

9. Затвердження КРІ керівництвом із урахуванням внесених коригувань.

10. Розроблення і затвердження стратегічних заходів та їхнє впровадження.

Таким чином, має бути сформована команда, яка реалізовуватиме усі подальші етапи. У її склад, як свідчить досвід успішних підприємств, повинні входити не тільки представники керівництва машинобудівних підприємств (які здебільшого відповідають за стратегічний розвиток компанії), але й фахівці управлінського та навіть і технічного рівнів управління.

Очевидно, що робоча команда повинна обов'язково включати також директора з персоналу чи іншого керівника відповідного підрозділу. Взагалі, слід наголосити на важливості колективності під час установаження ключових показників ефективності HR-підрозділу з формування і використання інноваційних технологій мотивування персоналу в організаціях.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Новикова А. *Вся правда о мотивации* / А. Новикова // *Менеджер по персоналу*. – 2006. – №10. – С. 48-57.
2. Малахова В.М. *Збалансована система показників, їх розробка та аналіз* / В.М. Малахова // *Наукові праці Кіровоградського національного технічного ун-ту: Серія: Економічні науки*. – 2007. – Вип. 12. – Ч. 1. – Кіровоград: КНТУ, 2007. – С. 266-273.
3. Проценко С. *Опыт внедрения системы сбалансированных показателей* / С. Проценко, К. Зажигина // *Менеджер по персоналу*. – 2010. – №1-2. – С. 52-61.

**Ткачук Любов Романівна, магістрантка,
Синиця Світлана Михайлівна, к.е.н., доцент,
доцент кафедри обліку та фінансів**

ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Політичні й соціально-економічні перетворення в українському суспільстві, утвердження демократичних засад, формування нової концепції державного управління в галузі охорони здоров'я вимагають наукового обґрунтування й удосконалення механізмів державного управління перебудовою галузі відповідно до суспільних потреб та міжнародних норм і стандартів.

Серед невідкладних завдань, що стоять перед вітчизняною системою охорони здоров'я, на перший план виступає вдосконалення кадрової політики, в тому числі у сфері охорони здоров'я. Кадровий потенціал є найвагомішою складовою ресурсного забезпечення системи охорони здоров'я. Наявність кадрів, їх кваліфікація та розподіл, умови діяльності, оплата праці, соціальний добробут, матеріально-технічне та технологічне забезпечення трудового процесу обумовлюють належний рівень надання медичної допомоги населенню.

Кадрова політика покликана забезпечити ефективну діяльність медичної галузі. Це підтверджують і міжнародні експерти, які зазначають, що для усунення ризиків на шляху досягнення національних і глобальних цілей у сфері охорони здоров'я необхідно створити контингент кваліфікованих,

цілеспрямованих і авторитетних працівників охорони здоров'я. Ефективна кадрова політика має бути спрямована на покращення результативності діяльності як окремого медичного працівника, так і системи охорони здоров'я в цілому. Стратегія вироблення кадрової політики повинна ґрунтуватися на реальних потребах медичної галузі. Саме тому для забезпечення ефективного впровадження системних змін у медичній сфері особливу увагу слід приділяти кадровому питанню.

Вагомий внесок у розвиток специфічних особливостей теорії та практики кадрової політики в охороні здоров'я зробили М.І. Бадюк, М.М. Білинська, Ю.В. Вороненко, Л.І. Жаліло, В.Ф. Москаленко, В.М. Пономаренко, В.В. Рудень, І.М. Солоненко, А.В. Степаненко, А.Р. Уваренко, В.І. Чебан та інші.

В Україні завдання розбудови ефективної кадрової політики мають дві ключові проблеми: по-перше, відсутність єдиної стратегії кадрової політики в сфері охорони здоров'я, по-друге, наявність певної невідповідності офіційної звітності про якість кадрового потенціалу країни реальному стану справ. Для розробки ефективної політики кадрових ресурсів необхідне проведення ретельного аналізу ситуації з виявленням основних досягнень, проблем, можливостей та загроз для її реалізації. Незважаючи на низку проведених заходів і прийнятих документів щодо покращення кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я, суттєвих позитивних змін поки що так і не досягнуто [4, с. 38].

Сьогодні перед більшістю країн світу постали значні проблеми у сфері охорони здоров'я, що пов'язані з демографічними і епідеміологічними зрушеннями, посиленням соціально-економічних нерівностей, дефіцитом ресурсів, розвитком технологій і запитами населення, які постійно зростають. Саме тому експерти Європейського регіону ВООЗ закликають керівництва країн до запровадження державних програм щодо покращення здоров'я населення та доступності медичних послуг.

До типових вад кадрового забезпечення системи охорони здоров'я експерти ВООЗ відносять такі [6]:

- зміни демографічних та епідеміологічних характеристик;
- зберігаються традиційні підходи до підготовки, розподілу та управління кадровими ресурсами, що не задовольняють сучасним вимогам системи охорони здоров'я;
- виражена неоднорідність у географічному розподілі і професійній структурі працівників охорони здоров'я;
- відсутність адекватної системи планування та прогнозування потреб у кадрових ресурсах охорони здоров'я;
- недосконала і ненадійна інформаційна та дослідна база з кадрових ресурсів охорони здоров'я.

