

Підготовка фахівців управління сферою охорони здоров'я в умовах реформи державного управління

Світлана Кошова, Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л.Шупика

Сучасна парадигма публічного менеджменту являє собою багатовекторну концепцію реформування традиційних управлінських моделей, які функціонують в різних секторах життєдіяльності населення, зокрема в галузі охорони здоров'я. Важливість трансформації обумовленої сфери пов'язана із необхідністю підвищення якості медичних послуг та рівня обслуговування громадян. Оновлення стандартів роботи працівників сектору охорони здоров'я має на меті забезпечити професійну компетентність медичного персоналу на національному та міждержавному рівнях. Першочергово, це стосується менеджерів, управлінські рішення яких визначають стратегічні орієнтири роботи закладу охорони здоров'я на майбутні періоди. В умовах активізації реформаційних процесів змінюються методи навчання управлінців медичних установ та стандарти їх професійної діяльності, оновлюються концептуальні основи регуляторних механізмів, що вимагає поглибленої детермінації сучасних тенденцій та результатів впливу реформи державного управління на рівень підготовки і кваліфікації менеджерів закладів охорони здоров'я. Конкурентоздатність та професіоналізм фахівців є базисом соціально-економічної стабілізації. Проте, сьогодні управління галуззю охорони здоров'я залишається неефективним, це зумовлює необхідність глибинних досліджень окресленої проблематики. Відповідно, наукова стаття являє собою оригінальне дослідження сучасного механізму підготовки керівних кадрів сфери охорони здоров'я в умовах активізації заходів реформування системи державного управління. Методами дослідження, що використовувались під час написання наукової статті є: статистично-аналітичний, методи порівняння, аналізу та узагальнення, графічне моделювання. Аналіз окресленої проблематики відобразив, що система підготовки фахівців управління сферою охорони здоров'я знаходиться на етапі трансформації традиційних підходів. Передумовами таких тенденцій стали реформаційні заходи у структурі публічного управління, зокрема проведення політичної децентралізації. Перерозподіл функціональних обов'язків між керівними кадрами вимагає новітніх механізмів навчання та перепідготовки управлінців, значного фінансування освітніх процесів, а також структурування управлінських повноважень між різними рівнями публічного менеджменту. Оскільки сьогодні проблеми фінансового, організаційно-методичного та освітнього характеру залишаються не вирішеними, то ефективність управлінських моделей не досягає бажаного рівня, що відображається у відсутності динамічного соціально-економічного розвитку держави.

Ключові слова: *система державного управління, сучасна парадигма публічного менеджменту, заклади охорони здоров'я, якість медичної допомоги, фахівці у галузі охорони здоров'я, керівні кадри, професійний потенціал керівника, Стратегія реформування державного управління*

Training of health management specialists in the context of public administration reform

Svitlana Koshova, Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

The modern paradigm of public management is a multi-vector concept of reforming traditional management models that operate in various sectors of the population, including health care. The importance of the transformation of the conditioned sphere is connected with the necessity to improve the quality of medical services and the level of service to citizens. The updating work standards of health care workers is aimed at ensuring the professional competence of medical staff at the national and interstate levels. This is especially true for managers whose management decisions determine the strategic guidelines of the health care facility for future periods. With the intensification of reform processes, the methods of training managers

of medical institutions and standards of their professional activity are changing, the conceptual basis of regulatory mechanisms is updated, which requires in-depth determination of current trends and results of public administration reform on the level of training and qualification of health care managers. Competitiveness and professionalism of specialists is the basis of social-economic stabilization. However, today the management of the health care sector remains ineffective, which necessitates in-depth research on the outlined issues. Accordingly, the scientific article is an original study of the modern mechanism of training managers in the field of health care in terms of intensifying measures to reform the public administration system. The research methods used during the writing of the scientific article are: statistical-analytical, methods of comparison, analysis and generalization, graphic modeling. The analysis of the outlined issues showed that the system of training health management specialists is at the stage of transformation of traditional approaches. The preconditions for such tendencies were reform measures in the structure of public administration, in particular, political decentralization. The redistribution of functional responsibilities between managers requires the latest mechanisms for training and retraining of managers, significant funding for educational processes, as well as the structuring of management powers between different levels of public management. Since today the problems of financial, organizational, methodological and educational nature remain unresolved, the effectiveness of management models does not reach the desired level, which is reflected in the lack of dynamic socio-economic development of the state.

