, а з іншого – на забезпечення управління персоналом організації, що включає дослідження потреб персоналу, його мотивацію, професійне зростання;

б) для реалізації всіх вищевикладених рекомендацій доцільно і необхідно проводити тематичні цикли удосконалення працівників кадрових служб і керівників установ та органів охорони здоров'я.

Ефективність управління медичним персоналом є суттєвим моментом успіху роботи закладів охорони здоров'я. Розробка, формування, прийняття та реалізація управлінських рішень щодо управління медичним персоналом потребує специфічних методик з урахуванням особливостей професійної діяльності та психологічного навантаження при роботі у закладах охорони здоров'я.

Висновки. Отже, можна стверджувати, що управління персоналом закладів охорони здоров'я державного сектору в нових умовах господарювання є найбільш значущим і першочерговим інструментом. А вдосконалення процесу управління персоналом в системі управління медичним закладом дасть змогу ефективно управляти людськими ресурсами, що принесе як економічні, так і соціальні результати індивіду, колективу, організації загалом.

Література

1. **Про Стратегію** сталого розвитку «Україна – 2020»: Указ Президента України від 12 січня 2015 року № 5/2015. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/5/2015>. 2. **Бобришева О. В.** Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації економіки та інтеграційних процесів в охороні здоров'я. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія “Економіка”*. 2014. Вип. 8–2. С. 12–18.

3. **Заклади** охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2017 році / Державна служба статистики України. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/06/zb_zoz_17.pdf. 4. **Національна** стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років URL: <http://moz.gov.ua>. 5. **Міхальчук В.М.** Підготовка управлінських кадрів для галузі охорони здоров'я. URL: http://www.hcm.in.ua/wpcontent/uploads/pidgotovka_upravlin_skih_kadriv_dlya_galuzi_ohoroni_zdorovyua_mihalchuk_v.m.pdf. 6. **Білінська М., Попченко Т.** Розвиток інтелектуального та кадрового менеджменту в державному управлінні охороною здоров'я. *Главный врач*. 2007. № 11 (79). С. 69 – 73. 7. **Гладун З.С.** Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування й реалізації). URL: http://www.library.tane.edu.ua/files/EVD/mg_dpouzou.pdf. 8. **Лагішев Є.Є.** Управління кадровими ресурсами вітчизняної галузі охорони здоров'я на шляху до європейської інтеграції. *Одеський медичний журнал*. 2005. № 1 (87). С. 109 – 115. 9. **Менеджмент** у фармації: підруч. / О.Є. Кузьмін, Б.П. Громовик, Г.Д. Гасюк та ін.; за ред. О.Є. Кузьміна і Б.П. Громовика. Вінниця: Нова книга, 2005. 448 с. 10. **Носуліч Т.М.** Кадровий потенціал системи охорони здоров'я: проблеми та перспективи розвитку. *Демографія та соціальна економіка*. 2006. № 1/2006. С. 173 – 179. 11. **Управління** підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я: кол. моногр. / О.В. Баєва, М.М. Білінська, Л.І. Жаліло та ін.; за ред. О.В. Баєвої, І.М. Солоненка. Київ: МАУП, 2007. 376 с. 12. **Амоша О.І., Шамілева Л.Л.** Розвиток трудового потенціалу промисловості на засадах соціальної відповідальності: концептуальне та науково-методичне забезпечення. *Вісник економічної науки України*. 2016. № 2 (31). С. 3-8.

References

1. Pro Stratehiiu staloho rozvytku «Ukraina – 2020»: Ukaz Prezydenta Ukrainy vid 12 sichnia 2015 roku № 5/2015 [On the Sustainable Development Strategy "Ukraine 2020": Presidential Decree No. 5/2015 of 12 January 2015]. Retrieved from <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/5/2015> [in Ukrainian].

2. Bobrysheva O. V. (2014). Efektyvnyi rozvytok ta funktsionuvannia rynku medychnykh posluh v umovakh hlobalizatsii ekonomiky ta intehratsiinykh protsesiv v okhoroni zdorovia [Effective development and functioning of the market of medical services in the conditions of globalization of economy and integration processes in health care]. *Visnyk Dnipropetrovskoho universytetu. Seriiia “Ekononika” – Bulletin of Dnipropetrovsk University. Economy series*, Vol. 8–2, pp. 12–18 [in Ukrainian].

3. **Zaklady okhorony zdorovia ta zakhvoriuvanist naseleennia Ukrainy u 2017 rotsi** [Health Care Institutions and Morbidity of the Ukrainian Population in 2017]. *Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy*. [ukrstat.gov.ua](http://www.ukrstat.gov.ua). Retrieved from http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/06/zb_zoz_17.pdf [in Ukrainian].

4. **Natsionalna stratehiia reformuvannia systemy okhorony zdorovia v Ukraini na period 2015–2020 rokiv** [National Health Care Reform Strategy in Ukraine for

2015-2020]. Retrieved from <http://moz.gov.ua> [in Ukrainian].

5. Mikhalchuk V.M. Pidhotovka upravlinskykh kadriv dlia haluzi okhorony zdorovia [Management training for the healthcare industry]. (n.d.). *hcm.in.ua*. Retrieved from http://www.hcm.in.ua/wpcontent/uploads/pidgotovka_upravlinskykh_kadriv_dlya_galuzi_okhorony_zdorovya_mihalchuk_v.m.pdf [in Ukrainian].

