

УДК 61:331.108

JEL classification: M12, I18, I29

Святослав КІСЬ

доктор економічних наук, доцент,
кафедра менеджменту і адміністрування,
Івано-Франківський національний технічний
університет нафти і газу, Україна
Email: svjatkis@gmail.com
ORCID ID:
<https://orcid.org/0000-0001-9426-0951>

Запухляк ІВАННА

доктор економічних наук, доцент,
кафедра менеджменту і адміністрування,
Івано-Франківський національний технічний
університет нафти і газу, Україна
E-mail: zapib@ukr.net
ORCID ID:
<https://orcid.org/0000-0002-1218-0251>

Олег ЯЦЮК

асистент,
кафедра теорії економіки та управління,
Івано-Франківський національний технічний
університет нафти і газу, Україна
E-mail: olegstya@gmail.com
ORCID ID:
<https://orcid.org/0000-0002-3943-7352>
Researcher ID:
<http://www.researcherid.com/rid/I-6606-2017>

Галина МАЛИНОВСЬКА

аспірант,
кафедра теорії економіки та управління,
Івано-Франківський національний технічний
університет нафти і газу, Україна
Email: oleg_st_ya@yahoo.com
ORCID ID:
<https://orcid.org/0000-0003-3551-5648>

© Святослав Кісь, Іванна Запухляк, Олег Яцюк,
Галина Малиновська, 2019

Отримано: 05.12.2019 р.

Прорецензовано: 15.12.2019 р.

Рекомендовано до друку: 23.12.2019 р.

Опубліковано: 27.12.2019 р.



Ця стаття розповсюджується на умовах ліцензії Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0, яка дозволяє необмежене повторне використання, розповсюдження та відтворення на будь-якому носії, за умови правильного цитування оригінальної роботи.

Святослав Кісь¹ (Україна)
Іванна Запухляк (Україна)
Олег Яцюк (Україна)
Галина Малиновська (Україна)

КАДРОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ: НОВИЙ ПІДХІД ДО РОЗВИТКУ УПРАВЛІНСЬКОГО ПЕРСОНАЛУ

Анотація.

Вступ. Стаття присвячена проблемі розвитку управлінського людського капіталу вітчизняних закладів охорони здоров'я як основи забезпечення ефективного реформування медичної сфери. Актуальність дослідження зумовлена високою ступінню залежності реалізованих та планованих змін в галузі медицини від знань, вмінь, навичок та досвіду представників керівного корпусу медичних установ.

Мета. В статті проведено аналіз існуючих вимог та рекомендацій до реалізації процесів забезпеченості медичних установ керівним персоналом відповідної кваліфікації та траєкторії його розвитку, які стали предметом дослідження. Звернуто увагу на необхідність удосконалення підходів до розвитку управлінського людського капіталу закладів охорони здоров'я з врахуванням умов інтелектуальної економіки, які характеризуються домінування нематеріальних ресурсів.

Метод (методологія). Використання підходу, запропонованого американським психологом Е. Гізеллі та досліджень вітчизняних науковців дозволили сформувати графічну залежність ефективності діяльності медичного закладу від рівня розвитку людського капіталу управлінського корпусу. Визначено та охарактеризовано сценарії діяльності закладу охорони здоров'я в залежності від обраної траєкторії розвитку керівників. За результатами обґрунтування оптимістичного сценарію діяльності медичної установи сформовано профіль компетентностей особи-керівника у вигляді професійних компетентностей та особистісних якостей.

Результати. Проведене опитування діючих та потенційних керівників медичних закладів дозволило встановити ступінь важливості сформованих характеристик для такої категорії управлінців. Отримані і опрацьовані за розробленою методикою результати демонструють найвищу ступінь важливості за такими особистісними характеристиками як «людиноорієнтованість» та «інноваційна здатність». Пропозиціями з удосконалення розвитку управлінського людського капіталу медичних закладів став розроблений перелік здатностей, вмінь і навичок керівника, а також можливостей їх здобуття в системі підготовки управлінців медичної галузі.

Кісь С, Запухляк І, Яцюк О, Малиновська Г. Кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я України: новий підхід до розвитку управлінського персоналу. *Економічний аналіз*. Тернопіль. 2019. Том 29. № 4. С. 17-27.

DOI: <https://doi.org/10.35774/econa2019.04.017>

Ключові слова: людський капітал; розвиток людського капіталу; заклад охорони здоров'я; компетентності персоналу; ефективність діяльності.

¹Кореспондуючий автор

UDC 61:331.108

JEL classification: M12, I18, I29

Svyatoslav KIS

Doctor of Science in Economics,
Associate Professor,
Department of Management and Administration,
Ivano-Frankivsk National Technical University of
Oil and Gas, Ukraine
Email: svjatkis@gmail.com
ORCID ID:
<https://orcid.org/0000-0001-9426-0951>

Ivanna ZAPUKHLYAK

Doctor of Science in Economics, Associate
Professor,
Department of Management and Administration,
Ivano-Frankivsk National Technical University of
Oil and Gas, Ukraine
E-mail: zapib@ukr.net
ORCID ID:
<https://orcid.org/0000-0002-1218-0251>

Oleg YATSYUK

Assistant of Professor,
Department of Theory of Economics and
Management,
Ivano-Frankivsk National Technical University of
Oil and Gas, Ukraine
E-mail: olegstya@gmail.com
ORCID ID:
<https://orcid.org/0000-0002-3943-7352>
Researcher ID:
<http://www.researcherid.com/rid/I-6606-2017>

Galyna MALYNOVSKA

PhD Student,
Department of Theory of Economics and
Management,
Ivano-Frankivsk National Technical University of
Oil and Gas, Ukraine
Email: oleg_st_ya@yahoo.com
ORCID ID:
<https://orcid.org/0000-0003-3551-5648>

