

DOI: [10.32702/2307-2156-2020.3.40](https://doi.org/10.32702/2307-2156-2020.3.40)

УДК 614.2:331.108

Л. Р. Криничко

*к. мед. н., здобувач кафедри економічної безпеки, публічного управління та адміністрування,
Державний університет «Житомирська політехніка»
ORCID ID: 0000-0002-2067-9925*

РОЗРОБКА КАДРОВОГО МЕХАНІЗМУ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

L. Krynychko

PhD in Medical Sciences,

*Candidate for a degree of the Department of Economic Security, Public Management And
Administration, Zhytomyr Polytechnic State University*

DEVELOPMENT OF PERSONNEL MECHANISM OF PUBLIC MANAGEMENT OF THE HEALTHCARE SYSTEM

В статті розглянуто особливості українського досвіду формування та реалізації державної кадрової політики. Досліджені напрями удосконалення державної кадрової політики. Надано пропозиції щодо розвитку системи управління кадрами системи охорони здоров'я. Визначені напрями удосконалення державної кадрової політики в сфері охорони здоров'я. Запропоновані напрями удосконалення управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я в Україні. Розглянуто особливості розвитку кадрового механізму в сфері охорони здоров'я. Доведено, що кадрова політика у державі повинна формуватися за встановленими організаційними принципами державної кадрової доктрини. Запропоновані рівні державного управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я. Обґрунтовано видання постанови Кабінету міністрів України, яка б регулювала порядок управління кадрами системи охорони здоров'я та містила у собі: вимоги до організаційної структури центральних органів виконавчої влади та можливість її зміни в умовах трансформацій та реформ системи охорони здоров'я, професійні вимоги до керівників структурних підрозділів, порядок кадрового відбору керівників структурних підрозділів, порядок призначення та функціонування державного секретаря Міністерства охорони здоров'я України. Визначено, що основним напрямом удосконалення кадрового механізму державного управління охороною здоров'я на рівні органів центральної виконавчої влади є формування кадрового резерву. Охарактеризовано об'єкт кадрового механізму державного управління системою охорони здоров'я. Виокремлено напрями та особливості формування кадрових резервів системи охорони здоров'я.

The article considers the peculiarities of the Ukrainian experience in the formation and implementation of state personnel policy. The directions of improvement of the state personnel policy are investigated. Proposals for the development of the personnel management system of the health care system (formation of the information database of the personnel of the health care system; introduction of the system of occupational risk insurance of medical workers) are given.

Areas for improving the state personnel policy in the field of health care have been identified. The directions of improvement of management of personnel potential of the health care system in Ukraine are offered. The peculiarities of the development of the personnel mechanism in the field of health care are considered. It is proved that personnel policy in the state should be formed according to the established organizational principles of the state personnel doctrine (selection of personnel on business, professional and moral qualities on the basis of their complex and objective assessment, equality and openness of all accepted on a condition qualifications, resolving all personnel issues democratically and openly, ensuring staff renewal, compliance with the law and regulatory requirements in personnel matters). Proposed levels of state management of human resources of the health care system (level 1 - management staff of the health care system, level 2 - management staff of local management of the health care system, level 3 - management staff of health care institutions, level 4 - medical staff of health care facilities). The publication of the resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine is substantiated, which would regulate the procedure of personnel management of the health care system and contain: requirements to the organizational structure of central executive bodies and the possibility of its change in the conditions of transformations and reforms of the health care system. structural subdivisions, the procedure for personnel selection of heads of structural subdivisions, the procedure for appointment and functioning of the State Secretary of the Ministry of Health of Ukraine. It is determined that the main direction of improving the personnel mechanism of the state health care management at the level of central executive bodies is the formation of the personnel reserve. The object of the personnel mechanism of the state management of the health care system is characterized. The directions and features of formation of personnel reserves of the health care system are singled out.

Ключові слова: *кадрова політика; система охорони здоров'я; управління кадровим потенціалом; кадровий механізм; кадрові резерви.*

Key words: *personnel policy; health care system; human resources management; personnel mechanism; personnel reserves.*

Постановка проблеми. Важливе значення в удосконаленні державного управління системою охорони здоров'я є кадровий механізм. Так, управління медичними кадрами є вкрай важливим виходячи з наступного: по-перше, від керівних кадрів залежить ефективність системи управління. «Причиною кадрових негараздів фахівці вважають несучасність управління кадровими ресурсами охорони здоров'я, застарілу систему планування, невідповідні часу кадрові нормативи, що особливо помітно на регіональному та місцевому рівнях. Потреба в модернізації кадрової політики в системі охорони здоров'я підкреслюється відсутністю в списку кваліфікацій таких поширених у світі фахівців, як менеджери з охорони здоров'я. Відповідно, цих спеціалістів також не готують вищі навчальні заклади для сфери охорони здоров'я. Недостатньою є кількість фахівців з вищою освітою - медичних сестер». По-друге, кадри є найбільш важим ресурсом системи охорони здоров'я. «Ефективне функціонування національної системи охорони здоров'я, в першу чергу, визначається її ресурсами, головним чином кадровим забезпеченням. Медичні кадри, будучи найбільш важливим ресурсом галузі, мають вирішальний вплив на збереження і поліпшення громадського здоров'я. Сучасні тенденції в забезпеченні медичними працівниками в багатьох країнах характеризуються дефіцитом різних категорій персоналу, дисбалансом їх розподілу, некерованою міграцією, поганими умовами праці, невисокою продуктивністю, слабким розвитком інформаційної бази для планування, підготовки та використання кадрових ресурсів». По-третє, від професіоналізму медичних кадрів залежить якість медичної послуги. «Якість і доступність надання медичної допомоги населенню країни залежать від рівня забезпеченості закладів охорони здоров'я медичними працівниками та їхнього професійного рівня. Реалізація ефективної кадрової політики в системі охорони здоров'я є важливим інструментом реформування медичної сфери. Складовими успіху розвитку медицини в будь-якій країні є професійна освіта, профільна наука і практична діяльність». «У комплексі механізмів регулювання кадрових процесів в медичних організаціях своєрідними каталізаторами ефективності їх дії виступає вдосконалення нормативно-правових основ розвитку медичних організацій, впорядкування контрольних функцій управлінських структур, економічні та мотиваційні механізми регулювання кадрових процесів, сучасні кадрові технології».

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Вагоме значення в розвитку наукових положень державної кадрової політики системи охорони здоров'я України має дисертаційне дослідження з проблем підготовки

медичних кадрів, що підготовлена М.М. Білінською. В цілому питання державної кадрової політики України піднімали: Ю.В. Ковбасюк, К.О. Ващенко, Ю.П. Сурмін, М.М. Білінська, О.Ю. Амосов, В.С. Загорський, М.М. Іжа, В.А. Ландсман, С.М. Серьогін, Л.М. Гогіна, В.А. Дон, Л.І. Загайнова, С.В. Загороднюк, Н.В. Корень, Т.П. Крушельницька, Р.А. Науменко, О.М. Руденко, О.І. Пархоменко-Куцевіл та інші.

