

Електронне "Державне управління: удосконалення та розвиток"
включено до переліку наукових фахових видань України з питань державного управління
(Наказ Міністерства освіти і науки України від 22.12.2016 № 1604)
www.dy.nayka.com.ua | № 11 2018 р. | 30.11.2018

DOI: [10.32702/2307-2156-2018.11.22](https://doi.org/10.32702/2307-2156-2018.11.22)

УДК 351.77.08:005.591.4

*Л. А. Мельник,
к. держ. упр, головний консультант відділу з питань функціонування мистецького фонду
Управління культурно-мистецького фонду, Державне управління справами*

СУЧАСНИЙ КЕРІВНИК МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ЗДОРОВООХОРОННОЇ ГАЛУЗІ

*L. A. Melnik
the candidate of sciences in public administration, chief consultant of the department for the
management of the artistic fund of the Department of Cultural and Arts Foundation,
State Administration of Affairs*

THE MODERN HEAD OF THE MEDICAL INSTITUTION IN THE CONDITIONS REFORMING THE HEALTHCARE INDUSTRY

У статті розглянуто поняття “спеціаліст з державного управління охороною здоров’я”, “менеджер в охороні здоров’я”, “керівник медичного закладу”. Встановлено, що спеціаліст, керівник та менеджер виконують одну і ту ж саму функцію – управління. Виявлено, що сьогодні в Україні існує гостра нестача фахівців-організаторів у сфері охорони здоров’я, які вміють приймати відповідальні, самостійні й ефективні рішення стратегічного характеру.

Акцентовано увагу на тому, що упродовж останніх 30 років у більшості розвинутих країнах відбувалося посилення ролі менеджерів, економістів та адміністративних працівників у сфері медичного обслуговування. При цьому кадрова політика в галузі ґрунтується на спільній відповідальності держави і суспільства, включаючи професійні медичні асоціації.

Встановлено, що в європейських країнах медичних менеджерів поділяють на два типи: управлінці загальної кваліфікації та управлінці-спеціалісти. На управлінців загальної кваліфікації покладено відповідальність за загальне управління медичним закладом. Управлінці-спеціалісти відповідають за ефективне управління специфічними напрямками, такими як аналіз управлінських рішень та стратегій у системі охорони здоров’я, фінансів, бухгалтерського обліку, складання бюджету, маркетинг або управління людськими ресурсами.

Розглянуто вимоги до кандидатів на зайняття керівних посад у медичних закладах у країнах Європейського Союзу та виявлено відсутність якогось одного спільного для всіх стандарту, що розповсюджувався б на весь Європейський Союз.

Виокремлено нові знання та вимоги, якими повинні володіти в Україні керівники органів управління та медичних закладів.

The article considered the concept of “specialist in state management of health care”, “manager in health care”, “head of a medical institution”. It has been established that a specialist,

manager and head perform the same management function.

It is revealed that today in Ukraine there is an acute shortage of health organizing specialists who are able to take responsible, independent and effective decisions of a strategic nature.

Attention is drawn to the fact that over the past 30 years, in most developed countries, the role of managers, economists and administrative staff in the field of medical care has increased. Abroad, clinics are usually managed by professional managers who do not have medical education. With the transition to decentralized management of medical institutions, the need for such specialists will increase, and among the strategic directions of the reform of domestic health care the formation of a new generation of managers - modern managers - should take the leading role.

At the same time, personnel policy in the industry is based on the shared responsibility of the state and society, including professional medical associations. The government's strategic functions are to effectively regulate, identify and respond to the real needs of health care staff, to monitor and control the training, training and effective use of healthcare workers.

It has been established that in European countries, medical managers are divided into two types: general managers and specialist managers. General managers are responsible for the overall management of a health facility. Specialist managers are responsible for the effective management of specific areas, such as management decision making and strategy analysis in the healthcare, finance, accounting, budgeting, marketing or human resource management.