© Svyatoslav Kis, Ivanna Zapukhlyak,
Oleg Yatsyuk, Galyna Malynovska, 2019

Received: 05.12.2019

Revised: 15.12.2019

Accepted: 23.12.2019

Online publication date: 27.12.2019



This is an Open Access article, distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 license, which permits unrestricted re-use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Svyatoslav Kis¹ (Ukraine)
Ivanna Zapukhlyak (Ukraine)
Oleg Yatsyuk (Ukraine)
Galyna Malynovska (Ukraine)

HUMAN RESOURCES OF UKRAINE'S HEALTH CARE SYSTEM: A NEW APPROACH TO MANAGEMENT STAFF DEVELOPMENT

Abstract

Introduction. The article is devoted to the problem of development of managerial human capital of national healthcare institutions as a basis for ensuring medical sphere effective reform. The relevance of the research is due to the high degree of implemented and planned changes dependence in the field of medicine on the knowledge, skills, skills and experience of representatives of medical institutions governing bodies.

Purpose. The article analyzes the existing requirements and recommendations for the implementation of the processes of providing medical institutions with leading staff of the relevant qualification and the trajectory of its development, which became the subject of research. Attention is drawn to the need to improve approaches to the development of managerial human capital in health care facilities, taking into account the intellectual economy conditions characterized by the dominance of intangible resources.

Method (methodology). Usage the approach proposed by the American psychologist E. Giselli and domestic scientists research allowed to form a graphical dependence of medical institution effectiveness on the level of management corps human capital development. In this case, the scenarios of the activity of the healthcare institution are defined and characterized, depending on the chosen trajectory of managers development. Based on the results of the substantiation of the medical institution activity optimistic scenario, a profile of manager competencies is formed in the form of professional competences and personal qualities.

Results. The conducted survey of existing and potential managers of medical institutions allowed to establish the degree of importance of the developed characteristics for this category of managers. The results obtained and elaborated according to the developed methodology show the highest degree of importance for such personal characteristics as «human orientation» and «innovative ability». Proposals for improving the development of managerial human capital of medical institutions were offered in form of a list of manager abilities, skills and skills, as well as opportunities for their acquisition in the system of training managers of the medical industry.

Kis, S., Zapukhlyak, I., Yatsyuk, O., & Malynovska, G. (2019). Human resources of Ukraine's health care system: a new approach to management staff development. *Economic analysis*, 29 (4), 17-27.

DOI: <https://doi.org/10.35774/econa2019.04.017>

Keywords: human capital; human capital development; healthcare facility; staff competence; performance.

¹Corresponding author

Вступ

Головною тенденцією сучасного розвитку українського суспільства є впровадження змін у багатьох напрямках його соціальної, економічної та політичної активності. Зміни – це обов'язкова складова процесу реформування, що у найбільш узагальненому вигляді можна охарактеризувати як комплекс (програму) дій, спрямованих на вирішення системних проблем та трансформацію відносин у будь-якій сфері суспільного життя.

На сьогоднішній день в Україні перебувають на стадії впровадження, активно реалізуються або завершені цілий ряд реформ у сфері економіки, безпеки і оборони, охорони здоров'я, освіти тощо [1], наслідки або операційні результати яких дуже часто викликають неоднозначну реакцію суспільства, в залежності від ступеня «розбалансування» між встановленими та досягнутими цілями. Не акцентуючи увагу на підходах до класифікації, вважаємо, що будь-яка реформа, незалежно від сфери суспільної, економічної чи політичної активності має три головні складові: законодавчо-нормативна база, ресурсне забезпечення та практика реалізації відповідно до запропонованих механізмів, процесів та процедур. Підтримуючи необхідність якісного організаційно-правового та матеріально-технічного супроводу процесів реформування, слід наголосити, що пріоритетним ресурсом постіндустріальної, інтелектуальної, знанневоорієнтованої, інноваційної, креативної, цифрової, поведінкової економіки є людина. Її знання, вміння, навички, досвід визначають як проміжну, так і кінцеву якість реформування, забезпечують відповідний ступінь ефективності залучення та використання усіх інших ресурсів. Вважаємо, що саме такий підхід становить основу державної політики у визначені цілей реформування, пріоритетною серед яких є, з одного боку, розвиток людських ресурсів як головна реформа у суспільстві, а з іншого – важлива складова процесів реформування усіх без винятку сфер суспільного життя.

Проведення реформ в Україні супроводжується активними дискусіями у політичних колах, а також стає предметом досліджень вчених у різних сферах їх наукової активності. Погоджуючись з необхідністю реформування вітчизняної економіки, освіти, культури, сфери державного управління тощо, слід наголосити, що найбільш вразливою сферою, яка потребує особливої уваги, є медицина. При цьому, незаперечним аргументом можна вважати те, що розвинутий людиною запас здоров'я (поряд із знаннями, навичками, здібностями, мотивацією) – це основа формування

людського капіталу у будь-якій сфері, яка є об'єктом реформування.

Актуальні питання реформування медицини, які розглядаються фахівцями у галузі економіки, управління, права, соціології, охорони здоров'я, державного управління та інших сфер і напрямів вітчизняної науки, як правило, торкаються проблематики, пов'язаної з якістю медичних послуг, процесами організації медичної допомоги, ресурсним, в тому числі матеріально-технічним, методичним, кадровим, фінансовим забезпеченням закладів охорони здоров'я, організаційно-правовим супроводом процесів їх реформування, аналізом практики та можливостей використання міжнародного досвіду. Значна кількість наукових публікацій та аналітичних матеріалів, в тому числі зарубіжних, за тематикою у сфері охорони здоров'я стосується забезпеченості медичної галузі людськими ресурсами. При цьому, пріоритетним є тематичний напрям, пов'язаний з дослідженням проблем професійної підготовки медичного персоналу, розробкою підходів, моделей, механізмів удосконалення освітніх, мотиваційних, організаційних процесів на основі попереднього аналізу практики та результатів їх реалізації [2-6]. Підтримуючи позицію науковців про важливість забезпеченості закладів охорони здоров'я високопрофесійним медичним персоналом як основи формування людського капіталу, вважаємо доцільним розглядати дану проблему в контексті виділення у його структурі знань, вмінь та досвіду управлінців, орієнтуючись на те, що будь-який медичний заклад – це суб'єкт ринку з притаманними йому проблемами ведення господарської діяльності.