Метою дослідження є визначення та розроблення кадрового механізму державного управління системою охорони здоров'я.

Викладення основного матеріалу. Серед невідкладних завдань, що стоять перед вітчизняною системою охорони здоров'я, на перший план виступає вдосконалення кадрової політики. Кадровий потенціал є вагомішою 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. А стратегія вироблення кадрової політики повинна ґрунтуватися на реальних потребах медичної галузі» [1, с. 4]. В цілому погоджуємося із авторськими положеннями щодо управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я. Особливою думкою автора, що має проходити червоною лінією в реалізації кадрового механізму державного управління системою охорони здоров'я є те, що усі зусилля мають бути направлені як на удосконалення результативності діяльності окремого медичного працівника так і системи охорони здоров'я в цілому.

«Український досвід формування та реалізації державної кадрової політики пов'язаний з подальшим удосконаленням нормативно-правового забезпечення та створенням сучасної системи державної кадрової політики. Протягом останніх років в Україні оновлюється та уніфікується законодавство; здійснюється стратегічне управління державною кадровою політикою; впроваджуються система управління результативністю та функціональне управління; реформується система підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації кадрів, оптимізується мережа навчальних закладів усіх рівнів, функціонує система державного замовлення відповідно до потреб ринку праці; з'являються нові форми здобуття освіти; модернізується система профорієнтації, формується мережа центрів професійної орієнтації тощо» [2, с. 39].

Вагоме значення в удосконаленні та розвитку кадрової політики в системі охорони здоров'я України мають наукові результати отримані вітчизняними вченими. Питання формування напрямів удосконалення державного управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я України піднімалися багатьма вченими. Зокрема вченими пропонувалися різні напрямки розвитку як кадрового механізму державного управління так і концептуальних положень державної кадрової політики.

Савіна Т.В. пропонує наступні напрями удосконалення державної кадрової політики:

- «- 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 (середній медичний персонал, лікарі, управління);
- активну співпрацю з міжнародними організаціями, у тому числі з ВООЗ, 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; досягнення співвідношення чисельності лікарів та середнього медичного персоналу 1 до 4 (7-8) для патронажної служби;
- формування професійного самоврядування у вирішенні питань кадрової та інноваційної політики, розробці єдиних стандартів надання медичної допомоги та оцінці її якості» [3, с. 97-98].

Важливими пропозиціями автора щодо розвитку системи управління кадрами системи охорони здоров'я є: формування інформаційної бази даних кадрового складу системи охорони здоров'я; впровадження системи страхування професійних ризиків медичних працівників. Саме зазначені пропозиції значно модернізують кадровий потенціал системи охорони здоров'я в напрямі її відповідності передовим технологіям управління кадровим потенціалом в сфері охорони здоров'я, що визначена світовими стандартами.

Бойко С.Г. пропонує наступні напрями удосконалення державної кадрової політики в сфері охорони здоров'я:

- «1) розробити регіональні програми підготовки медичних працівників для закладів охорони здоров'я, ширше використовувати при цьому систему цільового направлення на підготовку кадрів (особливо серед сільської молоді, а також молоді «проблемних» регіонів). Для цього передбачити відповідні кошти в місцевих бюджетах;

2) внести зміни до системи вузької спеціалізації в інтернатурі після того, як випускники відпрацюють сімейними лікарями три роки в регіонах, де найбільш гостро відчувається в них потреба;

3) запровадити диференціацію розміру оплати праці медичних працівників залежно від рівня їхньої кваліфікації, обсягів, якості, складності, ефективності та умов виконуваної роботи, а також неперервності стажу роботи» [4].

Зазначені пропозиції дозволять лише частково задовільнити потребу в медичних кадрах окремих територій та регіонів. Проте, таке використання випускників медичних закладів вищої освіти може призвести до кадрового голоду в інших сферах системи охорони здоров'я, а в окремих випадках призведе до старіння медичних працівників вузькоспеціалізованих напрямів. Механізми забезпечення кадрами окремих територій та регіонів має визначатися на рівні регіональної політики шляхом фінансової та дотаційної підтримки випускників шкіл.

На думку Л. Круп'як, І. Круп'як вважають, що розвиток державного управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я має бути визначений наступними напрямками:

«- удосконалення системи кадрового забезпечення галузі з урахуванням сучасних соціально-економічних умов та реальних потреб;

- реорганізацію системи планування і розподілу кадрового потенціалу у співвідношенні «лікар – медичний працівник середньої ланки» шляхом збільшення кількості працівників середньої ланки;

- 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;

- удосконалення системи підготовки медичних сестер;

- 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 обліково-звітної документації кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я, системи моніторингу та критеріїв оцінки якості роботи медичних працівників, вироблення ефективних механізмів підвищення мотивації тощо;

- підготовка відповідних медичних кадрів (середній медичний персонал, лікарі, управлінці);

- розробка та впровадження ефективних методів та інструментів для реалізації кадрової політики в закладах охорони здоров'я;

- удосконалення методології та практики адміністрування діяльності закладів охорони здоров'я».

Визначені пропозиції не в повній мірі враховують сучасні підходи до реформування системи охорони здоров'я, а в окремих випадках є суперечливими. Зокрема, пропозиції авторів щодо підготовки фахівців за новими спеціальностями є дискусійним з тієї позиції, що розширення спектру спеціальностей в інших галузях знань (економіка, інформатика, менеджмент, психологія) лише спотворить підготовку фахівців і не в повній мірі зможе зменшити кадровий голод. Крім того, питання підготовки сімейних лікарів сьогодні є не настільки актуальним як підготовка вузькоспеціалізованих лікарів. Розподіл підготовки медичних кадрів за рівнями (середній медичний персонал, лікарі, управлінці) теж не зможе вирішити проблему, а лише зробить плутанину в національній рамці кваліфікацій. Ряд позицій авторів визначають лише напрямки, які потребують удосконалення, але в жодному напрямі не дають конкретних пропозицій.

Фахівцями Національної академії державного управління при Президентові України за редакцією Ю.В. Ковбасюк, К.О. Ващенко, Ю.П. Сурмін, підготовлено наукову доповідь щодо реформування державної кадрової політики. Так, в частині управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я запропоновані наступні напрями удосконалення:

«- необхідно підвищити відсоток фахівців - лікарів і медичних сестер для первинної медико-санітарної. У розвинених країнах світу довела свою ефективність практика відпрацювання всіма випускниками медичних навчальних закладів по два-три роки сімейними лікарями, що сприяє укомплектуванню сфери первинної медико-санітарної допомоги і практичному вдосконаленню молодого фахівця.