Що стосується України, кадрове забезпечення вітчизняної сфери охорони здоров'я має певні проблеми, а саме:

- скорочення чисельності медичних працівників [1, с. 12];
- неукомплектованість посад як лікарів, так і середнього медичного

персоналу (відсоток укомплектованості лікарями становив 80,6 %, при цьому відсоток укомплектованості лікарями обласних лікарень — 85,1%, міських — 77,8 %, центральних районних лікарень — 76,2 %, дільничних — 71,3 %, селищних лікарських амбулаторій — 69,2%) [3];

- регіональна диспропорція в кадровому забезпеченні;
- незадовільна ситуація з кадровим забезпеченням управлінської ланки сфери охорони здоров'я, яка характеризується не стільки браком фізичних осіб-управлінців, скільки рівнем їхньої підготовки [2];
- значне зниження якості кадрів системи охорони здоров'я України, яке проявляється у низькій конкурентоспроможності випускників вищих медичних навчальних закладів України та збільшенням числа кваліфікованих працівників, які залишають вітчизняну сферу охорони здоров'я за рахунок трудової міграції (щорічно з України за кордон виїжджають понад 6 тис. медиків) [5].

Проблеми кадрового забезпечення у сфері охорони здоров'я містять у собі низку ризиків таких: розпорошення і неадекватне використання державного фінансування; відхід від соціально орієнтованих принципів державної політики у сфері охорони здоров'я та повна комерціалізація української медицини; погіршення медико-демографічної ситуації в країні.

Тому для досягнення ефективності у реформуванні сфери охорони здоров'я галузева кадрова політика повинна обґрунтовано розроблятися з урахуванням реальних потреб вітчизняної сфери охорони здоров'я та завдань її реформування.

Одним із першочергових напрямів оптимізації кадрової політики сфери охорони здоров'я має бути вдосконалення регуляторної бази, виходячи з наявних проблем галузі, умов її розвитку та враховуючи рекомендації та досвід міжнародної практики. Реалізація цього напрямку має починатися з систематизації та узгодженості чинної нормативно-правової бази, що регламентує питання кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні.

Такий напрям вдосконалення кадрової політики в сфері охорони здоров'я передбачає:

- розробку професійних стандартів фахівців охорони здоров'я;
- удосконалення нормативно-правових актів щодо номенклатури спеціальностей і посад працівників сфери охорони здоров'я, кваліфікаційних вимог до посад і характеристик спеціальностей тощо;
- удосконалення обліково-звітної документації кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я, системи моніторингу та критеріїв оцінки якості роботи медичних працівників, вироблення ефективних механізмів підвищення мотивації тощо;
- удосконалення системи збору й обробки вірогідної бази даних, що дозволить проводити цілісний аналіз ситуації в медичній сфері, дозволить вдосконалити механізми прогнозування та планування кадрових ресурсів охорони здоров'я, а також відстежити їхню ефективність.

Крім того, важливими завданнями на шляху вдосконалення кадрової політики в сфері охорони здоров'я є:

- розробка та впровадження ефективних методів та інструментів для реалізації кадрової політики;
- створення національної обсерваторії кадрових ресурсів охорони здоров'я як центру збору даних, моніторингу, аналізу та проведення досліджень для надання рекомендацій з метою прийняття управлінських рішень;
- створення єдиного реєстру медичних працівників;
- продовження підготовки відповідних медичних кадрів;
- активну співпрацю з міжнародними організаціями з питань кадрових ресурсів охорони здоров'я тощо;
- запровадження системи страхування професійної відповідальності на випадок помилки і за наявності ризику у зв'язку з медичним втручанням;
- поетапний перехід на оптимальну систему співвідношення медичних кадрів;
- формування професійного самоврядування у вирішенні питань кадрової та інноваційної політики, розробці єдиних стандартів надання медичної допомоги та оцінці її якості.

Таким чином, вдосконалення кадрової політики в 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 у співвідношенні "лікар — медичний працівник середньої ланки" шляхом збільшення кількості працівників середньої ланки; реформування ступеневої медичної та фармацевтичної освіти; здійснення підготовки фахівців за новими спеціальностями: медичний психолог, клінічний фармацевт, економіст охорони здоров'я, фахівець з інформатики охорони здоров'я, фахівець з експлуатації медичної техніки, менеджер охорони здоров'я; розширення підготовки сімейних лікарів — лікарів загальної практики; розробка нових державних стандартів вищої медичної та фармацевтичної освіти, освітньо-кваліфікаційних характеристик фахівців, освітньо-професійних програм та засобів уніфікованої оцінки рівня знань медичних і фармацевтичних працівників; удосконалення системи підготовки медичних сестер тощо.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. *Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2016 році / Статистичний бюлетень. — Київ. — 2017. — С. 11—14.*
2. *Звіт Рахункової палати України про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, передбачених на виконання державного замовлення на підготовку фахівців з вищою освітою вищими медичними та фармацевтичними навчальними закладами України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: [http://www.ac\(rada.gov.ua/doccatalog/document/16750191/zvit_17\(2.pdf?sub\(portal=main](http://www.ac(rada.gov.ua/doccatalog/document/16750191/zvit_17(2.pdf?sub(portal=main)*
3. *МОЗ: заходи щодо розв'язання проблеми кадрового дефіциту [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.vz.kiev.ua/?p=2283>*
4. *Роль управління кадровими ресурсами у покращенні результатів діяльності системи охорони здоров'я України / Посібник підготовлено в рамках проекту Європейського*