

враховано досвід багатьох країн, такж бралися до уваги труднощі з якими стикнулися, та позитивні моменти.

Впровадження децентралізації влади в Україні:

- розмежування повноважень, прав та обов'язків різних рівнів влади відповідно до сутності правової, демократичної держави та громадянського суспільства, що дозволить досягти балансу інтересів у системі публічних відносин;
- розробка та реалізація ефективної регіональної політики, спрямованої на забезпечення рівномірного місцевого і регіонального розвитку;
- забезпечення втілення принципу субсидіарності як способу подолання конфлікту інтересів між місцевими органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування;
- упровадження адміністративно-територіальної реформи із забезпеченням збереження цілісності держави та її унітарного устрою ;
- забезпечення розширення прав територіальних громад щодо вирішення проблем їх життєзабезпечення;
- проведення бюджетної реформи з урахуванням загальнонаціональних та місцевих інтересів [1].

Отже, як показує світова практика, досвід децентралізації влади має позитивний результат. Як вже зазначалося вище, процес втілення реформи є тривалим, вимагає наполегливості та докорінних змін на всіх рівнях виконавчої влади. Перш за все, головна ціль реформи- це спрямування всіх сил та ресурсів на розвиток кожної громади, а як результат- розвиток всієї держави вцілому.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Децентралізація. URL: <https://decentralization.gov.ua/about>. (Дата звернення – 20.10.2020).
2. Асоціація об'єднаних територіальних громад URL: <https://hromady.org/>. (Дата звернення – 20.10.2020).
3. Зарубіжний досвід проведення реформ URL: <http://global-national.in.ua/archive/9-2020/140.pdf>. (Дата звернення – 20.10.2020).
4. Forms of decentralization URL: http://www.ciesin.org/decentralization/English/General/Different_forms.html. (Дата звернення – 20.10.2020).

Мельник Іван Васильович, магістрант,
Синиця Світлана Михайлівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування

АНАЛІЗ СТАНУ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ

На сучасному етапі суспільного розвитку стан здоров'я населення України оцінюється як незадовільний. Поступово зростає рівень загальної смертності (14, 2 на 1000 населення). Рівень очікуваної тривалості життя (68, 5 років) та життя без інвалідності (57, 2 років) є найнищим у Європейському регіоні [1].

З метою забезпечення населення медичними послугами гарантованого державою рівня доступність та адекватність медичної допомоги повинна досягатись, в точу числі, обґрунтованою державною кадровою політикою. Основними проблемами кадрового забезпечення, що склалися на сьогодні в системі охорони здоров'я України є різноманітність і складність організаційно-штатних структур органів та закладів охорони здоров'я різних форм власності та відомчого підпорядкування, нерівномірність розподілу кадрових ресурсів, кадровий дефіцит загального характеру, поступовий відхід від підготовки кадрів за державним замовленням, відсутність матеріальної мотивації та складні умови праці, невідповідність кадрового замовлення і потребами галузі охорони здоров'я, неефективне управління персоналом, низький рівень заробітної плати, недосконалість методології визначення і прогнозування потреби у кадрових ресурсах, надмірна спеціалізація лікарів, скорочення чисельності медичних кадрів [3]. Стратегічні напрями оптимізації кадрового забезпечення, насамперед, повинні включати формування політики планування кадрів, визначення та прогнозування потреб, системний моніторинг, опрацювання механізмів міжнародної співпраці в підготовці та працевлаштуванні медичних кадрів, спрощенні процедури підтвердження професійних навичок та уніфікації програм навчання. Розроблений ВООЗ спільно з державами-членами Десятирічний план дій на 2016-2026, акцентований на розвиток аспектів національного лідерства та глобальної солідарності та включає заходи у сфері управління, навчання і планування кадрових ресурсів.

Водночас проведений аналіз міжнародного досвіду кадрового забезпечення в галузі охорони здоров'я свідчить, що відтік медичних кадрів із країн-донорів призводить до неукомплектованості медичних посад у цих країнах, що суттєво обмежує можливості служб охорони здоров'я та збільшує витрати на наймання і соціальне закріплення кадрів. Наприклад, у США підтвердженим є дефіцит 22 тис. медичних сестер та інших працівників первинної медико-санітарної ланки. Підготовка медико-санітарних працівників проводиться без урахування необхідних співвідношень між лікарями вузьких спеціальностей. Дефіцит медичних кадрів у 2018 році прогнозується на рівні 500 тис.; Канаді та Австралії – 113 тис., Фінляндії – 112 тис., Великій Британії – 35 тис. У країнах європейського регіону також формується дефіцит сімейних лікарів і медсестрами.

Слід зазначити, що за даними ВООЗ, у світі не вистачає 2 млн. медпрацівників. Забезпеченість, медичними кадрами в країнах ЄС становить 104 на 10 тис. населення, середня забезпеченість лікарями є нижчою (34, 7 на 10 тис.). Серед проблем, яка потребує вирішення, є зростання питомої ваги працівників пенсійного віку [3].