- для модернізації кадрової політики у сфері охорони здоров'я слід розробити регіональні програми підготовки медичних працівників для місцевих закладів охорони здоров'я, при цьому запровадити систему цільового направлення на підготовку місцевих випускників навчальних медичних закладів;

- відповідно до стратегії реформування сфери охорони здоров'я набувають нових структурно-функціональних рис не тільки галузь охорони здоров'я, але й ціла низка галузей, дотичних до системи охорони здоров'я, в тому числі й органів державної влади, як центрального, так і регіонального та місцевого рівнів, які в новій політиці охорони здоров'я беруть на себе відповідальність за територіальну охорону громадського здоров'я і стають замовниками послуг з охорони здоров'я і, відповідно, платниками послуг. Відтак, ціла низка посадових осіб як у галузі охорони здоров'я, так і в органах влади мають набути компетентності вирішення нових проблем, що зрештою теж входить до сутності модернізації державної кадрової політики у сфері охорони здоров'я» [5, с. 43].

Автори підняли вагому проблему в системі кадрової політики в системі охорони здоров'я, що полягає в удосконаленні підготовки керівних кадрів системи охорони здоров'я. Дискусійним є питання підготовки сімейних лікарів, адже така практика є позитивною з одного боку, але з іншого є можливість втрати молодих

потенційних вузькоспеціалізованих лікарів. Регіональна підготовка медичних працівників повинна здійснюватися виходячи із потреби регіону та фінансуватися місцевими бюджетами. Таке фінансування має відбуватися через укладання тристоронніх договорів між: органом місцевої влади, абітурієнтом та закладом вищої освіти.

Колектив авторів під загальною редакцією М.М. Білинської та Я.Ф. Радиша підготували монографічне дослідження з проблем розвитку державної політики в сфері охорони здоров'я. В свою чергу розвиток кадрового механізму її реалізації визначили наступним:

«- забезпечення потрібних для держави науково-обґрунтованих обсягів підготовки фахівців (з пріоритетним забезпеченням сімейними лікарями закладів охорони здоров'я, розташованих у сільській місцевості);

- забезпечення належною кількістю лікарів та молодших медичних працівників закладів охорони здоров'я в пілотних регіонах і достатньої кількості спеціалістів та фахівців для мережі обласних перинатальних центрів, надання знань з проблем реформ охорони здоров'я керівним кадрам усіх рівнів державного управління» [6, с. 297].

Вважаємо, що визначені авторами пропозиції виходять із сучасних вимог соціально-економічної системи, відповідно до якої розвивається система охорони здоров'я.

Вітчизняні вчені Я.Ф. Радиш, О.В. Поживілова, Н.О. Васюк вважають, що «кадрова політика у державі повинна формуватися за вже встановленими організаційними принципами державної кадрової доктрини, зокрема:

- добір кадрів за діловими, професійними і моральними якостями на засадах комплексної і об'єктивної їх оцінки;

- рівність і відкритість усіх прийнятих на посаду за умови наявності відповідних професійних знань і кваліфікації;

- вирішення всіх кадрових питань демократично і гласно, забезпечення оновлення кадрів, дотримання законності і нормативних вимог у кадрових питаннях» [7, с. 99].

Зазначені положення є не стільки напрямками удосконалення державного управління кадрами системи охорони здоров'я, скільки положеннями на яких повинен базуватися зазначений процес.

«Професіоналізація медичного персоналу має системний характер у вигляді сукупності заходів, здійснюваних в процесі управління людськими ресурсами організації, включаючи формування кадрового потенціалу, особистісно-професійний розвиток, формування і вдосконалення професійного досвіду. Мотиваційний механізм професіоналізації медичних працівників повинен будуватися на паритетному дотриманні інтересів медичних організацій та особистісних інтересів медичних кадрів» [8, с. 8].

Напрями удосконалення державного управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я має відбуватися виходячи із рівнів такого управління. Вважаємо, що в цілому державне управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я відбувається за наступними рівнями (рис. 1).

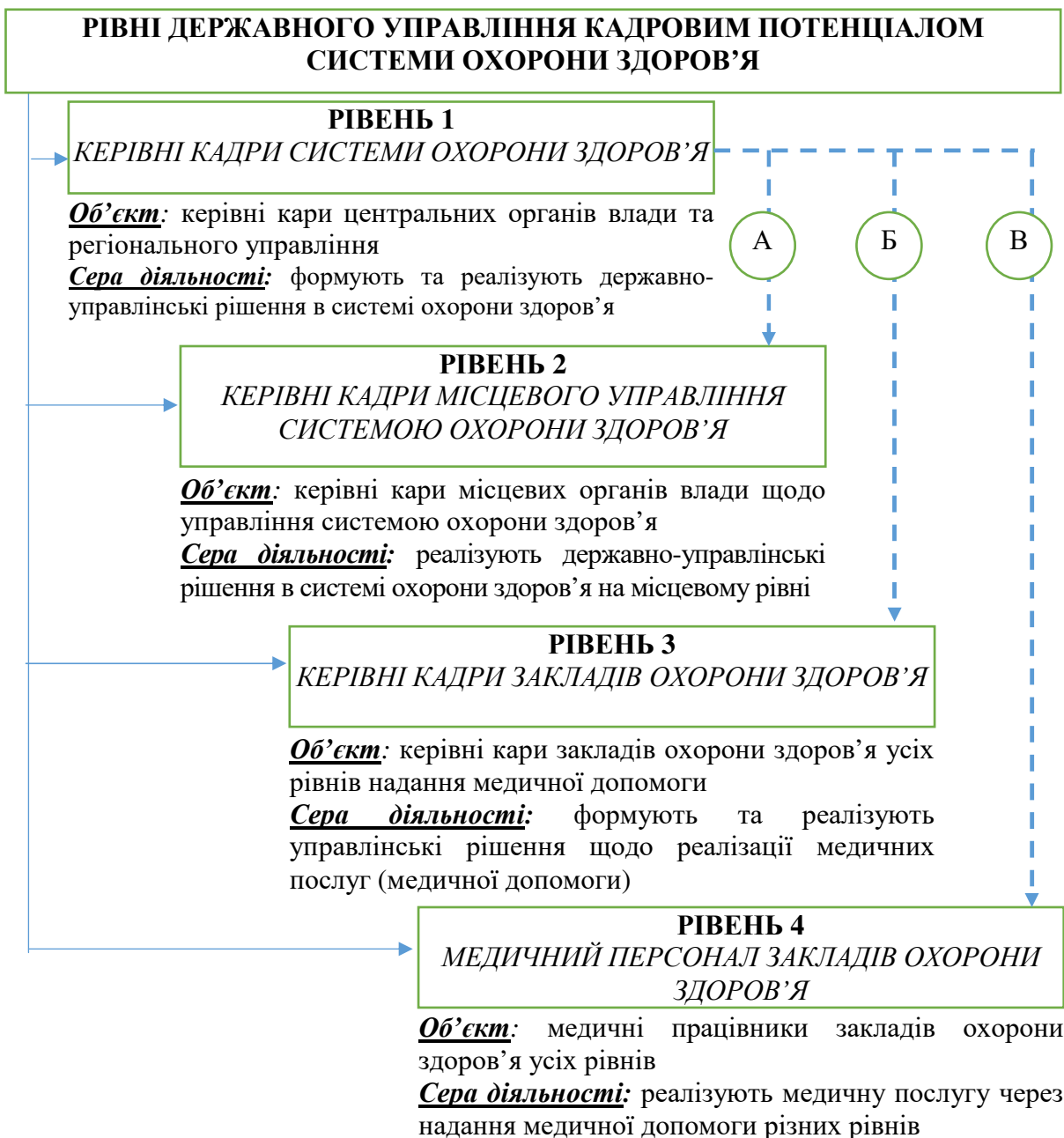


Рис. 1. Рівні державного управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я

Найвищим рівнем державного управління кадровим потенціалом є керівні кадри системи охорони здоров'я держави. До даного рівня відносимо: 1) кадровий склад центральних органів виконавчої влади, зокрема Міністерство охорони здоров'я України та Національна служба здоров'я України; 2) керівники обласних управлінь охорони здоров'я. Фактично зазначений рівень реалізації кадрового механізму визначає ключових осіб щодо формування та реалізації державної політики в сфері охорони здоров'я.