Keywords: *public administration system, modern paradigm of public management, health care institutions, quality of medical care, health care specialists, management staff, professional potential of the head, Public administration reform strategy*

Подготовка специалистов управления сферой здравоохранения в условиях реформы государственного управления

Светлана Кошечая, Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика

Современная парадигма публичного менеджмента представляет собой многовекторную концепцию реформирования традиционных управленческих моделей, функционирующих в различных секторах жизнедеятельности населения, в частности в области здравоохранения. Важность трансформации обусловленной сферы связана с необходимостью повышения качества медицинских услуг и уровня обслуживания граждан. Обновления стандартов работы сотрудников сектора здравоохранения имеет целью обеспечить профессиональную компетентность медицинского персонала на национальном и межгосударственном уровнях. Первоначально, это касается менеджеров, управленческие решения которых определяют стратегические ориентиры работы учреждения здравоохранения на будущие периоды. В условиях активизации процессов реформирования меняются методы обучения управленцев медицинских учреждений и стандарты их профессиональной деятельности, обновляются концептуальные основы регуляторных механизмов, требует углубленной детерминации современных тенденций и результатов воздействия реформы государственного управления на уровень подготовки и квалификации менеджеров учреждений здравоохранения. Конкурентоспособность и профессионализм специалистов является базисом социально-экономической стабилизации. Однако, сегодня управление отраслью здравоохранения остается неэффективным, это вызывает необходимость глубинных исследований этой проблематики. Соответственно, научная статья представляет собой оригинальное исследование современного механизма подготовки руководящих кадров здравоохранения в условиях активизации мер реформирования системы государственного управления. Методами исследования, которые использовались при написании научной статьи являются: статистически-аналитический, методы сравнения, анализа и обобщения, графическое моделирование. Анализ этой проблематики отразил, что система подготовки специалистов управления сферой здравоохранения находится на этапе трансформации традиционных подходов. Предпосылками таких тенденций стали реформаторские меры в структуре публичного управления, включая проведение политической децентрализации. Перераспределение функциональных обязанностей между руководящими кадрами требует новых меха-

низмов обучения и переподготовки управленцев, значительного финансирования образовательных процессов, а также структурирование управленческих полномочий между различными уровнями публичного менеджмента. Поскольку сегодня проблемы финансового, организационно-методического и образовательного характеров остаются не решенными, то эффективность управленческих моделей не достигает желаемого уровня, отображается в отсутствии динамического социально-экономического развития государства.

Ключевые слова: система государственного управления, современная парадигма публичного менеджмента, учреждения здравоохранения, качество медицинской помощи, специалисты в области здравоохранения, руководящие кадры, профессиональный потенциал руководителя, Стратегия реформирования государственного управления

Постановка проблеми.

Управлінський потенціал менеджерів сфери охорони здоров'я не забезпечує досягнення стратегічних завдань, затверджених в рамках актуальної політики виконавчих органів влади. А тому, в межах оновлених цілей, визначених Стратегією реформування державного управління (Стратегія реформування державного управління України на період до 2021 року, 2016) та Національною стратегією реформування системи охорони здоров'я (Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років, 2014) доцільно трансформувати діючі механізми професійної підготовки та подальшої роботи із керівними медичними кадрами.

Результативне управління галуззю охорони здоров'я являє собою комплекс взаємоузгоджених управлінських рішень, розробка яких відбувається на різних рівнях реалізації публічного управління: головні вимоги до управлінських моделей формуються на рівні глобального міждержавного простору; в перспективі, запропоновані норми трансформуються під впливом особливостей національного та місцевого соціально-економічного середовища. Відповідно, оптимальність загальнодержавної регуляторної концепції, сформованої в умовах активної інтеграції, впливає на результативність керівної роботи фахівців різних галузей життєдіяльності, зокрема сектору охорони здоров'я. А тому, структурування і оптимізація управлінської роботи має починатись із оновлення підходів підготовки управлінців.

Практична необхідність проведення глибоких досліджень окресленої проблематики пов'язана із нагальною потребою у зміні відношення менеджерів до професійного навчання: забезпечення високого рівня мотивації на шляху отримання професійних знань і навичок стають

базовими факторами особистісного розвитку керівників та, як наслідок, керованої ним структури.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Всебічний аналіз окресленої у науковій статті проблематики дозволяє зробити висновок, що визначення рівня впливу реформування державного управління на механізм підготовки та професійну компетентності керівників медичного сектору є достатньо досліджуваною сучасними науковцями та аналітиками темою.

Створення оптимальних умов підготовки фахівців управління сферою охорони здоров'я розпочинається із формування принципових положень та вимог до організації управлінських моделей, зокрема (Лехан, Крячкова, Волчек, с. 4-5):

- принцип багатьох рівнів впливу управлінських дій;
- багатовимірність регуляторної роботи менеджерів;
- нелінійність сучасних підходів організації процесів управління;
- альтернативність варіантів розвитку керованої системи;
- принцип унікальності підходів управління завдяки ідентифікації медичної організації як унікальної структури з урахуванням специфіки її діяльності;
- взаємоузгодженість моделі управління із організаційною, технологічною, економічною, інформаційно-інноваційною складовими;
- збалансованість управлінських дій;
- наявність зворотного зв'язку, що сприяє зміні управлінських рішення в наслідок виявлених відхилень у діяльності медичного закладу;
- стійкість розвитку системи охорони здоров'я як на рівні окремої медичної установи, так і на рівні загальнонаціонального сектору діяльності.