Одним із підтверджень необхідності посилення уваги науковців до важливості врахування управлінської складової у діяльності медичних установ можна вважати аналітичну записку Національного інституту стратегічних досліджень, в якій розглянуто основні проблеми кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні та запропоновано провідні напрями їх вирішення [3]. Незважаючи на семирічний період з часу формування та публікації вищезгаданих аналітичних матеріалів, питання, пов'язані з недостатньою укомплектованістю медичними кадрами, старінням кадрового потенціалу, диспропорційністю кадрового забезпечення та зниженням рівня кваліфікації персоналу закладів охорони здоров'я залишаються актуальними для медичної галузі і вимагають вирішення на рівні теоретичних обґрунтувань та практичних рекомендацій. Головною причиною ідентифікованих науковцями у 2012 році проблем розвитку вітчизняної медицини встановлено відсутність концепції кадрової політики у сфері

охорони здоров'я в Україні, наслідком чого стала недосконала система планування кадрового складу медичних установ, в результаті використання якої в галузі спостерігається брак фахівців – менеджерів з охорони здоров'я, а також відсутнє фахове стратегічне планування кадрової ситуації на місцях [3].

На вирішення вищеприведених проблем орієнтована медична реформа, розпочата в Україні з січня 2018 року. Поряд з такими змінами у вітчизняній сфері охорони здоров'я як впровадження державного гарантованого пакета медичної допомоги, єдиного національного закупника медичних послуг, принципу «гроші ходять за пацієнтом», автономізація постачальників медичної допомоги, використання системи e-Health [7], привертають увагу, по-перше, трансформаційні процеси у медичній освіті та, по-друге, підходи до забезпеченості управлінським персоналом медичних закладів. На виконання цілей реформування за другим, на наш погляд, найбільш актуальним напрямом, Міністерством охорони здоров'я України внесено зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників (Випуск 78 «Охорона здоров'я») [8], якими передбачено управлінські посади у закладі охорони здоров'я (генеральний директор, його заступник) та встановлено кваліфікаційні вимоги до цієї категорії працівників. Таким чином, на нормативно-правовому рівні врегульовано питання розподілу управлінських і медичних функцій та визнано необхідність керівництва процесами надання медичної допомоги професійними фахівцями-менеджерами. Вважаємо, що у зв'язку із такими змінами у кадровій політиці вітчизняної медичної галузі розширюється також коло наукових завдань, пов'язаних з дослідженням процесів забезпечення розвитку людського капіталу закладів охорони здоров'я з врахуванням необхідності актуалізації у його структурі сформованого і розвиненого представниками управлінського корпусу (генеральний директор, заступник генерального директора) певного запасу здоров'я, знань, навичок, здібностей, мотивацій.

Мета статті

Відповідно до сформульованих положень та головних тенденцій сучасного реформування вітчизняної медичної галузі вважаємо доцільним постановку такої мети дослідження: розширити теоретико-методичний інструментарій та на основі попереднього вибіркового опитування персоналу закладів охорони здоров'я розробити рекомендації щодо реалізації політики його розвитку, спрямованої на формування людського капіталу, знання, вміння, навички та досвід якого дозволять

ефективно реформувати стратегічно важливу галузь суспільства.

Виклад основного матеріалу дослідження

Попри значну увагу науковців до проблем забезпеченості закладів системи охорони здоров'я медичними працівниками, питання, пов'язані з професійною діяльністю управлінців у даній сфері, висвітлені на рівні обґрунтування необхідності реалізації процесів отримання керівниками медичних установ додаткових знань та вмінь шляхом організації їх післядипломної підготовки (підвищення кваліфікації, другої вищої освіти). До моменту прийняття документа [8] у працях дослідників-теоретиків та практикуючих фахівців медичної сфери дуже часто зустрічається постановка проблеми про необхідність удосконалення професійної підготовки керівних кадрів галузі, перш за все, шляхом встановлення обов'язкових, а не рекомендаційних вимог до такої підготовки [9]. Виходячи із змісту Наказу МОЗ [8], можна вважати, що на законодавчо-нормативному рівні врегульовані обов'язкові умови реалізації політики розвитку управлінського персоналу медичної галузі, визначено основні формалізовані підходи до формування, нагромадження та зростання людського капіталу закладів охорони здоров'я. Крім того, важливим елементом трансформацій стало чітке розмежування завдань та обов'язків керівників медичних закладів на відповідних управлінських і медичних посадах, а також вимог до переліку знань, якими повинні володіти особи.

В контексті вищенаведених змін, з метою їх швидкої та ефективної адаптації до практичного втілення навчальними закладами – провайдерами освітніх послуг, науковцями Українського інституту стратегічних досліджень МОЗ України розроблені методичні рекомендації щодо системи підготовки керівників в сфері охорони здоров'я України [10]. Аналіз змісту науково-практичного видання та врахування статусу організації-розробника дають підстави зробити висновок про те, що на сьогоднішній день розпочато активну реалізацію декларативних положень кадрового реформування медичної галузі, а на державному рівні існує розуміння необхідності трансформації підходів до розвитку її людського капіталу.