Requirements for candidates for occupational positions in medical institutions in the European Union countries are considered and there is a lack of any one common standard for all the European Union.

The new knowledge and requirements, which should be the leaders of the authorities and medical establishments in Ukraine, are singled out.

It is proved that the improvement of personnel policy in the field of health care should be aimed at: improving the personnel supply system of the industry taking into account the current socio-economic conditions and real needs; introduction of an employment contract in accordance with the established procedure under the contract with the heads of health care institutions, and in the future - with all medical workers; reorganization of the planning and distribution system of personnel potential.

Ключові слова: державне управління; кадрова політика; керівні кадри; система охорони здоров'я; керівник медичного закладу; менеджер в охороні здоров'я.

Keywords: public administration; personnel policy; management personnel; health care system; head of a medical institution; manager in health care.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями.

Система охорони здоров'я є однією з найважливіших складових соціальної сфери. Саме діяльність системи охорони здоров'я впливає на формування здоров'я населення, яке в свою чергу визначає перспективи соціально-економічного, наукового, культурного розвитку будь-якого суспільства.

Ефективність діяльності системи охорони здоров'я значною мірою визначається її ресурсним забезпеченням, у першу чергу, кадровим. Саме наявність кадрів, їх кваліфікація та розподіл, мотивація, умови діяльності, оплата праці, соціальний добробут, матеріально-технічне та технологічне забезпечення трудового процесу обумовлюють належний рівень надання медичної допомоги населенню. Кадри значною мірою відповідальні за проведення ефективних реформ у галузі охорони здоров'я.

Слід звернути увагу на те, що в Україні впродовж останніх років існують проблеми кадрового потенціалу охорони здоров'я, зокрема: перехід країни на засади ринкової економіки привів до порушення плановості підготовки медичних працівників, відсутності контролю за заміщенням кадрів, що вибувають із системи. Надзвичайно низька заробітна плата, недостатня соціальна захищеність медичних працівників, значна кількість осіб пенсійного віку провокують лікарів і медичних сестер залишати державну медицину, а іноді й взагалі медичну діяльність, або емігрувати за кордон.

Саме тому, розвиток кадрового потенціалу медичного персоналу належить до пріоритетів нової

Європейської політики “Здоров’я – 2020”. Тому обґрунтування і розробка національної кадрової політики у сфері охорони здоров’я з урахуванням досвіду зарубіжних країн є нагальною необхідністю і умовою успішного запровадження реформ.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв’язання даної проблеми і на які спирається автор, виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття. Питання кадрової політики в системі охорони здоров’я вивчали у своїх працях такі відомі вітчизняні науковці як М.М.Білинська, Н.О.Васюк, Д.В.Карамішев, Т.М.Курило, З.В.Лашкут, О.О.Левицька, Л.А.Ляховченко, Я.Ф.Радиш, І.В.Рожкова та інші. Однак, в умовах реформування системи охорони здоров’я та здійснення децентралізації потрібно більш ґрунтовно розглянути міжнародний досвід щодо вимог до кандидатів на зайняття керівних посад у медичних закладах, використання якого в Україні дасть можливість підвищити якість кадрового складу таких закладів.

Формулювання цілей статті (постановка завдання). Тому метою даної статті є аналіз міжнародного досвіду щодо вимог до керівників системи охорони здоров’я.

Вклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів.

Одним із основних напрямів розвитку системи охорони здоров’я є перебудова державного управління галуззю з метою проведення державної політики, спрямованої на збереження та зміцнення здоров’я населення в нових соціально-економічних умовах.

Досвід Всесвітньої організації охорони здоров’я свідчить про те, що для підвищення ефективності системи охорони здоров’я, найбільшого успіху досягають дії, що проводяться у сфері управління людськими ресурсами. Саме тому питання формування, збереження та розвитку кадрового потенціалу (здібностей, знань, умінь і можливостей фахівців охорони здоров’я) набувають сьогодні особливого значення.