Аналізуючи концептуальні основи транс-

формації медичного сектору, дослідники звертають увагу на впливовість реформи децентралізації управління, яка передбачає оновлення механізмів реалізації та перерозподілу управлінських повноважень в розрізі окремих сфер соціально-економічної діяльності. Автори стверджують, що в умовах глобальних змін з'являються додаткові принципи організації управлінської роботи, а саме: забезпечення рівності доступності громадян до медичних послуг (зокрема, керування на засадах загальноприйнятих людських цінностей, притаманних соціальній державі) (Карамішев, Удовиченко, 2008, с. 129); принцип демократизованого державного управління соціально орієнтованими сферами (Білінська та ін., 2012, с. 211); принцип законодавчо визначеного порядку управління процесами медичного обслуговування громадян із дотриманням правового статусу пацієнтів (Щирба, 2016, с. 23).

Розробка оновлених принципів організації управлінських моделей розпочалась із вибором Україною євроінтеграційного вектору, в межах якого здійснюється стандартизація функціонування різних секторів життєдіяльності населення. Відповідно до запропонованих у Стратегії реформування державного управління (Стратегія реформування державного управління України на період до 2021 року, 2016) положень, подальше функціонування соціально-економічних галузей має здійснюватись на засадах професійної, результативної, ефективної та підзвітної діяльності фахівців управління, які виступають основними реалізаторами тактики регулювання. На основі цього авторами (Курило, 2006; Бойко) було виокремлено різні типи керівників, відмінність підготовки яких пов'язана із різницею у вимогах до їх професійної компетентності:

- спеціаліст із державного управління охороною здоров'я – виступає виконавцем державної стратегії та здійснює управлінську діяльність в межах реалізації публічного менеджменту;

- менеджер в охороні здоров'я – працівник або керівник лікувально-профілактичних закладів, функціональними повноваженнями якого є виконання організаційної роботи щодо реалізації замовлень на контрактних засадах. Специфіка роботи менеджера не дозволяє йому приймати тактичних рішень в межах загальнонаціональної реформаційної стратегії, оскільки його посада не передбачає проходження дер-

жавної служби, проте він повинен мати юридичну чи економічну освіту;

- керівник медичного закладу – вузькоспеціалізований менеджер, який здійснює загальне управління медичними організаційно-технологічними процесами, збалансовує роботу окремих функціональних ланок установи і координує зусилля колективу на шляху досягнення загальнонаціональної стратегічної цілі – створення конкурентоздатної, оптимізованої сфери охорони здоров'я.

Відповідно, враховуючи запропоновану класифікацію, модернізована система підготовки спеціалістів та менеджерів у сфері охорони здоров'я має передбачати розвиток управлінської, регуляторної компетентності працівника, стимулювати його до оволодіння фундаментальними основами організації управлінської роботи, розвивати комунікативний потенціал, необхідний для раціоналізації співробітництва управлінців та громадськості. В свою чергу, керівники медичних закладів повинні розвивати освітницький потенціал, зокрема його інтелектуальну складову, а також вдосконалювати професійну компетентність, яка виступає першочерговим пріоритетом для лікаря (Поживілова, 2011, с. 78).

Дослідниками (Бойко, 2018) визначено, що оновлена концепція публічного управління має створити таку систему підготовки фахівців управління медичною сферою, яка буде здатна забезпечити виховання наступних характеристик: здатність вирішувати тактичні завдання в межах своїх управлінських обов'язків; вмотивованість та професійне натхнення до роботи, виховання почуттів задоволеності результатами управлінських заходів; встановлення чітко визначених орієнтирів та методів їх досягання в процесі реалізації управлінських функцій; впровадження інноваційних методів комунікації управлінців із працівниками та громадськістю; виконання професійних обов'язків на засадах особистісного індивідуального росту та високого рівня професійних здібностей, знань і вмінь; прагнення до поглибленого фахового навчання та здобуття досвіду (Бойко, 2018)..

Зарубіжні дослідники наголошують на інноваційній складовій процесу підготовки професійних управлінців. Реформа публічного управління створює додаткові можливості для перерозподілу фінансових ресурсів та їх інве-

ствання у новітні методики навчання керівних медичних кадрів. Перспективним є використання не лише формальних, а і інформальних методів, зокрема: застосування штучного інтелекту в освітніх методиках (Holmes, Bialik, & Fadel, 2019) з метою адаптації теоретичних знань менеджерів до комп'ютеризованих методів управління; перепідготовка кадрів через відкриті бази даних та електронні ресурси, що спрощує механізм використання інформації в цілях особистісного саморозвитку управлінців (Zimmer, 2010; Coughlan, 2019).