Загалом, ми погоджуємось з основними положеннями та висновками авторів методичних рекомендацій щодо ідентифікації недоліків кадрової політики в сфері управління охороною здоров'я [10, с. 15-18], визначення переліку управлінських функцій керівного персоналу медичних закладів [10, с. 19-20], характеристик сучасної системи підготовки управлінців медичної галузі [10, с. 21-24]. Однак, вважаємо доцільним

розширення оптимізованої моделі післядипломної підготовки керівників закладів охорони здоров'я з врахуванням їх як частини людського капіталу, об'єктів інтелектуального розвитку з притаманним рівнем знань, вмінь, навичок та досвіду, а також суб'єктів прийняття управлінських рішень в умовах інтелектуальної економіки, яка характеризується високим ступенем нестандартності у реалізації процесів господарської діяльності та домінуванням нематеріальних чинників розвитку. З цією метою пропонуємо використовувати основні положення наукових вчень про інтелектуалізацію як неперервний, нескінченний, динамічний процес, який, в першу чергу, формує людський ресурс, здатний до творчого аналізу та синтезу інформації, організації та здійснення виробничих процесів, генерування й реалізації власних та залучених ідей [11, с. 32]. При цьому, цілком обґрунтовано будь-який медичний заклад можна вважати підприємством, яке в ринкових умовах реалізовує специфічний виробничий процес – надає медичні послуги.

Сучасні концепції підготовки фахівців за всіма рівнями вищої освіти передбачають використання компетентнісного підходу. Відповідно до редакції прийнятого Закону «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо вдосконалення освітньої діяльності у сфері вищої освіти» [12] поняття «компетентність» визначено як сукупність здатностей особи (соціалізуватися, навчатися, провадити професійну діяльність), які виникають в результаті набуття знань, умінь, навичок, а також сформованих способів мислення, поглядів, цінностей, інших особистих якостей. На наше переконання, умовою здобуття особою – діючим або майбутнім керівником медичного закладу сучасних управлінських компетенцій має стати організація його розвитку на засадах інтелектуалізації. В результаті навчання, наприклад, за такою спеціальністю магістерського рівня як «Менеджмент» (галузі знань «Управління та адміністрування») діючий або майбутній керівник закладу охорони здоров'я отримує набір компетенцій, які повинні забезпечити зростання рівня його інтелектуального розвитку шляхом зміни структури розумових здібностей. В той же час, інтелект особи-керівника медичної установи як змінна величина у поєднанні з іншими чинниками визначає результати (ефективність) діяльності організації. Досліджуючи таку залежність, американський психолог Е. Гізелі у 60-их роках ХХ століття піддав сумніву теорію про лідерів-інтелектуалів і зробив висновок, що в менеджменті досягають успіхів особи із середніми інтелектуальними здібностями. При цьому, рівень інтелекту та ефективність діяльності перебувають у прямій залежності до певного значення, після

досягнення якого ця залежність стає оберненою. Головною причиною прояву такого ефекту Е. Гізелі вважав дію «проміжних чинників», зокрема, демотивації керівників, зменшення їх досвідченності, погіршення взаємовідносин з вищим керівництвом та колективом.

Адаптовуючи підхід Е. Гізелі до умов та потреб забезпечення розвитку людського капіталу сфери управління закладами охорони здоров'я, вважаємо необхідним звернути увагу на його реінтерпретацію в роботі [11], де з метою уникнення негативного ефекту від дії «проміжних чинників» запропоновано звернути увагу на можливості керівника забезпечити ефективну діяльність підприємства шляхом інтенсифікації інтелектуальної активності виконавців.

Вважаємо, що у випадку з керівниками медичних закладів, які будуть обрані на посади за відповідною процедурою, можна знівелювати дією «проміжних чинників» та припустити про незмінно пряму залежність між рівнем їх розвитку та результатами діяльності. Основним аргументом для такого висновку є те, що у переважній більшості особи, які будуть претендувати на посади генерального директора чи його заступника – це колишні або діючі керівники медичних закладів з достатньо тривалим стажем та досвідом управлінської діяльності, у яких налагоджена ефективна система взаємовідносин з керівництвом та колективом, а мотивацію їх праці в частині заробітної плати буде переглянуто в контексті передбаченої реформою фінансової децентралізації медичних установ.

Таким чином, якщо підтримувати ідею Е. Гізеллі про незворотність настання моменту перетворення прямої залежності між рівнем розвитку керівника медичного закладу та ефективністю діяльності організації в обернену, виникає необхідність пошуку та ідентифікації іншої комбінації негативних чинників з подальшою розробкою пропозицій щодо зменшення їх впливу. Аналіз представленої у багатьох наукових та навчальних джерелах з психології менеджменту шкали найсуттєвіших характеристик, які впливають на успішність керівника за Гізеллі дає можливість виділити їх чотири основні групи: стиль управління, освітньо-професійний розвиток, об'єктивні фізичні характеристики менеджера, якісні характеристики особи-керівника. Що стосується перших трьох груп, то середня ступінь їх важливості становить більше 60%, а такі характеристики як самореалізація, самовпевненість, рішучість, відсутність потреб у захисті, ініціативність, відсутність фінансової залежності та інші, на думку психолога, формують до 40% успіху керівника. Для можливостей впливу на розвиток якісних психологічних характеристик як важливих складових у структурі людського капіталу

керівного персоналу медичних закладів, пропонуємо вважати, що їх сутність відповідає таким характеристикам (здатностям) особи-управлінця, як готовність до постійних змін, інноваційна здатність, людиноорієнтованість, інтелектоорієнтованість, готовність до командної роботи, визначених та обґрунтованих в [11].

