

2. Августин Р., Демків І. Управлінські інновації як чинник підвищення конкурентоспроможності підприємств. Ефективна економіка. 2020. № 4. URL: [http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/4\\_2020/16.pdf](http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/4_2020/16.pdf)

**Козаков Григорій**

(науковий керівник: д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Желюк Т.Л.)

## **КАДРОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ПРОВЕДЕННЯ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ**

Найважливішим елементом продуктивних сил та драйвером розвитку національної економіки є кадри, їх майстерність, освіта, підготовка, мотивація діяльності. Існує безпосередня залежність конкурентоспроможності економіки, рівня добробуту населення від якості трудового потенціалу. В теорії менеджменту використовується значна кількість термінів стосовно характеристики людей, зайнятих у різних сферах: трудові ресурси, трудовий потенціал, трудовий колектив, кадри, персонал.

Кадрові ресурси системи охорони здоров'я складаються з широкого кола фахівців: медичного, немедичного та управлінського профілю. Кадрові ресурси є найважливішим активом, необхідним для забезпечення надання медичної допомоги населенню країни та реалізації задекларованих векторів медичної реформи. На забезпечення належного рівня якості та кількості кадрів витрачається значна частка видатків на охорону здоров'я. У середньому в світі на оплату праці кадрів системи охорони здоров'я витрачається більше 40% загальних видатків на охорону здоров'я. Науково-технічний прогрес та впровадження нових технологій не зменшують відносної важливості кадрових ресурсів; навпаки, вони підвищують рівень очікувань від кадрів та впевненості у тому, що лише продумані інвестиції у відповідно підготовлений персонал можуть виправдати сподівання щодо результатів його діяльності.

Основними проблемами кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні є: диспропорція кадрового забезпечення; значне постаріння кадрового потенціалу; зростання плинності та міграції (внутрішньої, зовнішньої, внутрішньогалузевої та міжгалузевої); низька ефективність використання наявного потенціалу; падіння якості фахової освіти; незадовільна якість післядипломної освіти; недостатній досвід та організаційна роль керівного складу.

Аналізуючи наукові праці вітчизняних учених варто, зауважити, що у сфері охорони здоров'я присутні такі поняття, як «спеціаліст з державного управління охороною здоров'я», «менеджер в охороні здоров'я», «керівник медичного закладу». Спеціалістом з державного управління охороною здоров'я є державний службовець, який є, як правило, лікарем за фахом, котрий займає певну посаду на державній службі.

Керівником медичного закладу є менеджер технологічного профілю, що займається загальним керівництвом медичними технологічними процесами, здійснює координацію окремих її ланок і спрямовує зусилля колективу для досягнення мети й отримання високого результату [1, с. 68].

Менеджер системи охорони здоров'я – це фахівець, професіонал, що поєднує в своїй роботі навички раціональної економічної поведінки, володіє технологією управління персоналом та структурними підрозділами закладу охорони здоров'я за умов перманентних змін відповідно до етичного кодексу лікаря та чинного законодавства.

Для вдосконалення кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я та формування єдиних підходів до управління ним в Україні необхідно прийняти Державну Концепцію кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я, запровадити нормативне регулювання кадрового забезпечення медичної, соціальної, психологічної видів допомоги, розробити професійні стандарти для фахівців з охорони здоров'я.

### **Використані джерела**

1. Короленко В.В ., Юрочко Т.П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції. К., 2018. 96 с.
2. Ляховченко Л.А. Удосконалення державного управління фінансовим забезпеченням системи охорони здоров'я в Україні URL: [http://www.nbu.gov.ua/e-journals/DUTP/2009\\_2/zmist.htm](http://www.nbu.gov.ua/e-journals/DUTP/2009_2/zmist.htm).
3. Медреформа 2020.URL: <https://www.100lifekyiv.org/post>.

**Кородюк Валентина**

(науковий керівник: к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Крисько Ж. Л.)

### **ВПРОВАДЖЕННЯ КЛІЄНТООРІЄНТОВАНОСТІ ПЕРСОНАЛУ ПРИ НАДАННІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ**

У роботі медичного закладу однією із найбільш важливих складових є лікувальна діяльність, основою якої є конструктивна співпраця та взаєморозуміння між пацієнтом і лікарем. Від того, як відбуваються взаємини між лікарем і хворим, як медичний працівник їх будує, залежить і успіх лікування. Як показує практика, упродовж останніх років відбувається процес радикальних змін у поглядах щодо взаємин між пацієнтом і медичним працівником, законодавчого регулювання прав і обов'язків учасників процесу «надання – отримання» медичної допомоги, медичних послуг.

У сучасній медицині залишається найбільш переважною і найпоширенішою патерналістська модель взаємин лікаря і пацієнта, однією із переваг якої є чіткість рішень і дій лікаря. Патерналізм найбільш прийнятний в педіатрії, психіатрії, геріатрії [1]. У таких взаємовідношеннях обмежуються права пацієнта і не дотримується пошана самостійності пацієнта, яка є однією з основоположних цінностей цивілізованого способу життя.

Проведений аналіз літературних джерел засвідчив, що нині в світі система охорони здоров'я кардинально змінюється. Внаслідок особливостей природи медичних послуг медицина відрізняється