Проаналізовані публікації відображають, що скоординована робота загальнодержавних та місцевих органів влади в процесі реалізації реформи державного управління забезпечить створення системи якісної підготовки керівних кадрів сфери охорони здоров'я України; за умови дотримання обумовлених теоретико-методологічних принципів можна досягнути значно вищого рівня соціальної ефективності медичного обслуговування громадян та максимізувати результативність управлінської роботи менеджерів галузі.

Метою написання наукової статті є обґрунтування механізму підготовки фахівців управління сферою охорони здоров'я в умовах активізації реформування вітчизняної системи державного менеджменту, а також ідентифікація сучасних тенденцій виховання високопрофесійних, конкурентоспроможних та компетентних керівних кадрів медичних установ України. Для досягнення поставленої мети в процесі дослідження було сформовано та вирішено такі завдання:

- проаналізувати тенденції підготовки фахівців управління вітчизняними закладами охорони здоров'я та процесами здійснення медичного обслуговування в умовах реструктуризації системи державного менеджменту;

- визначити головні тенденції процесів навчання та підвищення рівня професійної компетентності керівних медичних кадрів шляхом опрацювання основних статистично-аналітичних та інформаційних показників, а також визначити залежність цих показників від структурних зрушень у вітчизняній системі державного управління;

- охарактеризувати перспективні напрями розвитку управлінського потенціалу керівних кадрів сектору охорони здоров'я як важливого

вектору стимулювання соціально-економічної стабілізації в країні.

Результати дослідження.

Проблеми управління людськими ресурсами набувають перманентного характеру, що пов'язано із фрагментарністю та нечіткістю правового регулювання різних соціально-економічних сфер, зокрема галузі охорони здоров'я. Відсутність структурованої інформаційної системи, яка б дала змогу аналізувати оперативні статистичні дані про стан управління людськими ресурсами, визначати тактику реалізації управлінських механізмів на рівнях держави та окремих регіонів стимулює трансформацію публічного управління. Реалізації реформи на шляху досягнення євроінтеграційних прагнень України передбачає визначення нових підходів підготовки керівних кадрів на засадах (Стратегія реформування державного управління України на період до 2021 року, 2016):

- формування і координація державної, місцевої політики (стратегічне планування державної політики, якість нормативно-правової бази та державної політики в цілому, включаючи вимоги щодо формування державної політики на основі ґрунтовного аналізу та рівня участі громадськості);

- модернізації моделей управлінської роботи, зокрема керування людськими ресурсами;

- забезпечення підзвітності фахівців управління (прозорість їх роботи, вільний доступ до публічної інформації щодо результатів реалізації регуляторних заходів, організація системи органів управління різними секторами діяльності із чітким визначенням підзвітності, можливість судового перегляду рішень);

- надання інформаційних та адміністративних послуг (стандарти та гарантії якості пропонує інформаційних і адміністративних послуг у секторі охорони здоров'я, використання електронного урядування як методу налагодження взаємодії органів влади, фахівців управління та громадськості);

- виховання основ фінансової грамотності менеджерів галузі охорони здоров'я в контексті управління бюджетними коштами (особливості формування та перерозподілу фінансів державного бюджету, а також бюджетів об'єднаних територіальних громад (далі – ОТГ) в частині інвестування коштів у потреби сектору охорони здоров'я, сучасні тенденції системи державних