Прогнозовано, результатом розвитку управлінського людського капіталу закладів охорони здоров'я з урахуванням необхідності впливу на якісні характеристики осіб-управлінців стануть такі зміни у діяльності очолюваної ними організації (табл. 1):

Таблиця 1. Прогнозовані зміни у діяльності медичного закладу

<i>Характеристика результатів розвитку якостей особи-керівника медичного закладу</i>	<i>Очікувані зміни у діяльності особи на посаді керівника (генерального директора, заступника генерального директора) медичного закладу</i>
Готовність до постійних змін в організації	Ініціює зміни і нововведення в своїй організації
Інноваційна здатність	Стає каталізатором продуктивних змін в організації
Людиноорієнтованість	Розуміє, що головний капітал будь-якої організації – це її співробітники. Заохочує і мотивує підлеглих. Дає можливість людям відчутти їх значимість
Інтелектоорієнтованість	Сприяє проявам творчого потенціалу підлеглих. Допомагає членам трудових колективів відкривати в собі природні творчі здібності Надихає людей на вільне вираження творчих ідей і необмежений розвиток здатності до творчості
Готовність до командної роботи та здатність створювати ефективні команди	Дає можливість людям відчутти себе членами згуртованої команди

Якщо, дотримуючись думки Е. Гізеллі, зростання інтелекту (в т.ч. оволодіння додатковими управлінськими компетенціями) не дозволить забезпечити зростання або, в гіршому випадку, стабільні результати діяльності медичної установи, то, на наше переконання, задекларовані в таблиці 1 очікувані зміни суттєво підвищують її шанси ефективного функціонування в ринковому середовищі, вчасного реагування на зовнішні виклики та потреби внутрішньо організаційних трансформацій.

Таким чином, адаптовуючи залежність Е. Гізеллі до умов реформування вітчизняної медичної галузі і враховуючи можливості забезпечення розвитку людського капіталу управлінського корпусу закладів охорони здоров'я за допомогою таких передбачених законодавством видів освіти, як формальна, неформальна та інформальна, вважаємо доцільним встановити три ймовірнісні сценарії діяльності медичної установи в залежності від обраної траєкторії розвитку управлінського персоналу (рис. 1).

На нашу думку, приведені на рис. 1 ймовірні сценарії діяльності закладу охорони здоров'я можна характеризувати як оптимістичний (сценарій I), консервативний (сценарій II) та песимістичний (сценарій III). Передумовами їх настання (точка Е на рис. 1) пропонуємо вважати обрану керівником траєкторію особистого розвитку.

На проміжку до точки Е можемо спостерігати майже прямолінійну залежність між розвитком особи-управлінця та результатами його діяльності. Тобто, обраний керівник (генеральний директор) закладу охорони здоров'я, як правило, з числа лікарського персоналу отримав вищу освіту (рівень магістра) за однією з обов'язкових спеціальностей, має необхідний досвід управлінської діяльності, регулярно, у відповідності до чинних вимог, проходить підвищення кваліфікації за фахом професійної діяльності. В цьому випадку можемо констатувати виконання усіх формальних вимог до процесів та процедур забезпечення розвитку управлінського людського капіталу, оволодіння керівником медичного закладу набором необхідних компетенцій та їх постійним удосконаленням з використанням таких засобів формальної освіти, як підвищення кваліфікації, наприклад, за напрямом «Управління у сфері охорони здоров'я».

У випадку продовження руху особи-керівника медичного закладу траєкторією, яка передбачає тільки формалізовані процедури отримання додаткових знань, вмінь та навичок з використання ресурсів наперед визначеного переліку провайдерів освітніх послуг (закладів вищої освіти медичного та немедичного профілю, інших галузевих освітніх установ), які, як правило, пропонують стандартизовані навчальні програми, прогнозуємо високу ймовірність настання

песимістичного сценарію. За логікою сценарію III людський капітал управлінського корпусу закладу охорони здоров'я зростає, тобто керівник удосконалює набуті раніше компетенції, підвищує рівень управлінської майстерності. Проте, таке зростання, по-перше, не завжди відповідає реальним потребам вирішення актуальних і нестандартних потреб медичного закладу в ринкових умовах, а, по-друге, носить формальний характер, більшою мірою забезпечуючи кар'єрні

потреби особи-керівника. Сформульований висновок слід вважати підтвердженням актуальності проблематики, представлені в праці [4], автори якої, досліджуючи процеси й асиметрії в питаннях реформування національної системи охорони здоров'я, звертають увагу на «непродуктивні форми людського капіталу» та «фіктивізаційні процеси» у цій галузі [4, с. 12].

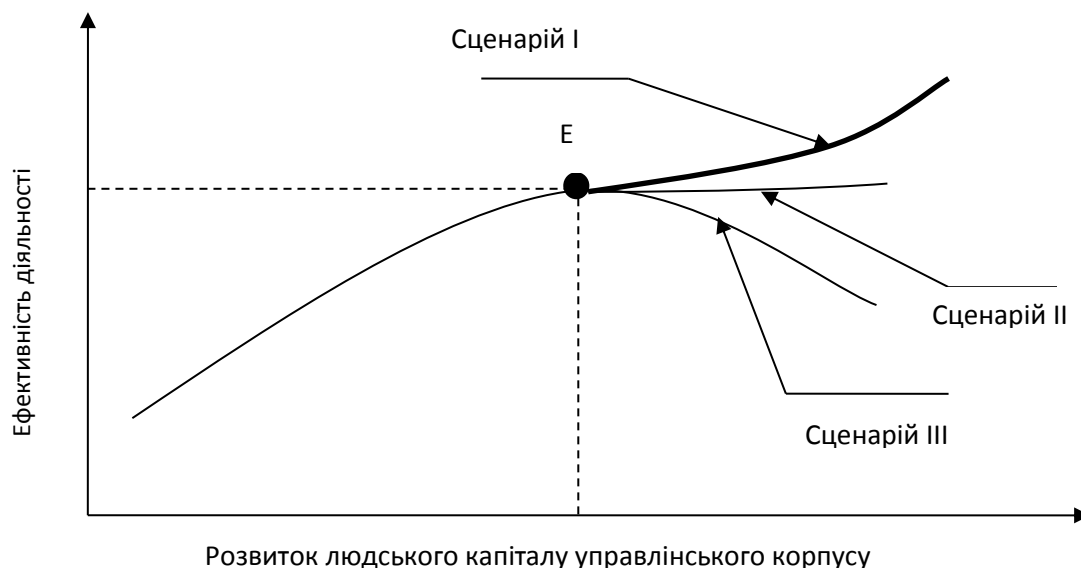


Рис. 1. Залежність ефективності діяльності медичного закладу від рівня розвитку людського капіталу управлінського корпусу