Якість кадрового потенціалу системи охорони здоров’я значною мірою визначається ефективністю кадрового планування як одного з напрямів управління людськими ресурсами. Аналіз досвіду зарубіжних країн свідчить, що потрібно при кадровому плануванні медичних працівників враховувати соціально-економічні, демографічні, культурні чинники, а також етнічні особливості населення [9]. Для України це залишається поки що у перспективі.

Аналіз наукових праць українських учених свідчить про те, що в сфері охорони здоров’я існують поняття “спеціаліст з державного управління охороною здоров’я”, “менеджер в охороні здоров’я”, “керівник медичного закладу”. На перший погляд ці поняття є дуже схожими, але, дослідивши їх значення, ми виявили певні відмінності, а саме [7]:

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

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

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

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

Сьогодні в Україні існує гостра нестача фахівців-організаторів у сфері охорони здоров’я, які вміють приймати відповідальні, самостійні й ефективні рішення стратегічного характеру. Тому залишається вкрай актуальним питання побудови ефективної системи підготовки менеджерів у галузі охорони здоров’я. Причому найголовнішою умовою є створення якісної освітньої бази з урахуванням найкращих здобутків провідних країн світу та реалій української системи охорони здоров’я.

Слід звернути увагу на те, що упродовж останніх 30 років у більшості розвинутих країнах відбувалося посилення ролі менеджерів, економістів та адміністративних працівників у сфері медичного обслуговування. За кордоном клініками зазвичай керують професійні менеджери, що не мають медичної освіти [2]. Із переходом до децентралізованого управління медичними установами потреба у таких фахівцях буде зростати, а серед стратегічних напрямів реформування вітчизняної охорони здоров’я чільне місце повинно займати формування нової генерації керівників – сучасних менеджерів.

Як свідчить практика, кадрова політика в системі охорони здоров’я багатьох країн ґрунтується на спільній відповідальності як держави, так і суспільства, включаючи професійні медичні асоціації. При цьому стратегічні функції уряду полягають у тому, щоб ефективно регулювати, визначати і задовольняти реальні потреби в кадрах охорони здоров’я, підтримувати і контролювати заходи щодо навчання, підготовки

та результативного використання медичних працівників [10].

В європейських країнах кадри державного управління системою охорони здоров'я – це медичні менеджери, тобто фахівці, які є прихильниками контролю в державному управлінні системою охорони здоров'я та в управлінні медичними закладами. Медичних менеджерів поділяють на два типи: управлінці загальної кваліфікації та управлінці-спеціалісти. На управлінці загальної кваліфікації покладено відповідальність за загальне управління медичним закладом, установою. А управлінці-спеціалісти відповідають за ефективне управління специфічними напрямками, такими як аналіз управлінських рішень та стратегій у системі охорони здоров'я, фінансів, бухгалтерського обліку, складання бюджету, маркетинг або управління людськими ресурсами [3].

Слід звернути увагу на те, що управлінці в розвинених країнах світу – це фахівці з економічною чи юридичною освітою, так звані медичні менеджери, а в Україні велика частка управлінців у галузі охорони здоров'я – фахівці без досвіду та навичок з державного управління, які мають медичну освіту (лікарі-практики) і більшість з яких не мають правової чи економічної підготовки.

Під час дослідження встановлено, що у різних країнах світу лікарі та медичні менеджери – різні фахівці, оскільки це пов'язано з різною “собівартістю” підготовки лікаря-практика та медичного менеджера (термін навчання лікаря-практика коливається від 8-9 років, а медичного менеджера – 4 і більше років, залежно від університету). Увага в навчанні медичних менеджерів фокусується на управлінні охороною здоров'я на місцевому, державному та федеральному рівнях, а також у некомерційному секторі системи охорони здоров'я. Це контрастує із загальним ступенем магістра ділового адміністрування або магістра зі ступенем державного управління [3].