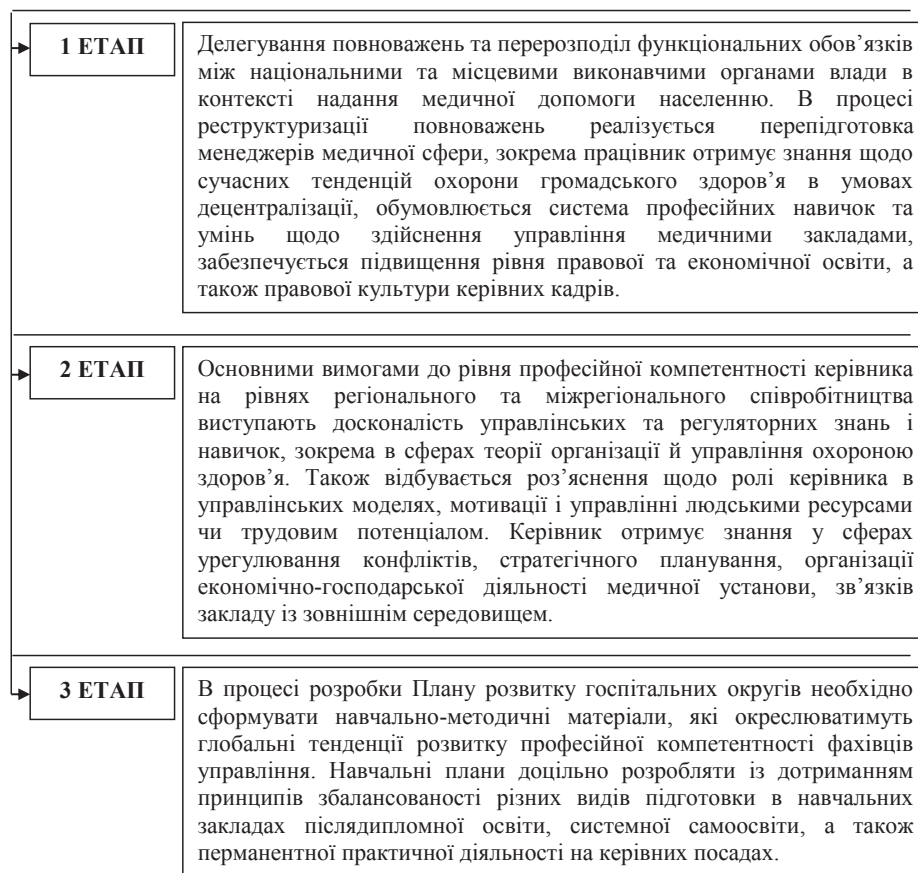
закупівель, внутрішнього аудиту, обліку та звітності, зовнішнього аудиту).

Зміна підходів підготовки керівних кадрів на пряму залежить від рівня інвестування у розвиток навчальних програм. В умовах політичної децентралізації фінансові потоки перерозподіляються між окремими ОТГ та спрямовуються відповідно до пріоритетів, визначених регіональною політикою. На місцевому рівні процес підготовки управлінців новоутвореними госпітальними округами здійснюється поетапно:

- 1) підготовка управлінців на етапі формування госпітальних округів;
- 2) адаптація управлінських моделей відповідно до порядку діяльності госпітальних рад – базових регуляторів розвитку регіональної медицини;
- 3) розробка стратегії функціонування медичного сектору на місцевому рівні шляхом прийняття Планів розвитку відповідних

госпітальних округів (далі – План), які мають на меті окреслення стратегічних орієнтирів стимулювання регіональної медицини, формування стандартизованих вимог щодо процесів підготовки та управління професійною компетентністю медичного персоналу. План являє собою деталізовану стратегію терміном на 5 років, вона визначає щорічні тактичні заходи та показники досягнення соціально-економічного ефекту для громадськості від реформування медичного сектору та публічного управління загалом.

Детальна характеристика методів підвищення професійної компетентності фахівців в умовах перерозподілу управлінських функцій відображена на рис. 1. Варто зауважити, що в процесі реформування системи державного управління було сформовано мережу госпітальних округів, яка нараховує 88 госпітальних округів, 64 госпітальних рад та 173 ухвалені Планів розвитку госпітальних округів. Відповідно, новоутво-



Джерело: складено автором за даними [2, с. 22; 11, с. 76].

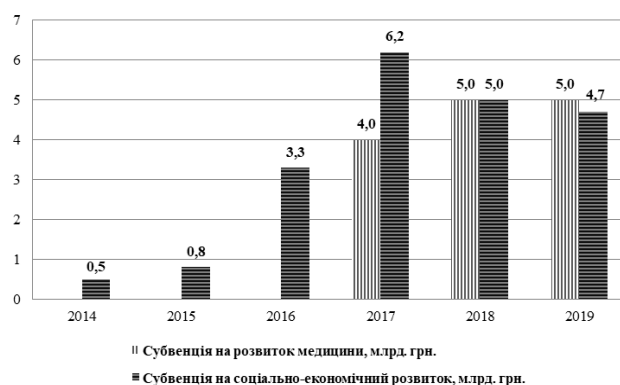
Рис. 1. Процес підготовки фахівців управління галуззю охорони здоров'я в умовах політичної децентралізації

рені структури потребують високопрофесійних керівників.

Отже, актуальною є тенденція припинення підготовки фахівців управління на засадах виключно державного фінансування, сьогодні отримання професійних знань та вдосконалення навичок є головними етапами на шляху реформаций, оскільки використання стандартизованих механізмів та державних обмежень не забезпечує досягнення визначених орієнтирів. Таким чином, підготовка менеджерів сфери охорони здоров'я буде ґрунтуватися на загальних критеріях організації навчального процесу

та відповідати принципам прозорості, справедливості і неупередженості.

Основою забезпечення підготовки висококваліфікованих управлінців є інвестування у професійний розвиток та ефективність механізмів перерозподілу фінансів в межах медичного сектору. В результаті реформування галузі обсяги фінансових вкладень у розвиток медицини на рівні ОТГ змінилися, суттєва частина ресурсів направляється на процеси навчання керівних кадрів. Зокрема, зрушення у процесах фінансового забезпечення соціально-економічного розвитку відображено на рис. 2:



Джерело: складено автором за даними [8].