Особа-керівник медичного закладу, крім процесів та процедур, передбачених траєкторією розвитку за сценарієм III, може використовувати інші форми, методи та засоби отримання додаткових знань, які передбачають його періодичну участь у різноманітних неформальних освітніх заходах (семінари-тренінги, вебінари, короткострокові курси, майстер класи та інше), а також використання інструментарію інформальної освіти (навчання в повсякденному житті). Проте, якщо вибір форм, методів, а, головне, змісту неформального та інформального навчання не обумовлений попередньою ідентифікацією потреб розвитку управлінських компетенцій та особистих якостей керівника медичного закладу, то ефективність його діяльності та очолюваної організації залишається незмінною. Причиною такого результату, на наш погляд, є те, що траєкторія розвитку людського капіталу управлінського корпусу за сценарієм II, попри незаперечність використання усіх можливих видів освіти, характеризується високим ступенем

хаотичності. Тобто, керівник закладу охорони здоров'я, обираючи напрям та тематику для здобуття додаткових або розширення раніше отриманих компетенцій та якостей не завжди співставляє потребу власного розвитку з напрямками змін, які необхідні для ефективної діяльності організації.

Оптимістичний сценарій – це результат управління закладом охорони здоров'я керівником, який намагається максимально синхронізувати траєкторію розвитку власного людського капіталу з ринковими умовами та потребами діяльності організації. В цьому випадку зміст тематичного напрямку, за яким особа здобуває додаткові знання, вміння та досвід, відповідає або її індивідуальним потребам (недостатня розвиненість індивідуальних якостей керівника), або умовам обов'язкових змін у середовищі функціонування медичного закладу. Таким чином, можна стверджувати, що траєкторія розвитку управлінського людського капіталу за сценарієм III або «...підготовка управлінських кадрів у системі

охорони здоров'я – це складний мультифункціональний процес, який насамперед повинен ґрунтуватися на засадах системного, процесуального та ситуаційного підходів, що у своїй єдності утворюють інтегральну основу для формування компетентних менеджерів та управлінців для системи охорони здоров'я» [10, с. 24].

Притримуючись думки про те, що теза «...інтегральна основа для формування компетентних менеджерів та управлінців...» є ключовою у формуванні підходів до розвитку управлінського людського капіталу закладів охорони здоров'я, вважаємо доцільним сформулювати узагальнені характеристики профілю керівника (генерального директора, заступника) медичного закладу. При цьому врахуємо, що управлінець – це особа, яка повинна володіти професійними здатностями (компетенціями) та мати набір особистих якостей для прийняття ефективних рішень. Такий підхід можна вважати максимально адаптованим до результатів досліджень компетенцій лідерства в галузі охорони здоров'я, які були проведені Центром креативного лідерства (CCL) [5]. Аналіз даних, отриманих від 35000 медичних працівників, дозволив виявити 16 найважливіших компетенцій, необхідних для досягнення успіху лідерам охорони здоров'я, з яких 5 були віднесені до найважливіших у реалізації процесів функціонування медичних закладів. Серед таких компетенцій: здатність ефективно керувати людьми та командами, енергійність, здатність керувати емоціями, здатність управляти змінами, здатність управляти участю.

Отже, приведені в таблиці 1 прогнозовані зміни у діяльності медичного закладу – це результат розвитку набору особистих якостей особи-керівника. Притримуючись вищеобґрунтованої думки про їх ключову роль у досягненні оптимістичного сценарію діяльності медичного закладу, враховуючи аналітичні дослідження і висновки зарубіжних експертів [5, 6], а також потребу в удосконаленні підходів до розвитку управлінського персоналу вітчизняних медичних закладів, пропонуємо розглядати профіль компетентностей особи-керівника у такому вигляді:

Професійні компетентності, які складаються із переліку здатностей, передбачених стандартами вищої освіти за спеціальностями, здобуття яких є обов'язковим (формалізованим) для претендентів на керівні посади у медичному закладі. Стандарт за другим магістерським рівнем містить загальні та спеціальні компетентності, окремі з яких для їх практичного застосування вимагають, на наш погляд, відповідних якостей та характеристик особи-керівника і не можуть бути розвинуті тільки в рамках формальної освіти. Наприклад, здатність

діяти на основі етичних міркувань (мотивів), генерувати нові ідеї (креативність), до саморозвитку, навчання впродовж життя та самоменеджменту, які передбачені стандартом вищої освіти (другий магістерський рівень) спеціальності 073 «Менеджмент».

Особисті якості, відповідно до переліку у таблиці 1, розвиток яких залежить від активності керівника, його участі у різноманітних заходах, характерних для формальної, неформальної та інформальної освіти.

Наступним етапом в рамках даного дослідження стало експериментальне підтвердження висунутих гіпотез та попередньо сформульованих висновків. З цією метою, нами проведене опитування діючих та потенційних керівників медичних закладів, які у 2019 році виявили бажання навчатися в інституті післядипломної освіти Івано-Франківського національного технічного університету нафти і газу за спеціальністю 073 «Менеджмент» за другим (магістерським) рівнем вищої освіти. Спільними характеристиками для осіб, які взяли участь в опитуванні є, по-перше, отримана ними перша вища освіта за лікарською спеціальністю, по-друге – наявність досвіду управлінської діяльності на керівній посаді у медичному закладі (головний лікар, заступник головного лікаря, завідувач відділення, керівник приватного медичного закладу).