6. Bilynska M., Popchenko T. (2007). Rozvytok intelektu-alnoho ta kadrovoho menezhmentu v derzhavnomu upravlinni okhoronoiu zdorovia [Development of Intellectual and Personnel Management in Public Health Care Management]. *Glavnyy vrach – Head physician*, 11 (79), pp. 69 – 73 [in Ukrainian].

7. Hladun Z.S. Derzhavna polityka okhorony zdorovia v Ukraini (administrativno-pravovi problemy formuvannia y realizatsii) [tate health policy in Ukraine (administrative and legal problems of formation and implementation)]. (n.d.). *library.tane.edu.ua*. Retrieved from http://www.library.tane.edu.ua/files/EVD/mg_dpouzou.pdf [in Ukrainian].

8. Latyshev Ye.Ye. (2005). Upravlinnia kadrovymy resursamy vitchyznianoї haluzi okhorony zdorovia na shliakhu do yevropeiskoi intehtatsii [Managing the human resources of the national healthcare sector on the path to European integration]. *Odeskyi medychnyi zhurnal – Odessa Medical Journal*, 1 (87), pp. 109 – 115 [in Ukrainian].

9. Kuzmin O.Ye., Hromovyk B.P., Hasiuk H.D. et al. (2005). Menezhment u farmatsii [Pharmacy management]. Vinnytsia, Nova knyha [in Ukrainian].

10. Nosulich T.M. (2006). Kadrovyi potentsial systemy okhorony zdorovia: problemy ta perspektyvy rozvytku [Human Resources in the Health System: Challenges and Prospects for Development]. *Demohrafiia ta sotsialna ekonomika – Demography and the social economy*, 1, pp. 173 – 179 [in Ukrainian].

11. Baieva O.V., Bilynska M.M., Zhalilo L.I. et al. (2007). Upravlinnia pidpriemnytskoiu diialnistiu v haluzi okhorony zdorovia [Healthcare Entrepreneurship Management]. Kyiv, MAUP [in Ukrainian].

12. Amosha O.I., Shamileva L.L. (2016). Rozvytok trudovoho potentsialu promyslovosti na zasadakh sotsialnoi vidpovidalnosti: kontseptualne ta naukovometodychne zabezpechennia [Development of labour potential of industry on principles of social responsibility: conceptual and scientifically-methodical providing]. *Visnyk ekonomichnoi nauky Ukrainy – Bulletin of Economic Science of Ukraine*, 2 (31), pp. 3-8 [in Ukrainian].

Ровенська В. В., Саржевська Є. О. Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні

Визначено роль і місце медичних послуг у системі охорони здоров'я. Обґрунтовано, що важливою умовою розвитку ринку медичних послуг в Україні є зміцнення інноваційного потенціалу системи охорони здоров'я. Аргументовано, що медична послуга полягає у

конкретній діяльності медичного персоналу щодо здійснення конкретних заходів профілактики, діагностики, лікування, адміністративно-господарських, управлінських та інших дій, спрямованих на збереження, зміцнення, поліпшення, відтворення індивідуального та громадського здоров'я. Розроблено механізм управління персоналом медичної організації. Запропоновано напрями вдосконалення системи управління персоналом у закладах охорони здоров'я.

Ключові слова: заклади охорони здоров'я; медичний персонал; медична послуга; управління медичним персоналом; первинна медична допомога; кадрова політика.

Ровенская В. В., Саржевская Е. А. Управление персоналом учреждений здравоохранения в новых условиях хозяйствования и перспективы развития в Украине

Определена роль и место медицинских услуг в системе здравоохранения. Обосновано, что важным условием развития рынка медицинских услуг в Украине является укрепление инновационного потенциала системы здравоохранения. Аргументировано, что медицинская услуга состоит в конкретной деятельности медицинского персонала относительно осуществления конкретных мероприятий профилактики, диагностики, лечения, административно-хозяйственных, управленческих и других действий, направленных на сохранение, укрепление, улучшение, воспроизводство индивидуального и общественного здоровья. Разработан механизм управления персоналом медицинской организации. Предложены направления усовершенствования системы управления персоналом в учреждениях охраны здоровья.

Ключевые слова: учреждения здравоохранения; медицинский персонал; медицинская услуга; управление медицинским персоналом; первичная медпомощь; кадровая политика.

Rovenskaia V., Sarzhevskia E. Personnel management of healthcare mortgages in the new economic conditions and development prospects in Ukraine

The role and place of medical services in the health care system has been determined. It is substantiated that an important condition for the development of the medical services market in Ukraine is the strengthening of the innovative potential of the health care system. It is argued that the medical service consists in the specific activities of medical personnel regarding the implementation of specific preventive measures, diagnostics, treatment, administrative, managerial and other actions aimed at preserving, strengthening, improving, reproducing individual and public health. A mechanism has been developed for managing the personnel of a medical organization. Proposed directions for improving the personnel management system in health care facilities.

Keywords: health facilities; medical staff; medical service; medical staff management; primary care; personnel policy.

Стаття надійшла до редакції 20.02.2019

Прийнято до друку 10.09.2019