Рис. 2. Динаміка державної фінансової підтримки розвитку соціально-економічної та медичної сфери ОТГ в умовах реформування системи державного управління

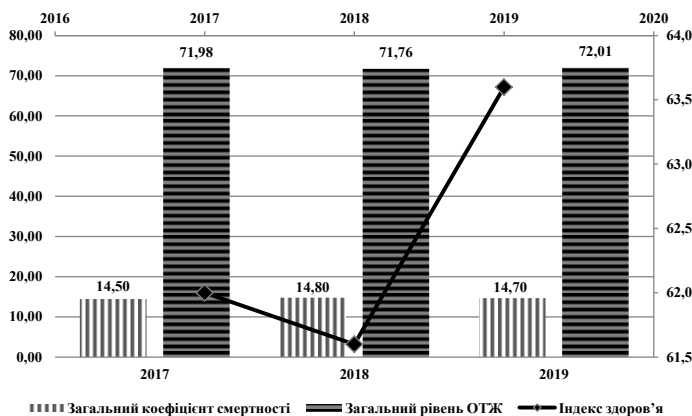
Оцінку ефективності реалізованих змін в структурі підготовки фахівців управління галуззю охорони здоров'я можливо здійснити використовуючи соціально-демографічні показники, рівень яких відображає результативність регуляторних механізмів та їх вплив на якість медичного обслуговування:

- 1) загальний коефіцієнт смертності населення;
- 2) середня очікувана тривалість життя при

народженні (далі – ОТЖ);

3) загальний індекс здоров'я, розрахований на основі рівня задоволеності громадян медичною допомогою в стаціонарі та оцінкою власного стану здоров'я.

Зміни основних соціально-демографічних показників в умовах реструктуризації системи підготовки фахівців управління сферою охорони здоров'я вілюбразено на рис. 3.



Джерело: складено автором за даними [13; 4].

Рис. 3. Динаміка основних соціально-демографічних показників (2017-2019 рр.)

Сьогодні соціально-демографічні показники нестабільні, що є результатом довготривалої відсутності дієвої моделі управління учасниками сфери охорони здоров'я. Керівні кадри в структурі взаємодії лікарів, медичного персоналу та пацієнтів виступають координаторами, забезпечують налагодження результативної комунікації, створюють умови для задоволення потреб кожного. Низький рівень практичних знань та навичок мінімізує управлінський потенціал фахівців і, відповідно, унеможливує досягнення соціального ефекту. Оновлена модель підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації конкурентоспроможних керівних кадрів має бути побудована за принципом системності та передбачати наявність чотирьох блоків знань: медичні знання, знання із управління та менеджменту, економічні знання, основи юриспруденції та правового захисту. Досягнення результативності процесів підготовки можливе за умови збереження організаційних етапів моделі, а саме аналізу потреб навчання, розробки програм і навчально-методичних планів, проведення навчального процесу, а також моніторингу та оцінювання ефективності проведеної роботи.

Таким чином, професійна компетентність фахівця управління має забезпечити якісне медичне обслуговування громадян та стабільність сектора охорони здоров'я на рівні держави та регіонів.

Висновки.

В результаті проведеного дослідження можна стверджувати, що система підготовки фахівців управління сферою охорони здоров'я залишається незбалансованою. Основними причинами таких тенденцій є негативний вплив з боку проблем фінансового, організаційного, інституційного, соціально-економічного характеру. Дестимулювання розвитку галузі знижує кваліфікацію керівних кадрів та

ефективність їх регуляторної роботи. Сьогодні взаємоузгодженість різних секторів низька, а тому сучасний реформаційний вектор має на меті загальнонаціональну оптимізацію та структурування діяльності соціально орієнтованих галузей, зокрема сфери охорони здоров'я. В цьому контексті доцільним є використання методів підготовки фахівців управління на засадах співпраці між навчальними закладами, органами управління і закладами охорони, зокрема:

- формування оновлених за сутністю і формами навчання систем підготовки керівників медичної сфери, а також забезпечення їх професійного росту;

- використання розгалужених навчальних програм для керівників-практиків у сфері охорони здоров'я із метою розширення їх знань у сферах управління, фінансового та адміністративного менеджменту, бюджетування, правового захисту інтересів медичного персоналу та пацієнтів ;

- проведення практичних заходів з питань управління змінами з метою підвищення їхньої професійної компетентності;

- активізація спільних науково-дослідних проєктів між органами публічного управління та керівними кадрами, що забезпечить поглиблений аналіз проблематики завдяки комбінації поглядів управлінців та медиків;

- поглиблення розподілу управлінських повноважень менеджерів різних рівнів шляхом детермінування функціональних обов'язків керівників місцевих, регіональних та загальнодержавних медичних закладів.