Обраним респондентам у кількості 12 осіб було запропоновано встановити ступінь важливості характеристик для керівника медичного закладу відповідно до запропонованого переліку за двома напрямками розвитку – професійним та особистісним. Зміст та результати проведеного опитування представлено в таблиці 2 («1» – найважливіша характеристика, «6» – найменш важлива характеристика).

Для належної інтерпретації отриманих результатів опитування нами розроблена методика, що передбачає покрокову реалізацію таких етапів:

1) визначення суми оцінок респондентів для кожної характеристики;

2) розрахунок ступеня важливості характеристики за запропонованою формулою (1);

3) присвоєння рангу кожній характеристиці згідно розрахованого ступеня її важливості.

1. Суму оцінок респондентів за кожною характеристикою отримуємо шляхом їх сумування у кожному рядку, причому, чим меншою є сума балів у рядку, тим важливішою є відповідна характеристика особи-керівника медичного закладу.

2. Ступінь важливості характеристики визначаємо за формулою:

$$S_i = \sum_{j=1}^N \left(\frac{k_{ij}}{K} \times \frac{(N+1)-n_{ij}}{N} \right) \times 100\%, (i = \overline{1, K}),$$

(1)

де n_{ij} – кількість респондентів, які обрали j -у оцінку для i -ої характеристики особи-керівника медичного закладу;

N – загальна кількість респондентів (у нашому випадку $N=12$);

k_{ij} – j -а оцінка i -ої характеристики особи-керівника медичного закладу;

K – загальна кількість характеристик особи-керівника медичного закладу (у нашому випадку $K=6$).

3. Ранжування характеристик відбувається за ступенем її важливості, причому ранг «1»

присвоюється тій характеристиці, яка має максимальне значення ступеня важливості, а останній – тій, яка має мінімальне відповідне значення.

Як бачимо, в результаті проведених розрахунків (таблиця 2) із застосуванням запропонованої нами методики, найважливішою характеристикою особи-керівника медичного закладу є людиноорієнтованість (ранг 1), одразу після якої ідуть інноваційна здатність (ранг 2) та готовність до змін (ранг 3). Дещо менш важливими характеристиками керівника визначено професійні компетенції, інтелектоорієнтованість та готовність до командної роботи (ранг 4-6 відповідно).

Таблиця 2. Зміст та результати опитування

Характеристики особи-керівника медичного закладу	Респонденти												Сума оцінок респондентів $\sum n_{ij}$	Ступінь важливості характеристики S_i	Ранг характеристики	
	Res ₁	Res ₂	Res ₃	Res ₄	Res ₅	Res ₆	Res ₇	Res ₈	Res ₉	Res ₁₀	Res ₁₁	Res ₁₂				
Професійні																
Професійні компетенції	S_1	3	5	4	3	2	3	4	5	3	2	3	1	38	63,89	4
Особистісні																
Готовність до змін	S_2	5	3	2	1	3	1	3	3	4	3	5	2	35	68,06	3
Інноваційна здатність	S_3	4	1	3	4	1	2	5	1	2	1	4	4	32	72,22	2
Людиноорієнтованість	S_4	1	2	1	2	5	6	1	2	1	5	1	3	30	75,00	1
Інтелектоорієнтованість	S_5	2	4	6	5	6	5	6	4	5	6	2	6	57	37,50	5
Готовність до командної роботи	S_6	6	6	5	6	4	4	2	6	6	4	6	5	60	33,33	6

Незважаючи на те, що приведені в таблиці 2 результати опитування не можна вважати достатньо репрезентативними на рівні всієї вітчизняної галузі охорони здоров'я, вважаємо отримані дані підставою для формування висновків та пропозицій щодо підвищення ефективності реформування медичної сфери шляхом змін у підходах до розвитку людського капіталу управлінського корпусу.

Висновки та пропозиції

Опитані в рамках даного дослідження особи, які потенційно будуть претендувати на участь у конкурсі на заміщення посади керівника (генерального директора, заступника) медичної установи демонструють найвищу ступінь

важливості за такими особистісними характеристиками, як «людиноорієнтованість» та «інноваційна здатність». Такий результат, на нашу думку, є цілком очевидним, зважаючи на те, що функціонування медичної галузі пов'язане із задоволенням потреб людини в отриманні найбільш цінних послуг – забезпечення здоров'я та життя. Крім того, медицина – це високоіндивідуалізована сфера, де якість та результати обслуговування тісно пов'язані і залежать як від внеску окремого медичного працівника, так і від рівня використання сучасного лікувально-діагностичного обладнання та новітніх підходів до лікування пацієнтів.

Отже пріоритетність людиноорієнтованої та інноваційної характеристики для керівника

медичного закладу означає притаманність особі таких здатностей, вмінь та навичок: 1) здатність керувати людьми та командами; 2) навички міжособистісного спілкування та побудови ефективних відносин в колективі; 3) вміння створювати та управляти командами талановитих співробітників; 4) вміння розвивати навички та впевненість працівників, сприяти їх професійному розвитку та забезпечувати кар'єрні можливості; 5) здатність створювати культуру робочого місця; 6) вміння заохочувати співробітників ділитись ідеями; 7) вміння залучати, утримувати та розвивати найбільш талановитих співробітників; 8) здатність вирішувати конфліктні ситуації та орієнтуватись у стресовому середовищі; 9) вміти управляти власними емоціями; 10) навички залучення працівників до управління організацією; 11) вміння залучати, використовувати та підтримувати технологічні досягнення у діагностиці та лікуванні; 12) навички обґрунтування ефективності нововведень у діяльності закладу охорони здоров'я.