У країнах ЄС підготовка державних управлінців у системі охорони здоров'я зазвичай відбувається через програми в бізнес-школі (ділове адміністрування зі спеціалізацією в галузі управління охороною здоров'я), а в деяких установах охорони здоров'я адміністрації або управління охороною здоров'я – через школи охорони громадського здоров'я [3].

Проаналізувавши досвід зарубіжних країн, встановлено, що у країнах Європейського Союзу існують формальні вимоги до кандидатів на зайняття керівних посад у медичних закладах. Однак, немає якогось одного спільного для всіх стандарту, що розповсюджувався б на весь Європейський Союз.

Так, такі країни як Болгарія, Фінляндія, Угорщина, Італія, Литва, Румунія, Словаччина, притримуються підходу, що ґрунтується на контролі за якістю кадрових ресурсів, шляхом визначення обов'язкового професійного мінімуму (обов'язкової освіти за спеціальністю “Управління охороною здоров'я”) як умови призначення на посаду або/та утримання цієї посади [6].

У той же час, у таких країнах як Австрія, Бельгія, Данія, Німеччина, Греція, Ірландія, Люксембург, Нідерланди, Португалія, Іспанія, Швеція та Великобританія навпаки – навчання за спеціальністю “Управління охороною здоров'я” не є формальною, але фактичною вимогою: втім, кандидати на посаду керівника медичного закладу добровільно, та часто за власний кошт, навчаються за спеціальністю “Управління охороною здоров'я” для покращення рівня професійного розвитку та, відповідно, і зростання шансів на призначення на посаду керівника медичного закладу.

Така ж ситуація у п'яти “нових” країнах-членах ЄС, а саме на Кіпрі, у Чеській Республіці, Латвії, Мальті та Словенії. В цих країнах володіння компетенціями спеціаліста з “Управління охороною здоров'я” вважаються необхідними для обіймання та збереження посади керівника медичного закладу, а навчання за зазначеною спеціальністю сприймається, насамперед, як цінна особиста інвестиція [6].

З переліку виокремлюється Франція, де доступ до кар'єри керівника медичного закладу починається вибором обов'язкової 27 місячної програми навчання за спеціальністю “Управління охороною здоров'я”, яка може розпочатися безпосередньо після отримання кандидатом освітньо-кваліфікаційного рівня “Бакалавр” без обов'язкового попереднього практичного досвіду роботи у секторі охорони здоров'я або обов'язкового навчання за медичною спеціальністю.

Польща знаходиться дещо посередині – оскільки освіта за спеціальністю “Управління охороною здоров'я” не є формальною вимогою, але є офіційно визнаною Міністерством охорони здоров'я Польщі та може компенсувати, при призначенні на посаду, недостатній практичний досвід роботи у галузі.

Треба відзначити, що різниця між країнами із встановленими обов'язковими вимогами щодо наявності освіти за спеціальністю “Управління охороною здоров'я” та країнами, що покладаються на особистий вибір навчання кандидатом та економічний принцип “попиту та пропозиції” у навчанні за вказаною спеціальністю, не співпадає із розподілом країн за принципом фінансування охорони здоров'я (податки або страхування).

У країнах, що покладаються на принцип “попиту та пропозиції” у навчанні, варто виділити тенденцію до того, що програми з управління (наприклад, магістерська програма з “Управління Бізнесом” (МВА) мають все більший попит в якості альтернативи спеціалізованому навчанню (наприклад, за спеціальністю “Управління охороною здоров'я”). Створюються спеціалізовані програми з управління охороною здоров'я у немедичних навчальних закладах, які досить успішно конкурують із аналогічними програмами, що пропонуються медичними навчальними закладами. Така тенденція вказує на зростаючу важливість для керівника медичного закладу саме “загальних” управлінських знань, вмінь та навичок (управління фінансами, маркетинг, закупівлі, логістика, інвентаризація, управління матеріально-технічними

ресурсами та ін.) [6].