Мірошнікова Ю.В. в контексті удосконалення управління керівники кадрами системи охорони здоров'я зазначає наступне: «В останні десятиліття в період інтенсивних організаційно-структурних змін і фінансових обмежень, що відбуваються в системі охорони здоров'я, дедалі очевиднішою стає потреба галузі в підвищенні якості управління на всіх рівнях, що багато в чому визначається складом керівного корпусу, його професіоналізмом, умінням реагувати на виклики часу, відповідністю його професійно-ділових і особистісних якостей вимогам сучасного менеджменту. Робота в умовах ринку медичних послуг, що розвивається, розширення правової та господарської самостійності установ, необхідності забезпечення стратегічного розвитку, нарощування конкурентних переваг керованих підсистем змінює уявлення про сучасний керівника.

Безповоротно проходить час виконавців. Керівник нового типу - це креативно і раціонально мислячий, досвідчений в області суміжних галузей знань, добре підготовлений в частині практичних навичок лідера, що володіє необхідними професійними якостями, ініціативою, харизмою» [9, с. 5].

Особливо гостро питання якості та ефективності управління кадрами центральних органів влади стоїть в умовах реформування системи охорони здоров'я. Важливе значення при управлінні кадровим потенціалом центральних органів виконавчої влади є положення щодо кадрового складу. Таким положенням може бути постанова Кабінету міністрів України, яка б регулювала порядок управління кадрами зазначених органів. Постанова має містити:

- вимоги до організаційної структури центральних органів виконавчої влади та можливість її зміни в умовах трансформації та реформ системи охорони здоров'я. Так, відповідно до розробленої національної стратегії реформування системи охорони здоров'я виникла необхідність оновлення кадрів центральних органів виконавчої влади, які б змогли сформулювати та реалізувати державно-управлінські рішення, що є основою трансформації системи охорони здоров'я. В свою чергу створення нового органу державного управління – Національна служба здоров'я України, потребувала формування нового кадрового складу;

- професійні вимоги до керівників структурних підрозділів (директоратів, служб, відділів). Вданому випадку вагоме значення має освіта отримана особою, практична діяльність (досвід роботи на керівних посадах), підвищення кваліфікації, участь в міжнародних стажуваннях та інше.

- порядок кадрового відбору керівників структурних підрозділів. Необхідним є встановлення чітких правил конкурсного відбору на керівні посади центральних органів виконавчої влади та керівників обласних управлінь охорони здоров'я. Зокрема, під час конкурсного відбору пропонуємо оцінювати як за формальними ознаками так і не формальними, зокрема.

- порядок призначення та функціонування державного секретаря Міністерства охорони здоров'я України. Державний секретар є особливим видом керівних посад, що були впроваджені для збереження інституційної пам'яті діяльності відповідного органу державного управління.

Основним напрямом удосконалення кадрового механізму державного управління охороною здоров'я на рівні органів центральної виконавчої влади є формування кадрового резерву, адже в умовах реформування системи охорони здоров'я є потреба в постійному оновленні персоналу з метою переходу на наступний крок реформи. Так, кадровий механізм має забезпечити формування кадрового резерву як для структурних підрозділів центральних органів виконавчої влади так і для керівних посад обласних управлінь охорони здоров'я. Формування такого резерву має бути не лише формальним але й змістовним, а саме постійне вдосконалення компетенції осіб, що включені до резерву.

На другому рівні державного управління кадровим потенціалом встановлюються вимоги щодо кадрового складу та його функціонування на рівні органів місцевого самоврядування. Такий рівень є особливо важливим з позиції децентралізації та реалізації державної політики в сфері охорони здоров'я на рівні об'єднаних територіальних громад. Так, на державному рівні є потреба у визначенні суб'єктів реалізації державно-управлінських рішень на місцевому рівні з врахуванням реформи децентралізації та первинної медичної допомоги.

Особливим рівнем державного управління кадровим потенціалом є керівні кадри закладів охорони здоров'я, а саме головні лікарі, їх заступники та завідувачі відділенням. «Стан розвитку кадрових процесів в сучасних медичних організаціях, що зумовлює процес формування і реалізації кадрової політики в системі охорони здоров'я, її структурах і організаціях, характеризується проблемними тенденціями, які вимагають ефективного управлінського впливу, заснованого на теоретичних уявленнях про управління кадровими процесами в медичних організаціях і реальної лікувальної практиці» [8, с. 8].

Держава приділяє даному аспекту особливу увагу з позиції володіння такими категоріями працівників як медичними знаннями так і компетенціями в сфері менеджменту. У процесі адміністративної реформи в Україні нового змісту повинен набути і один з найважливіших принципів кадрової політики — принцип перспективності кадрів. Зазначений принцип передбачає необхідність виконання таких вимог: — встановлення і, найголовніше, чітке дотримання вікового цензу для різних категорій посад. Ігнорування цієї вимоги призводить до того, що сьогодні, наприклад, у медичній службі ЗС України на дійсній військовій службі перебувають офіцери, яким за 65 років; — визначення терміну роботи на одній посаді; — можливість зміни професії чи спеціальності; — організація систематичного підвищення кваліфікації; — відповідний стан здоров'я» [7, с. 99]. З початком реформування системи охорони здоров'я було визначено, що такі категорії працівників в сфері охорони здоров'я мають отримати освіту в сфері менеджменту за спеціальностями галузей знань: 281 «Публічне управління та адміністрування» та 07 «Управління та адміністрування». Зазначені положення державної реформи вплинули на керівний кадровий склад закладів охорони здоров'я в Україні. Підготовка керівного складу закладів охорони здоров'я за управлінськими спеціальностями є особливо важливим в умовах повної трансформації системи охорони здоров'я та необхідності набуття нових знань та навичок для реалізації державної політики.

Особливим рівнем державного управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я є кадри закладів охорони здоров'я. Саме в зазначеному напрямі формуються ключові аспекти кадрового механізму державного управління, адже медичні працівники є ключовим ресурсом реалізації медичної послуги рівнів. Від кадрового складу залежить якість та ефективність медичної послуги. На рівні державного управління є потреба

в формуванні загальних засад кадрового процесу в закладах охорони здоров'я, які мають враховувати цілі медичної реформи.