Вищенаведений перелік здатностей, вмінь та навичок керівника медичного закладу повинен бути врахований насамперед провайдерами освітніх послуг, які працюють у сфері формальної

освіти і здійснюють підготовку за обов'язковими для усіх претендентів спеціальностями. Це означає необхідність вмонтування у зміст навчальних програм, планів, дисциплін додаткових елементів (модулів, змістовних модулів, тем), оволодіння якими буде сприяти розвитку людиноорієнтованості та інноваційності здобувача. З іншого боку, особа, яка претендує на роль керівника медичної установи або вже виконує ці функції при плануванні траєкторії саморозвитку з використанням ресурсів неформальної та інформальної освіти, повинна орієнтуватись на першочерговість задоволення потреби в отриманні додаткових знань, вмінь та навичок, які будуть підвищувати рівень її людиноорієнтованості та інноваційної здатності.

В контексті обраної тематики дослідження, отриманих результатів та сформульованих на основі їх аналізу висновків однією з перспектив подальшого наукового супроводу проєсів реформування вітчизняної медичної сфери вважаємо доцільність розробки та обґрунтування технологій використання підходів до діагностики рівня розвитку людського капіталу управлінського корпусу закладів охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Якісні зміни, що відбуваються вже сьогодні. Урядовий портал. Реформи. URL: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/rreformi>.
2. Короленко В. В., Юрочко Т. П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції. Київ, 2018. 96 с.
3. Попченко Т. П. Щодо кадрової політики у реформуванні вітчизняної сфери охорони здоров'я. Аналітична записка Національного інституту стратегічних досліджень при Президентові України. URL: <http://www.niss.gov.ua/articles/808/>.
4. Грішнова О., Брінцева О. Формування людського капіталу у сфері охорони здоров'я: проблеми та напрями зменшення фіктивізації. Економіка. 2019. №2(203). С. 11-15.
5. The 5 Most Important Skills for Healthcare Leaders. URL: www.peoplefluent.com/blog/recruitment/5-most-important-skills-healthcare-leaders/.
6. Kvas Andreja, Seljak Janko, and Stare Janez. The Use of Competency Models to Assess Leadership in Nursing. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4453892/IranJPublicHealth>. 2013 Sep.
7. Реформа системи охорони здоров'я. Урядовий портал. Реформи. URL: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya>.
8. Наказ МОЗ України від 31.10.2018 № 1977 «Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я». URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-31102018--1977-pro-vnesennja-zmin-do-dovidnikakvalifikacijnih-harakteristik-profesij-pracivnikov-vipusk-78-ohorona-zdorovja>.
9. Лашкул З. В. Особливості підготовки керівників охорони здоров'я в сучасних умовах. Матеріали науково-практичної конференції «Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я». 2015. Київ, 22 квітня. С.66-70.
10. Сучасна система підготовки керівників в сфері охорони здоров'я України. Методичні рекомендації. Київ, 2019. 46 с.
11. Кісь С. Я. Наукові основи інтелектуалізації діяльності підприємств: дис.докт. екон. наук: 08.00.04 – економіка та управління підприємствами (за видами економічної діяльності). Івано-Франківськ, 2016. 493 с.
12. Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо вдосконалення освітньої діяльності у сфері вищої освіти». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/392-20>.

REFERENCES

1. Qualitative changes that are happening today. Government portal. Reforms. (2019). Retrieved from: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi>. [in Ukrainian].
2. Korolenko, V. V., & Yurochko, T. P. (2018). Personnel policy in the field of health care of Ukraine in the context of European integration. Kyiv, 96 p. [in Ukrainian].
3. Popchenko, T. P. (2012). Regarding personnel policy in reforming the national healthcare sector. Analytical note of the National Institute for Strategic Studies under the President of Ukraine. Retrieved from: <http://www.niss.gov.ua/articles/808/> [in Ukrainian].
4. Hrishnova, O., & Brintseva, O. (2019). Human Capital Formation in Healthcare: Fictitization Reducing Problems & Directions. *Economy*, 2(203), p.11-15. [in Ukrainian].
5. The 5 Most Important Skills for Healthcare Leaders. Retrieved from: <https://www.peoplefluent.com/blog/recruitment/5-most-important-skills-healthcare-leaders/>.
6. Kvas Andreja, Seljak Janko, and Stare Janez . (2013). The Use of Competency Models to Assess Leadership in Nursing. Retrieved from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4453892/> IranJ Public Health.
7. Health care reform. Government portal. Reforms. Retrieved from: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoronzdorovya> [in Ukrainian].
8. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated 31.10.2018 No. 1977 «On Amendments to the Handbook of Qualification Characteristics of Occupations of Employees. Issue 78 «Health Care». Retrieved from: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-kraini-vid-31102018--1977-pro-vnesennjazmin-do-dovidnikakvalifikacijnih-harakteristik-profesij-pracivnikiv-vipusk-78-ohorona-zdorovja> [in Ukrainian].
9. Lashkul, Z. V. (2015). Features of training of health care managers in modern conditions. Proceedings of the scientific-practical conference «The state's task in ensuring the effective personnel policy of the health care system». Kyiv, p. 66-70. [in Ukrainian].
10. Modern system of training of leaders in health care of Ukraine. (2019). Guidelines. Kyiv, 46 p. [in Ukrainian].
11. Kis, S. Ya. (2016). Scientific bases of intellectualization of activity of enterprises: dissertation.Doc. econom. Sciences: 08.00.04 - Economics and Management of Enterprises (by type of economic activity). Ivano-Frankivsk, 493. [in Ukrainian].
12. Law of Ukraine «On Amendments to Some Laws of Ukraine on Improving Higher Education Educational Activities». Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/392-20>. [in Ukrainian].