Ця тенденція спостерігається у багатьох країнах, де керівник медичного закладу, внаслідок підпорядкування органам місцевого самоврядування, контролю з боку органів державної влади та платника, відповідає саме за взаємодію із зовнішнім середовищем (власником/ами медичного закладу, відповідними органами управління охороною здоров'я та органами фінансового контролю, страхувальником/ами, ЗМІ, недержавними організаціями, групами пацієнтів тощо), а головний лікар, який зазвичай є підзвітним керівнику медичного закладу, відповідає за управління та координування внутрішньої клінічної діяльності. Саме така різниця і сприяє змінам у структурі попиту на навчання.

Однак, слід зазначити, що для всіх перерахованих нижче країн спільною рисою, попри наявність чи відсутність контролю за якістю та кількістю кадрових ресурсів та обов'язкових програм навчання є перенесення акцентів на оцінку результатів діяльності, як попередніх – при призначенні на посаду, так і протягом її обіймання.

Сьогодні в Україні активно ведеться дискусія щодо статусу керівного складу медичного закладу, а також наявність у них спеціальної освіти для займання таких посад.

Оскільки керівники органів управління та медичних закладів відіграють вирішальну роль у підтримці реалізації реформ здравоохоронної галузі, то для них необхідні нові знання та вимоги, які можна згрупувати таким чином [1]:

- 1) знання із сучасної охорони громадського здоров'я;
- 2) знання, вміння і навички із сучасного управління та менеджменту;
- 3) підвищення рівня економічної підготовки. Модель майбутньої системи охорони здоров'я в Україні ґрунтується на нових фінансово-економічних засадах;
- 4) підвищення рівня правової освіти та правової культури управлінських кадрів.

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

Наразі усі функції як і адміністративні, так і медичні в українських медичних закладах виконує головний лікар. Це величезний масив роботи, який у багатьох розвинених країнах світу виконує два фахівця – генеральний директор займається ключовими адміністративними питаннями, а медичний директор курирує всі медичні процеси. Такі кадрові рішення вже десятки років ефективно діють у всьому світі, зокрема у багатьох країнах – членах Європейського Союзу [4].

31 жовтня 2018 року Міністерством охорони здоров'я України був виданий наказ № 1977, яким передбачено, що із 1 січня 2019 року в Україні функції директора та медичного директора у медичних закладах будуть чітко розмежовані: директор закладу займатиметься питаннями господарської діяльності, а медичний директор – виключно питаннями медицини [8].

При цьому, генеральний директор, або директор закладу, займатиметься питаннями господарської діяльності, керуватиме виробничо-господарською та фінансово-економічною діяльністю закладу. Він займатиметься: стратегічним плануванням; формуванням бюджету; координацією роботи закладу; аналізом економічної ефективності; організовуватиме роботу та ефективну взаємодію всіх структурних підрозділів; забезпечуватиме залучення коштів на інвестиційні потреби закладу тощо.

Даним наказом передбачено, що головні лікарі, які вже уклали чи укладуть трудові договори до моменту, коли наказ вступить у дію (1 січня 2019 року), працюватимуть за старою моделлю, тобто керуватимуть і адміністративними, і медичними процесами, впродовж термінами, визначеними у договорі. Після завершення терміну дії договору головні лікарі зможуть пройти конкурс як на посаду генерального директора, так і на посаду медичного директора закладу охорони здоров'я.

До 2022 року обіймати посаду директора на конкурсній основі може претендент із гуманітарною освітою, правознавець, економіст, лікар, управлінець.

Із 2022 року претенденти, які не мають управлінської чи менеджерської освіти у галузі знань “Управління та адміністрування” або “Публічне управління та адміністрування”, повинні будуть додатково здобути її [8].