Таким чином, висока ефективність управлінської роботи є результатом досконалої організованості процесів підготовки керівників сфери охорони здоров'я та їх адекватного реагування на структурні зрушення у системі державного управління.

БІБЛІОГРАФІЧНІ ПОСИЛАННЯ:

Бойко С. Г. Тенденції та особливості державної кадрової політики у сфері охорони здоров'я. *Теорія та практика державного управління і місцевого самоврядування*. 2018. №1. URL: http://el-zbirn-du.at.ua/2018_1/12.pdf (дата звернення 02.10.2020 р.)

Васюк Н. О. Світовий досвід підготовки сучасних менеджерів системи охорони здоров'я (огляд літературних джерел). *Державне управління*. 2012. № 1. С. 21–26.

Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні : навчально-наукове видання / авт. кол. : М. Білинська та ін. ; за заг. ред. М. Білинської. Київ; Львів : НАДУ, 2012. 240 с.

Індекс здоров'я. Україна – 2019: Результати загальнонаціонального дослідження. Київ, 2020. URL: http://health-index.com.ua/HI_Report_2019_Preview.pdf (дата звернення 11.09.2020 р.)

Карамішев Д., Удовиченко Н. Основні принципи функціонування системи охорони здоров'я в контексті загальнолюдських цінностей соціальної держави. *Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення)*: ма-

теріали II Всеукр. наук.-практ. конф., 17–18 квіт. 2008 р., Львів. С. 129–136.

Курило Т. М. Державне управління підготовкою керівників для охорони здоров'я України в умовах європейської інтеграції : автореф. дис. ... канд. держ. упр. : 25.00.02 / Курило Т. М. ; Нац. акад. держ. упр. при Президентові України. Київ, 2006. 20 с.

Лехан В. М., Крячкова Л. В., Волчек В. В. Управління змінами в системі охорони здоров'я України: історія та уроки пілотних регіонів : навч. посіб. Дніпропетровськ : Вид-во «Літограф», 2016. 53 с.

Моніторинг процесу децентралізації влади та реформування місцевого самоврядування станом на 10 вересня 2020 року, Міністерство розвитку громад та територій України, 2020. URL: <https://decentralization.gov.ua/mainmonitoring> (дата звернення 02.10.2020 р.)

Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років / Міністерство охорони здоров'я України, Київ, 2014. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/0/691-strategiya.pdf> (дата звернення 02.10.2020 р.)

Поживілова О. В., Радиш Я.Ф., Васюк Н.О., Ляховченко Л.А. Фахівець у галузі управління охороною здоров'я України: пошук моделі. *Інвестиції: практика та досвід*. 2011. № 19. С. 76–83.

Погоріляк Р.Ю., Гульчій О.П. Вивчення проблеми підготовки сучасних керівних кадрів охорони здоров'я в Україні. *Україна. Здоров'я нації*. 2015. №4 (36). С. 76–80.

Стратегія реформування державного управління України на період до 2021 року: Стратегія Кабінету Міністрів України від 24.06.2016 р. № 474-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/ru/474-2016-%D1%80> (дата звернення 02.10.2020 р.)

Таблиці народжуваності, смертності та середньої очікуваної тривалості життя за 2019 рік: статистичний збірник / Державна служба статистики України. Київ, 2020. URL: http://database.ukrcensus.gov.ua/PXWEB2007/ukr/publ_new1/2020/zb_tabl_nar_2019.pdf (дата звернення 11.09.2020 р.)

Щирба М. Фінансова доступність охорони здоров'я: проблеми правового статусу пацієнтів. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*. 2016. № 39 (1). С. 23–26.

Coughlan T. The use of open data as a material for learning. *Educational Technology Research and Development*. 2019. Vol. 68. pp. 383–411. <https://doi.org/10.1007/s11423-019-09706-y>

Holmes W., Bialik M., & Fadel C. Artificial Intelligence in Education: Promises and Implications for Teaching and Learning. A report from the Center for Curriculum Design: Boston, MA : Center for Curriculum Redesign, 2019. p. 242.

Zimmer M. But the data is already public. *Ethics and Information Technology*. 2010. Vol. 12(4). pp. 313–325. doi:10.1007/s10676-010-9227-5.

REFERENCES

Bojko, S. G. (2018). Trends and features of the state personnel policy in the field of health care. *Teorija ta praktyka derzhavnogo upravlinnja i misceвого samovrjaduvannja, 1*. Retrieved from http://el-zbirn-du.at.ua/2018_1/12.pdf (Accessed 02 October 2020) [in Ukrainian].

Vasjuk, N. O. (2012). World experience of training modern managers of the health care system (review of literature sources). *Derzhavne upravlinnja, 1*, 21–26 [in Ukrainian].