Окремої уваги та аналіз потребує проблема міграції медичних кадрів, особливо висококваліфікованих. За останні 30 років у країнах Європейського Союзу значно зросла чисельність медичних працівників, які отримують освіту за кордоном. Така ситуація характерна і для України, особливо в питаннях

зовнішньої міграції кваліфікованих медичних кадрів до країн ЄС (Франція, Польща, Німеччина), США, Канади та Австралії. Така ситуація зумовлена, перш за все, низьким рівнем заробітної плати та відсутністю гідного соціального захисту. Крім того, щорічно понад 6 тис. лікарів «вибуває» за рахунок фізіологічних факторів.

З метою поетапного комплектування вакантних посад у Польщі планується спростити працевлаштування медичних працівників з України. З січня 2018 року набули чинності нові правила працевлаштування іноземців у Польщі. Розглядається можливість спрощення процедури підтвердження (нострифікації) диплому про вищу освіту та працевлаштування для медичних працівників, які походять з країн поза межами Євросоюзу, зокрема з України. У той же час щодо молодших спеціалістів така процедура в Польщі взагалі не проводиться. Такі кроки здійснюються з метою вирішення проблеми нестачі медичного персоналу. Як свідчать дані Вищої палати медичних сестер та акушерок, третина медичних сестер у Польщі є пенсійного віку. Тобто близько 73 тисяч осіб у недалекому майбутньому можуть вийти на пенсію (загалом у Польщі 220 тисяч медичних сестер) [2].

Крім того, пріоритетним напрямом розвитку кадрового потенціалу галузі має стати збереження стабільного кадрового наповнення первинній ланки, особливо в сільській місцевості, з використанням важелів у підготовці лікарських кадрів за цільовим направленням. Окремо слід подбати про підвищення престижу професії медичного працівника через поетапне збільшення грошового забезпечення та соціальну захищеність у цілому. За останні роки, незважаючи на негативні тенденції, намітилися позитивна динаміка укомплектованості лікарями на 10 тис. населення – 38, 2, тобто розвиток кадрового потенціалу характеризується тенденцією стабілізації.

Таким чином, найпоширенішими проблемами для кадрових ресурсів охорони здоров'я в Україні і Світі залишаються [3]:

- дефіцит, дисбаланс і неоптимальна комбінація професійних навичок;
- мобільність і міграція працівників здоров'я;
- невідповідність цілей стратегій підготовки кадрів і кадрової політики;
- незадовільне робоче середовище;
- недосконалість нормативно-правових механізмів;
- недостатня база знань із питань кадрових ресурсів охорони здоров'я і дефіцит фактичних даних для формування політики і прийняття управлінських рішень.

Очевидно, що для України розв'язання наведених проблем ефективного використання кадрових ресурсів лежать у площині комплексного підходу до удосконалення і управління галуззю, підготовки і збереження медичних кадрів, оптимізації інфраструктури і логістичного забезпечення, фінансового та матеріально-технічного наповнення галузі.

Проведений аналіз стану кадрового забезпечення медичної галузі дає змогу визначити цілі та пріоритети на майбутнє. Зважаючи на зазначене, очікувальним результатом управлінського впливу на рівні держави передусім повинно стати ефективне використання наявних кадрових ресурсів, їх концентрація на перспективних напрямках, подальший пріоритетний розвиток системи первинної медико-санітарної допомоги та підвищення професійного рівня медичних працівників через адаптацію освітніх програм і удосконалення післядипломної освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Корнацький В. М. Проблеми здоров'я і медичної допомоги та модель покращання в сучасних умовах : посіб. / В. М. Корнацький, Д. М. Мороз, Т. С. Манойленко, А.П. Дорогой. – К., 2016. – 261 с.
2. У Польщі хочуть спростити умови для роботи українських медиків. – Режим доступу : www.eurointegration.com.ua/news/2018/04/16. – Назва з екрану.
3. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно- епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2014 рік / за ред. Квіташвілі О. ; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – К. : МВЦ «Медінформ», 2015. – 460 с.

Маліборська Ірина Василівна, магістрантка
Горан Тетяна Анатоліївна, к.і.н., старша викладачка кафедри,
міжнародної економіки, маркетингу і менеджменту

**УПРАВЛІННЯ ІННОВАЦІЙНИМ РОЗВИТКОМ СІЛЬСЬКИХ
ТЕРИТОРІЙ В УКРАЇНІ**

На сучасному етапі розвитку питання регіонального управління є досить важливим. Як показує практика, сучасна система управління розвитком територій вимагає вдосконалення. Існує велика необхідність у нових сучасних підходах регіонального управління. Важливим є залучення громадськості до управління розвитком територій, врахування інтересів ОТГ, використання потенціалу регіонів.

При Президентові України діє консультативно-дорадчий орган – Рада розвитку громад та територій. До обов'язків Ради входить моніторинг всіх процесів, що відбуваються на регіональному рівні та вироблення певного плану дій для забезпечення сталого розвитку територій. У Положенні про Раду розвитку громад та територій виділено дев'ять основних завдань Ради. Головою Ради є Президент України. Важливою проблемою є управління розвитком сільських територій в Україні. Тому край необхідно впроваджувати інновації у сфері управління сільським господарством, модернізувати державне адміністрування нас селі, створити сприятливі умови для ведення бізнесу, який би задовольняв потреби мешканців сільських територій.

Необхідно також створити конкурентні переваги роботи на селі для того, щоб значно покращити інфраструктуру. Досить важливим при впровадженні