У той же час, медичний директор займатиметься виключно питаннями медицини, зокрема: розробкою та впровадженням системи безперервного удосконалення якості послуг у медичному закладі на основі принципів доказової медицини; організацією надання пацієнтоорієнтованих послуг; координацією зовнішньої та внутрішньої взаємодії підрозділів закладу охорони здоров'я; організацію безперервного професійного розвитку медичного персоналу; впровадженням сучасних методик діагностики та лікування; організацією медичної допомоги при надзвичайних ситуаціях; оцінкою якості надання медичної допомоги тощо.

Слід звернути увагу на те, що із 2019 року посада медичного директора вводиться в довідник медичних професій [8].

Таким чином, вдосконалення кадрової політики у сфері охорони здоров'я повинно бути спрямовано на: удосконалення системи кадрового забезпечення галузі з урахуванням сучасних соціально-економічних умов та реальних потреб; впровадження в установленому порядку укладення трудового договору на умовах контракту з керівниками закладів охорони здоров'я, а в подальшому – з усіма медичними працівниками; реорганізацію системи планування і розподілу кадрового потенціалу.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямі.

На основі проведеного дослідження європейського досвіду здійснення кадрової політики встановлено, що 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. Тому, одним із основних напрямів кадрової політики у сфері охорони здоров'я повинен бути постійний перегляд напрямів освіти та післядипломної підготовки керівних кадрів галузі; правильний добір й розміщення кадрів, їх просування і по горизонталі, і по вертикалі; створення інформаційної бази даних керівників задля ефективного використання підготованих кадрів. Адже саме належне забезпечення умов виконання обов'язків керівників, їх теоретична підготовка та практичний досвід роботи нероздільне з тим, до яких наслідків у державі призведе реалізація прийнятого управлінського рішення.

Література.

1. Авраменко Т. П. Кадрова політика у реформуванні сфери охорони здоров'я : аналіт. доп. / Т. П. Авраменко. – К. : НІСД, 2012. – 35 с.
2. Васюк Н. О. Світовий досвід підготовки сучасних менеджерів системи охорони здоров'я (огляд літературних джерел) / Н. О. Васюк // Державне управління, 2012. – № 1. – С. 21-26.
3. Коваленко О. Наближення засад підготовки сучасних керівних кадрів з охорони здоров'я України до світових стандартів / О. Коваленко // Державне управління та місцеве самоврядування. – 2016. – Вип. 2 (29). – С. 143-146.
4. Корнійчук О. П. Нова система охорони здоров'я України та перспективи кадрової політики / О. П. Корнійчук // Кадрова політика у сфері охорони здоров'я в умовах загроз національній безпеці України : матеріали щоріч. Всеукр. наук.-практ. конф. за між нар. участю (Київ, 23 березня 2017 р.) / за заг. ред. В. С. Куйбіди, В. М. Князевича, Н. О. Васюк. – К. : ТОВ «ДСК-Центр», 2017. – 208 с. – С. 67-70.
5. Лашкул З. В. Особливості підготовки керівників охорони здоров'я в сучасних умовах / З. В. Лашкул // Матеріали наук.-практ. конф. “Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я”. 2015. – Київ, 22 квітня. – С. 66-70.
6. Погоріляк Р. Ю. Вивчення проблеми підготовки сучасних керівних кадрів охорони здоров'я в Україні / Р. Ю. Погоріляк, О. П. Гульчій // Україна. Здоров'я нації. – 2015. – № 4(36). – С. 76-80.
7. Поживілова О. В., Радиш Я. Ф., Васюк Н. О., Ляховченко Л. А. Фахівець у галузі управління охороною здоров'я України: пошук моделі / О. В. Поживілова, Я. Ф. Радиш, Н. О. Васюк, Л. А. Ляховченко // Інвестиції: практика та досвід. – 2011. – № 19. – С. 76-83.
8. Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 “Охорона здоров'я” : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 31 жовтня 2018 року № 1977. – Режим доступу : <http://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-31102018--1977-pro-vnesennja-zmin-do-dovidnika-kvalifikacijnih-harakteristik-profesij-pracivnikiv-vipusk-78-ohorona-zdorovja>
9. Рожкова І. В. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я в країнах Європейського Союзу / І. В. Рожкова, Д. С. Гайдаш // Матеріали наук.-практ. конф. “Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я”. 2015. – Київ, 22 квітня. – С. 113-117.
10. Савіна Т. В. Кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні: стан та перспективи розвитку / Т. В. Савіна // Інвестиції: практика та досвід. – 2017. – № 15. – С. 95-98.