Bilys'ka, M. (Ed.) (2012). *Derzhavne upravlinnia reformuvanniam systemy okhorony zdorov'ia v Ukraini [Public administration of health care reform in Ukraine]*. NADU. Kyiv; L'viv [in Ukrainian].

Kyiv International Institute of Sociology (KIIS). (2020). Health Index. Ukraine – 2019: Results of a national survey. Retrieved from http://health-index.com.ua/HI_Report_2019_Preview.pdf [in Ukrainian].

Karamyshev, D., & Udovychenko, N. (2008). Basic principles of functioning of the health care system in the context of universal values of the welfare state. *II Ukrainian scientific-practical conference: Medychne pravo Ukrainy: pravovij status patsientiv v Ukraini ta joho zakonodavche zabezpechennia (henezys, rozvytok, problemy i perspektyvy vdoskonalennia – Medical law of Ukraine: legal status of patients in Ukraine and its legislative support (genesis, development, problems and prospects for improvement))*. (pp. 129–136). Lviv [in Ukrainian].

Kurylo, T. N. (2006). Public Administration by Training of Leaders for Health Care of Ukraine in Conditions of European Integration” *Ph.D. Thesis*. Mechanisms of Public Administration, The National Academy of Public Administration, Office of the President of Ukraine. Kyiv, Ukraine [in Ukrainian].

Lehan, V. M., Krjachkova, L. V., & Volchek, V. V. (2016). *Upravlinnja zminamy v systemi ohorony zdorov'ja Ukrainy: istorija ta uroky pilotnyh regioniv [Managing change in Ukraine's health care system: history and lessons learned from pilot regions]*. Dnipropetrovsk: Litograf [in Ukrainian].

The Ministry of Development of Communities and Territories of Ukraine. (2020). Monitoring of the process of the

decentralization of power and reform of local self-governance as of 10 September 2020. Retrieved from <https://decentralization.gov.ua/mainmonitoring> [in Ukrainian].

The Ministry of Health of Ukraine. (2014). National strategy for health care reform in Ukraine for the period 2015-2020. Retrieved from <https://moz.gov.ua/uploads/0/691-strategiya.pdf> [in Ukrainian].

Pozhyvilova, O. V., Radysh, Ja. F., Vasjuk, N. O., & Ljahovchenko, L. A. (2011). Healthcare Management Specialist of Ukraine: Model Search. *Investytsii: praktyka ta dosvid*, 19, 76–83 [in Ukrainian].

Pogoriljak, R. Ju., & Gul'chij, O. P. (2015). Studying the problem of training modern health care managers in Ukraine. *Ukrain'a. Zdorov'ja nacii*, 4 (36), 76–80 [in Ukrainian].

The Ministry of Health of Ukraine. (2016). *Public Administration Reform Strategy of Ukraine through 2021*. Retrieved from <https://moz.gov.ua/uploads/0/691-strategiya.pdf> [in Ukrainian].

The State Statistics Service of Ukraine. (2020). Tables of births, deaths and average life expectancy for 2019: a statistical collection. Retrieved from http://database.ukrcensus.gov.ua/PXWEB2007/ukr/publ_new1/2020/zb_tabl_nar_2019.pdf [in Ukrainian].

Schyrba, M. (2016). Affordability of health care: problems of patients' legal status. *Naukovyj visnyk Uzhhorods'koho natsional'noho universytetu. Seriya: Pravo*, 39 (1), 23–26 [in Ukrainian].

Coughlan, T. (2019). The use of open data as a material for learning. *Educational Technology Research and Development*, 68, 383–411. doi: 10.1007/s11423-019-09706-y.

Holmes, W., Bialik, M., & Fadel, C. (2019). Artificial Intelligence in Education: Promises and Implications for Teaching and Learning. (p. 242). A report from the Center for Curriculum Design: Boston, MA: Center for Curriculum Redesign.

Zimmer, M. (2010). But the data is already public. *Ethics and Information Technology*, 12(4), 313–325. doi:10.1007/s10676-010-9227-5.

Світлана Кошова

Аспірантка

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

Koshova Svitlana

Ph.D. Student

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

Email: svet.lana.koshova@gmail.com

ORCID: 0000-0002-7637-4311

Цитування: Кошова, С. (2020). Підготовка фахівців управління сферою охорони здоров'я в умовах реформи державного управління. *Аспекти публічного управління*, 8(3), 119–128. doi: 10.15421/152075

Citation: Koshova, S. (2020). Pidhotovka fakhivtsiv upravlinnia sferoiu okhorony zdorovia v umovakh reformy derzhavnoho upravlinnia [Training of health management specialists in the context of public administration reform]. *Public administration aspects*, 8 (3), 119–128. doi: 10.15421/152075

Стаття надійшла / Article arrived: 26.07.2020

Схвалено до друку / Accepted: 23.08.2020