«У медичних організаціях кадрові процеси та відносини виступають об'єктом їх кадрової політики, відображаючи проблемні риси масштабного реформування лікувально-профілактичних установ, оптимізацію кадрового складу, забезпечення націленості кадрових процесів на підвищення соціально-економічної ефективності медичної діяльності і поліпшення здоров'я громадян. Управління кадровими процесами в медичних організаціях це не тільки вирішення питань кадрового адміністрування, а й реалізація комплексу задач кадрової політики, що включають в себе відтворення кадрового потенціалу, адаптацію та мотивацію, соціальне та професійний розвиток, затребуваність і соціальний захист медичного персоналу. Здійснення заходів щодо повноцінного кадрового забезпечення медичних організацій кваліфікованими кадрами можна досягти на основі розробки і реалізації науково-обґрунтованої кадрової політики в охороні здоров'я. Удосконалення системи управління кадровими процесами повинно включати розвиток суб'єктно-об'єктних відносин, освоєння сучасних кадрових технологій, що забезпечують якісний підбір, відбір і найм медичних кадрів, їх професійну орієнтацію, адаптацію, мотивацію і затребуваність, ефективні форми професіоналізації, мотивації та комплексної оцінки, а в кінцевому підсумку - рішення проблем доступності та підвищення якості медичної допомоги громадянам країни» [8, с. 8].

Кадровий механізм державного управління системою охорони здоров'я є багатoproфільним та переплітається із різними видами державної політики, зокрема:

- державна освітня політика – трансформація підготовки медичних кадрів за освітніми програмами галузі знань «Охорона здоров'я»;

- державна кадрова політика – формування вимог до кадрового потенціалу системи охорони здоров'я;

- державна фінансова політика – визначає порядок та систему оплати праці медичних працівників.

В цілому, варто вказати на те, що вище зазначені рівні формування та реалізації кадрового механізму державного управління системою охорони здоров'я становлять кадровий потенціал. Адже рівні визначають кадровий склад як управління системою охорони здоров'я на рівних рівнях так і власне кадровий склад закладів охорони здоров'я, що реалізують медичні послуги. В загальному розумінні об'єктом кадрового механізму державного управління системою охорони здоров'я є:

- кадрові процеси, що відбуваються в системі державного управління в сфері охорони здоров'я на різних рівнях (загальнодержавний, регіональний, місцевий). Дані кадрові процеси визначають ефективність управління як на рівні державного управління так і на рівні управління закладом охорони здоров'я;

- кадрові процеси в закладах охорони здоров'я. В даному випадку ефективність реалізації зазначених кадрових процесів визначається якістю медичної послуги.

Важливим напрямом удосконалення кадрового механізму державного управління системою охорони здоров'я є формування кадрових резервів керівних кадрів та медичних працівників системи охорони здоров'я. Варто зауважити, що кадровий механізм державного управління в частині формування кадрових резервів на різних рівнях системи охорони здоров'я з одного боку виступає як:

- по-перше, частина державно-управлінського процесу, адже формується ресурсна складова реалізації державної політики в сфері охорони здоров'я;

- по-друге, кадрові резерви керівних та медичних кадрів закладів охорони здоров'я виступають об'єктом державного управління системою охорони здоров'я.

Формування кадрового резерву в системі охорони здоров'я має стати сьогодні пріоритетним методом реалізації державно-управлінських рішень. «Резерв керівних кадрів — це визначений в теорії і практиці світового менеджменту метод своєчасного і якісного відтворення кадрового управлінського потенціалу. Водночас якісне формування резерву керівників медичних закладів сприяє розвитку такого закладу та здійснення в майбутньому ефективного реформування системи охорони здоров'я» [10, с. 128]. Погоджуючись із думкою автора, варто наголосити, що формування кадрового резерву має відбуватися не лише на рівні керівників закладів охорони здоров'я, але й на інших рівнях як управління так і процесу реалізації медичної послуги.

В цілому даний метод дозволить підвищити кадровий потенціал системи охорони здоров'я. «Підготовка кадрового резерву має тісний зв'язок з розвитком інтелектуального потенціалу, оскільки в резерві потрібно мати претендентів на посади з відповідним рівнем освіти, кваліфікації та потенціалом саморозвитку на посаді. Розвиток інтелектуального потенціалу персоналу відбувається під час формування кадрового резерву» [11, с. 50]. Формування резерву на різних рівнях системи охорони здоров'я дозволить підвищити якість кадрового складу та безперервне його удосконалення.

При формуванні кадрового резерву системи охорони здоров'я варто враховувати як формальні так і неформальні вимоги, а також не лише професійні якості, але й психологічні. «Кількісні методи досліджень, як правило, доповнюються якісними методами оцінки, представленими традиційним аналізом документів і різними видами інтерв'ю. Результативність інтерв'ю в значній мірі залежить від особистісно-професійних якостей інтерв'юера. Слід зауважити, що різноманіття використовуваних в процесі відбору оціночних методик має своєю головною метою відсів тих кандидатів, які володіють якостями, несумісними з успішною роботою в конкретній посаді. Фахівцями наголошується висока надійність і валідність імітаційних тестів, що дозволяють виявляти ступінь оволодіння навичками, безпосередньо пов'язаними з майбутньою діяльністю» [9, с. 27].

Крім того, методика формування резерву має враховувати прогностичні, психологічні та соціологічні інструменти. Адже, висока невизначеність прогнозування кадрового потенціалу та потреби в кадрах системи охорони здоров'я вимагає застосування комплексу інноваційних методів і процедур в наступних напрямках: по-перше, оцінки майбутньої потреби в кадрах на різних рівнях системи охорони здоров'я; по-друге, формування вимог до кандидатів, які формують кадровий резерв за групами посад; по-третє, процес оцінки відповідності особи вимогам, які висуваються до певних категорій посад.

Відповідно до зазначеного та сучасної потреби в кадрах системи охорони здоров'я варто формувати кадрові резерви за наступними напрямками:

- 1) кадровий резерв керівних кадрів державного управління системи охорони здоров'я;
- 2) кадровий резерв керівних кадрів державних та комунальних закладів охорони здоров'я;
- 3) кадровий резерв медичних працівників регіону;
- 4) мобілізаційний кадровий резерв медичних працівників на випадок надзвичайних ситуацій.

Особливості формування зазначених видів кадрових резервів системи охорони здоров'я представлено в табл. 1.

Таблиця 1.