References.

1. Avramenko, T. P. (2012), *Kadrova polityka u reformuvanni sfery okhorony zdorov'ia: analitychna dopovid'* [Human Resource Policy in Healthcare Reform: An Analytical Report], NISD, Kyiv, Ukraine.
2. Vasiuk, N. O. (2012), “World experience of training modern managers of health care system (review of literary sources)”, *Derzhavne upravlinnia*, vol.1, pp. 21-26.
3. Kovalenko, O. (2016), “Approximation of the principles of the training of modern management personnel on the health care of Ukraine to world standards”, *Derzhavne upravlinnia ta mistseve samovriaduvannia*, vol. 2 (29), pp. 143-146.
4. Kornijchuk, O. P.(2017), “New health care system in Ukraine and perspectives of personnel policy”, *Materialy schorichnoi Vseukrains'koi naukovopraktychnoi konferentsii za mizhnarodnoiu uchastiu* [Materials annually and All-Ukrainian scientific and practical conferences on international participation], *Schorichna Vseukrains'ka naukovopraktychna konferentsiia za mizhnarodnoiu uchastiu* [Annual All-Ukrainian Scientific and Practical Conference on International Participation], Kyiv, Ukraine, pp. 67-70.
5. Lashkul, Z. V. (2015), “Features of the training of healthcare managers in modern conditions”, *Materialy naukovopraktychnoi konferentsii* [Materials of the scientific and practical conference], *Zavdannia derzhavy u zabezpechenni efektyvnoi kadrovoi polityky systemy okhorony zdorov'ia* [The state's task is to provide an effective human resources policy to the health system], Kyiv, Ukraine, pp. 66-70.
6. Pohoriliak, R. Yu. and Hul'chij, O. P. (2015), “Study of the problem of training modern healthcare personnel in Ukraine”, *Ukraina. Zdorov'ia natsii*, vol. 4(36), pp. 76-80.

7. Pozhyvilova, O. V. Radysh, Ya. F. Vasiuk, N. O. and Liakhovchenko, L. A. (2011), "Specialist in the field of healthcare management in Ukraine: search for a model", *Investytsii: praktyka ta dosvid*, vol. 19, pp. 76-83.
8. The Ministerstvo okhorony zdorov'ia Ukrainy (2018), The Order "On the introduction of changes to the Directory of qualification characteristics of occupations of employees. Issue 78 "Health Care", available at: <http://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-31102018-1977-pro-vnesennja-zmin-do-dovidnika-kvalifikacijnih-harakteristik-profesij-pracivnikiv-vipusk-78-ohorona-zdorovja>
9. Rozhkova, I. V. (2015), "Human resources policy in the field of health in the countries of the European Union", *Materialy naukovo- praktychnoi konferentsii* [Materials of the scientific and practical conference], *Zavdannia derzhavy u zabezpechenni efektyvnoi kadrovoi polityky systemy okhorony zdorov'ia* [The state's task is to provide an effective human resources policy to the health system], Kyiv, Ukraine, pp. 113-117.
10. Savina, T. V. (2017), "Human Resources for Healthcare in Ukraine: Status and Prospects for Development", *Investytsii: praktyka ta dosvid*, vol. 15, pp. 95-98.

Стаття надійшла до редакції 20.11.2018 р.