Формування кадрових резервів системи охорони здоров'я
КАДРОВІ РЕЗЕРВИ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

<i>Резерв керівних кадрів державного управління системою охорони здоров'я</i>	<i>Резерв керівних кадрів закладів охорони здоров'я комунальної та державної власності</i>	<i>Кадровий резерв медичних працівників регіону (лікарі, медичні сестри / брати, інший персонал)</i>	<i>Мобілізаційний кадровий резерв медичних працівників на випадок надзвичайних ситуацій</i>
<u>Сутність</u>			
Резерв кадрів, що можуть потенційно зайняти керівні посади в органах центральної виконавчої влади та обласних управління в системі охорони здоров'я	Резерв кадрів, що можуть потенційно зайняти керівні посади в комунальних та державних закладах охорони здоров'я (головний лікар, заступники головного лікаря)	Резерв кадрів, що можуть зайняти медичні посади в закладах охорони здоров'я за різними спеціалізаціями	Резерв кадрів, для мобільного формування групи медичної допомоги на випадок надзвичайних ситуацій різних рівнів
<u>Суб'єкт формування</u>			
Органи центральної виконавчої влади (Міністерство охорони здоров'я України; Національна служба здоров'я України)	Для комунальних закладів охорони здоров'я – обласні управління охорони здоров'я; органи місцевого самоврядування Для державних закладів охорони здоров'я - Міністерство охорони здоров'я України	Обласні управління охорони здоров'я та органи місцевого самоврядування	Органи місцевого самоврядування (обласні державні адміністрації, міські та селищні ради)
Кадрові служби центральних органів виконавчої влади	Кадрові служби обласних управлінь охорони здоров'я	Кадрові служби обласних управлінь охорони здоров'я; Фокус-групи	Управління охорони здоров'я; Служби надзвичайних ситуацій
<u>Особливості формування</u>			
При формуванні резерву необхідно врахувати кількість посад керівного складу, плинність кадрів, лідерські здібності, психологічні опитування, результати анкетування та інше	При формуванні резерву враховують: кількість закладів охорони здоров'я; ймовірність зміни їх кількості; плинність кадрів	Резерв формується за категоріями медичних працівників: спеціалізації лікарів; медичні сестри; інший персонал	Резерв формується в розрізі видів надзвичайних ситуацій, адже визначає спеціалізації фахівців, потреба в яких може виникнути

Формування вищезазначених резервів дозволить підвищити ефективність як власне системи державного управління так і результативність та якість медичних послуг. Від державно-управлінських кадрів залежить результат рішень, а ефективність реформ та реалізації державної політики.

Так, формування кадрових резервів дозволяє:

- безперервному впровадженню реформ в системі охорони здоров'я;
- готувати кандидатів на заміщення новостворених посад або вакантних посад;
- ефективно організувати підвищення кваліфікації та стажування керівних та медичних кадрів усіх рівнів;
- зберегти інституційну пам'ять органу управління системою охорони здоров'я;
- залучення представників кадрового резерву до реформування системи охорони здоров'я як експертів;
- підвищити ефективність кадрового процесу на усіх рівнях державного управління системою охорони здоров'я та закладами охорони здоров'я;
- визначити ресурсний потенціал для реалізації стратегічних цілей в розвитку системи охорони здоров'я;
- унеможливити випадкових призначень на керівні посади державного управління системою охорони здоров'я.

Формування кадрових резервів в системі охорони здоров'я є досить складним процесом, адже передбачає оцінку претендентів за сукупністю формальних та неформальних ознак, які передбачають не лише оцінку успішної роботи на попередніх посадах, але й мотивацію, можливість безперервного розвитку та вдосконаленню навичок, наявність комунікативних здібностей, організаторські здібності та інші.

На державному рівні необхідно сформувати чіткий процес формування та використання кадрових резервів різних рівнів. Зокрема, необхідно:

- чітко визначити суб'єктів формування кадрових резервів та їх професійні обов'язки;
- обґрунтувати методичку визначення необхідності та обсягів кадрового резерву;
- визначити процедуру відбору осіб до кадрового резерву;
- обґрунтувати механізм використання кадрового резерву.

Резерв керівних кадрів державного управління системою охорони здоров'я. Ефективність реалізації реформи в системі охорони здоров'я та власне державно-управлінського процесу залежить від керівних кадрів. Відповідно система відбору керівних кадрів державного управління системою охорони здоров'я має відбуватися враховуючи, що претенденти на керівні посади мають володіти сукупністю рис, які проявляються в формальних та неформальних положеннях. Це можливо через планомірний та постійний процес формування та використання кадрового резерву керівних кадрів державного управління системою охорони здоров'я. Формування особливих вимог до керівних кадрів системи охорони здоров'я обумовлена тим, що управлінські технології є мінливими до зовнішнього середовища та підлягають постійному вдосконаленню, що вимагає відповідного професійного рівня. Відповідно наявність підготовленого кадрового резерву керівних кадрів дозволить забезпечити спадкоємність кадрів та забезпечення збереження інституційної пам'яті відмовного органу державного управління.

Формування кадрового резерву керівних кадрів державного управління системою охорони здоров'я має бути затверджене на державному рівні через положення, що затверджене постановою Кабінету міністрів України: Постанова Кабінету Міністрів України Про затвердження Положення про формування та використання резерву керівних кадрів державного управління системи охорону здоров'я. Дана постанова має містити наступні положення:

1. Основні поняття та категорії, що використовуються при формуванні та використанні резерву керівного складу державного управління системою охорони здоров'я. Зокрема такими поняттями є: кадровий резерв; резерв керівних кадрів державного управління системою охорони здоров'я; суб'єкт формування резерву керівних кадрів державного управління системи охорони здоров'я; коефіцієнт плинності кадрів; принципи формування та використання резерву керівних кадрів; учасник кадрового резерву.

2. Принципи, на яких базуються формування та використання резерву керівних кадрів державного управління системою охорони здоров'я:

- системності – резерв керівних кадрів державного управління системою охорони здоров'я має переглядатися постійно із врахуванням факторів внутрішнього та зовнішнього середовища;
- періодичності – при формуванні резерву керівних кадрів необхідно визначити період на який він створюється та надавати один із статусів такого резерву: короткостроковий, середньостроковий, довгостроковий;
- плановості – резерв керівних кадрів державного управління системою охорони здоров'я має враховувати стратегічні напрями та плани розвитку системи охорони здоров'я та відповідних органів державного управління;
- гласності – можливість доступу до інформації про результати формування та використання резерву керівних кадрів державного управління системою охорони здоров'я внутрішніх а зовнішніх стейкхолдерів;
- незалежності – уникнення конфлікту інтересів між суб'єктами формування та використання резерву керівних кадрів та претендентів, що можуть бути включенні до резерву;
- рівності – можливість участі кадровому резерві широкого кола осіб, що відповідають формальним та неформальним характеристикам, які оцінюються.

2. Порядок доступу зацікавлених сторін до інформації про результати формування та використання резерву керівних кадрів державного управління системою охорони здоров'я.

3. Встановлення обсягів кадрового резерву керівного складу державного управління системою охорони здоров'я. При визначенні обсягів кадрового резерву суб'єкт формування має врахувати:

- по-перше, кількість посад щодо яких формується резерв; по-друге, організаційну структуру управління органів центральної виконавчої влади (Міністерство охорони здоров'я України; Національна служба здоров'я України) та обласних управлінь охорони здоров'я;

- по-друге, коефіцієнт плинності кадрів в цілому в системі державного управління;

- по-третє, ймовірність збільшення чи зменшення кількості посад керівного складу в умовах реформування системи охорони здоров'я;

- по-четверте, визначення кадрових вимог, що висуваються до тих чи інших посад керівного складу державного управління системою охорони здоров'я.

4. Визначення вимог до кандидатів в резерв керівних кадрів державного управління системи охорони здоров'я. Такі вимоги формуються на основі формальних та неформальних характеристик претендентів до внесення у кадровий резерв. Зокрема:

- вивчення та аналіз документів про освіту, підвищення кваліфікації, стажування та можливість безперервного навчання. Вважаємо, що для такого виду посад має бути вимога: наявність вищої медичної освіти та освіти в сфері управління, зокрема в галузях знань 281 «Публічне управління та адміністрування» та 07 «Управління та адміністрування». Крім того, підвищення кваліфікації має бути також як в сфері медицини за спеціалізацією претендента так і в сфері управління, зокрема державного управління.

- вивчення та аналіз анкетних даних та характеристик із місць роботи учасника. Такі характеристики мають бути як від співробітників та керівників так і від стейкхолдерів при можливості;

- вивчення та аналіз резюме та / або мотиваційного листа претендента до кадрового резерву;

- психологічне тестування учасника щодо оцінки його рис як керівника з позиції: особистої зацікавленості, стресостійкості, комунікації, лідерські здібності, мотивації та інше;

- вивчення та аналіз документів щодо порушення претендентом законодавства України. Претендент має пред'явити довідку про несудимість та завірену трудову книжку в частині записів про порушення трудової дисципліни та притягнення до дисциплінарної відповідальності;

- вивчення та аналіз документів про попередні місця роботи, досвід роботи на медичних посадах та керівних посадах, пов'язаних із управлінням в системі охорони здоров'я;

- вивчення та аналіз документів про стан здоров'я претендента;

- вивчення можливих скарг із попередніх місць роботи.

5. Склад та зміст документів, що використовуються для формування та використання резерву керівних кадрів державного управління системою охорони здоров'я. При формуванні резерву, пропонуємо визначити наступний склад документів, щодо оцінки претендентів:

- копії документів, що підтверджують освіту, підвищення кваліфікації та стажування претендента;

- мотиваційний лист, в якому претендент вказує посади, на які може претендувати та мотивації: власні та суспільні;

- резюме претендента за відповідною формою;

- опитувальники та анкети щодо психологічних характеристик претендента;

- анкети щодо професійної характеристики претендента;

- характеристики претендента з інших місць роботи;

- відомості про відсутність судимості;

- документи про стан здоров'я претендента;

- інші види документів, що унеможливають займання претендентом посади в органах державного управління.

Документами щодо результатів оцінки претендента:

- відомість оцінки претендента;

- профіль претендента.

Для оперативного управління резервом керівних кадрів державного управління системою охорони здоров'я пропонуємо створити базу даних про учасників кадрового резерву, яка б містила профіль претендента.

6. Механізм перегляду кадрового резерву. Зазначений механізм має визначати наступне: періодичність перегляду кадрового резерву; можливі причини дострокового перегляду кадрового резерву; методи перегляду кадрового резерву.

7. Порядок безперервного навчання учасників резерву керівних кадрів державного управління системи охорони здоров'я.

8. Порядок використання резерву керівних кадрів державного управління системою охорони здоров'я. Зокрема, є необхідність визначення послідовності пропозиції членам кадрового резерву на заміщення відповідної вакантної посади.

Впровадження зазначеного положення є основою правового регулювання формування та використання резерву керівного складу державного управління системою охорони здоров'я. Вважаємо, що визначені положення в загальному характеризують досліджуваний процес та можуть бути змінені за потреби та в умовах реформування системи охорони здоров'я.

Резерв керівних кадрів закладів охорони здоров'я комунальної та державної власності. Зарубіжна дослідниця Капріна І.В. вказує, що «Управління кадровими процесами в медичній організації може включати аналіз кадрової ситуації, кадрове планування і прогнозування, розробку і прийняття управлінських рішень, організаційні заходи, що включають реалізацію політики підбору і розстановки медичного персоналу з

урахуванням моральних і особистісних якостей лікарів і персоналу, стимулювання лікарських кадрів, оцінка професійного рівня, формування і використання кадрового резерву та робота з ним, правове регулювання кадрових відносин» [8]. Основою забезпечення безперервності процесу оновлення керівних кадрів закладів охорони здоров'я є формування резерву на заміщення посад: головних лікарів, заступників головних лікарів, завідувачів відділення, головних медичних сестер. Це є основою стратегічного планування кадрового потенціалу закладу охорони здоров'я.

Вітчизняна дослідниця Савіна Т.В. вважає, що «Робота з резервом керівників медичних закладів передбачає такі напрями діяльності:

- планування кадрового резерву, прогнозування змін у складі керівних посад;
- визначення вимог до кандидатів, які беруть участь у формуванні резерву керівників медичних закладів;
- визначення фахівців, які мають потенціал для зайняття посад керівників медичних закладів;
- цільова підготовка учасника резерву до роботи на посаді керівника медичного закладу;
- забезпечення заміщення вакантної посади керівника медичного закладу з числа учасників резерву;
- створення системи моніторингу діяльності резерву керівників медичних закладів» [10, с. 129].

Система державного управління має передбачати чіткі правила формування такого резерву із врахування галузеві особливості. На державному рівні необхідно затвердити обов'язковість формування резерву керівних кадрів закладів охорони здоров'я із врахування наступних особливостей регіону:

- кількість госпітальних округів в області;
- кількість лікарень в області за різними формами власності;
- кількість посад керівного складу в розрізі: головні лікарі та їх заступники; кількість завідувачів відділень;
- середній вік осіб, що займають керівні посади в закладах охорони здоров'я регіон.

Власне механізм формування даного резерву пропонуємо затвердити на державному рівні постановою Кабінету міністрів України «Про формування та використання резерву керівних кадрів закладів охорони здоров'я регіону». Структура такої постанови має бути наступна:

1. Сфера поширення зазначеного положення. Суб'єктами формування резерву керівних кадрів закладів охорони здоров'я є обласні управління охорони здоров'я. Кадровий резерв формується для регіону зважаючи на кількість державних та комунальних закладів охорони здоров'я. Формування такого резерву є обов'язковою.

2. Порядок доступу зацікавлених сторін до інформації про результати формування та використання резерву керівних кадрів закладів охорони здоров'я регіону.

3. Встановлення обсягів кадрового резерву керівного складу закладів охорони здоров'я. Вимоги до обсягів зазначеного резерву визначенні вище.

4. Визначення вимог до кандидатів в резерв керівних кадрів закладів системи охорони здоров'я в розрізі груп.

5. Склад та зміст документів, що використовуються для формування та використання резерву керівних кадрів закладів охорони здоров'я.

6. Механізм перегляду кадрового резерву.

7. Порядок безперервного навчання учасників резерву керівних кадрів закладів охорони здоров'я.

8. Порядок використання резерву керівних кадрів закладів охорони здоров'я.

Основними професійними вимогами до претендентів в кадровий резерв, є окремі медичної освіти та досвіду роботи, ще й компетенції в сфері управління, права та фінансів

Кадровий резерв медичних працівників регіону (лікарі, медичні сестри / брати, інший персонал).

При формуванні кадрового резерву медичних кадрів використовуються загальні підходи, які були визначені нами вище (при формуванні резервів керівних кадрів), але з модифікацією в частині власне медичного досвіду, спеціалізації, освіти та інше.

Мобілізаційний кадровий резерв медичних працівників на випадок надзвичайних ситуацій.

Формування мобілізаційного резерву медичних працівників є важливим з позиції формування груп медичної допомоги на випадки надзвичайних ситуацій. Так, мобілізаційні кадрові резерви медичних працівників мають формуватися на рівні регіону за кожним видом надзвичайних ситуацій. Включення до такого виду кадрового резерву має мотивуватися. Мотивацією можуть бути наступні: по-перше, постійне безоплатне підвищення кваліфікації за спеціалізаціями; по-друге, необмежений доступ до лабораторій, інформаційних баз, інноваційних технологій; по-третє, міжнародні стажування.

Висновки і перспективи подальших досліджень: Підводячи підсумок вищевикладеного, варто зазначити, що обґрунтовано напрями розвитку кадрового потенціалу, зокрема: ідентифіковано рівні державного управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я; визначено вплив різних видів державної політики на державне управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я; розроблено порядок формування кадрових резервів системи охорони здоров'я (резерв керівних кадрів державного управління системою охорони здоров'я; резерв керівних кадрів закладів охорони здоров'я комунальної та державної власності; кадровий резерв медичних працівників регіону (лікарі, медичні сестри / брати, інший персонал); мобілізаційний кадровий резерв медичних працівників на випадок надзвичайних ситуацій.

Список літератури.

1. Кадрова політика у реформування сфери охорони здоров'я: аналіт. доп. / Т.П. Авраменко. – К.: НІСД, 2012. – 35 с.

2. Короленко В.В., Юрочко Т.П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції. – К., 2018. – 96 с.
3. Савіна Т.В. Кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні: стан та перспективи розвитку // Інвестиції: практика та досвід. – 2017. – № 15. – С. 95-97.
4. Бойко С.Г. Тенденції та особливості державної кадрової політики у сфері охорони здоров'я // Теорія та практика державного управління і місцевого самоврядування. – 2018. – № 1. – Режим доступу: http://el-zbirn-du.at.ua/2018_1/12.pdf
5. Державна кадрова політика в Україні: стан, проблеми та перспективи розвитку : наук. доп. / авт. кол. : Ю.В. Ковбасюк, К.О. Ващенко, Ю.П. Сурмін та ін. ; за заг. ред. д-ра наук з держ. упр., проф. Ю. В. Ковбасюка, д-ра політ. наук, проф. К.О. Ващенка, д-ра соц. наук, проф. Ю.П. Сурміна (кер. проекту). – К.: НАДУ. – 2012. – 72 с.
6. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. моногр. : у 2 ч. / [кол. авт.; упоряд. проф. Я.Ф. Радиш ; передм. та заг. ред. проф. М.М. Білінської, проф. Я.Ф. Радиша]. – К.: НАДУ, 2013. – Ч. 1. – 396 с.
7. Радиш Я.Ф., Поживілова О.В., Васюк Н.О. Кадрове забезпечення охорони здоров'я України: сутність понять // Економіка та держава – 2012. – № 1. – С. 97-101.
8. Каприна И.А. Совершенствование управления кадровыми процессами в современных медицинских организациях. Диссертация на соискание ученой степени кандидата социологических наук. Специальность: 22.00.08 - социология управления. – Москва. – 2018 г.
9. Мирошникова Ю.В. Руководящие кадры здравоохранения и организационноуправленческие технологии подготовки резерва. Диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Специальность: 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение. – Москва. – 2018.
10. Савіна Т.В. Підготовка учасників резерву керівників медичних закладів шляхом післядипломного навчання // Інвестиції: практика та досвід. – 2019. – № 4. – С. 126-132.
11. Князева О.А., Шамін М.В. Формування кадрового резерву для забезпечення розвитку інтелектуального потенціалу персоналу підприємства // Соціально-економічні проблеми сучасного періоду України. – 2019. – Випуск 5 (139). – С. 49-55.

References.

1. Avramenko, T.P. (2012), *Kadrova polityka u reformuvannia sfery okhorony zdorovia* [Personnel policy in health care reform]: analit. dop., K.: NISD.
2. Korolenko, V.V. and Yurochko, T.P. (2018) *Kadrova polityka u sferi okhorony zdorovia Ukrainy v konteksti yevropeiskoi intehratsii* [Personnel policy in the field of health care in Ukraine in the context of European integration]. – Kyiv.
3. Savina, T.V. (2017), “Staffing of health care in Ukraine: status and prospects of development”, *Investytsii: praktyka ta dosvid*, vol. 15., pp. 95-97.
4. Boiko, S.H. (2018), “Tendentsii ta osoblyvosti derzhavnoi kadrovoy polityky u sferi okhorony zdorovia”, *Teoriia ta praktyka derzhavnoho upravlinnia i mistsevoho samovriaduvannia*, vol. № 1, available at: http://el-zbirn-du.at.ua/2018_1/12.pdf
5. Kovbasiuk, Yu.V. (2012), *Derzhavna kadrova polityka v Ukraini: stan, problemy ta perspektyvy rozvytku* [State personnel policy in Ukraine: status, problems and prospects]: nauk. dop., K.: NADU.
6. Radysh, Ya.F. (2013), *Derzhavna polityka u sferi okhorony zdorovia* [State policy in the field of health care] : kol. monohr., K.: NADU.
7. Radysh, Ya.F., Pozhyvilova, O.V. and Vasiuk, N.O. (2012), “Staffing of health care in Ukraine: the essence of concepts”, *Ekonomika ta derzhava*, vol. 1., pp. 97-101.
8. Kaprina, I.A. (2018), “Improving the management of personnel processes in modern medical organizations”. Abstract of Ph.D. dissertation, Sociological sciences, Moskva.
9. Myroshnykova, Yu.V. (2018), “Leading personnel of health care and organizational and managerial technologies for training the reserve”. Abstract of Ph.D. dissertation, Medytsynskykh nauk, Obshchestvennoe zdorove y zdravookhraneniye, Moskva.
10. Savina, T.V. (2019), “Preparation of participants in the reserve of medical mortgages by means of a diploma study”, *Investytsii: praktyka ta dosvid*, vol. 4., pp. 126-132.
11. Kniazieva, O.A. and Shamin, M.V. (2019), “Formation of the personnel reserve for securing the development of intellectual potential for the personnel of the enterprise”, *Sotsialno-ekonomichni problemy suchasnoho periodu Ukrainy*. vol. 5 (139), pp. 49-55.

Стаття надійшла до редакції 20.03.2020 р.