

## МЕХАНІЗМИ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ПІДГОТОВКИ КЕРІВНИКІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА ОСНОВІ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ

В умовах оптимізації та переходу системи охорони здоров'я України до ринкових форм господарювання загострилися і ускладнилися проблеми ефективного управління галуззю та медичними закладами. Темпи здійснення реформування та державні заходи, що спрямовані на збереження та зміцнення здоров'я населення, вимагають спеціальної керівників охорони здоров'я незалежно від типу закладу та його рівня в системі. Сучасному керівникові необхідно знати та вміти застосовувати інноваційні підходи і сучасні організаційні технології в питаннях фінансового забезпечення, управління персоналом, оцінки якості медичних послуг для населення. В умовах реформування медичної галузі для керівників всіх рівнів управління недостатньо базових знань, які вони отримують на до- та післядипломну рівні навчання в вищих медичних навчальних закладах. Тому вперше на державному рівні застосовано компетентнісний підхід до визначення функцій, знань та вмінь керівників в охороні здоров'я. Такими компетенціями визначено: базова компетенція, управлінська, стратегічно-бізнесова, кадрова, іноваційна, результативно-орієнтована. Спеціаліст з організації і управління охороною здоров'я повинен динамічно поєднувати в рамках професійної діяльності відповідні знання, навички, способи їх застосування та ставлення з метою виконання професійних компетенцій. В рамках «базової» компетенції він орієнтується на самостійний професійний розвиток; управляє собою; володіє комп'ютером та іноземною мовою; застосовує знання нормативно-правової бази.

В рамках «управлінської» компетенції: • забезпечує взаємодію з власником/засновником та уповноваженим ним органом, мовником, платником, громадою, споживачами (пацієнтами), органами державного управління охороною здоров'я, місцевою владою, медичними та громадськими організаціями та виконання контрактів/договорів; • представляє медичну організацію та відстоює її інтереси у державних, судових, страхових та арбітражних органах, органах місцевого самоврядування та приватних структурах; • укладає контракти/договори на надання медичних послуг та інші господарські договори і контракти; • забезпечує делегування, моніторинг, контроль, звітність, організацію, координацію, регулювання, аналіз, визначення причин незадовільного функціонування та прийняття рішень щодо їх усунення, і власне прийняття управлінського рішення; • забезпечує виконання єдиних санітарно гігієнічних вимог до внутрішніх процесів медичної організації та застосовує принципи побудови системи управління якістю медичної допомоги; • забезпечує дотримання ліцензійних умов медичної практики та підготовку медичного закладу до акредитації; • забезпечує управління технологічними процесами, матеріально-технічними ресурсами та територією; • забезпечує проведення закупівлі медикаментів, витратних матеріалів, обладнання та їх ефективне використання.

В рамках «стратегічно-бізнесової» компетенції: • забезпечує реалізацію стратегічних пріоритетів та плану розвитку медичної організації, її внутрішньої та зовнішньої діяльності з постійною орієнтацією на потреби споживачів (пацієнтів), засновників (власників); • сприймає ситуацію у економічних термінах: «ринок», «попит», «пропозиції», «додана вартість», «витрати», «доходи», «прибуток» тощо; • забезпечує планування, прогнозування, оцінку ризиків; • забезпечує управління фінансовими ресурсами.

В рамках «кадрової» компетенції: • забезпечує ефективне управління кадрами; • забезпечує укладання та виконання колективного договору • забезпечує проведення оцінки результативності діяльності працівників, оплати праці і стимулювання до покращення діяльності; • забезпечує формування команди (відбір, визначення функціональних обов'язків, безперервний професійний розвиток кадрів, тощо); • вирішує конфліктні ситуації, питання

трудової дисципліни; • забезпечує формування и розвиток корпоративної культури медичного закладу.

В рамках «інноваційної» компетенції: • впроваджує зміни, удосконалені процеси, процедури, стандарти та вимоги; нові інформаційні та медичні технології. • В рамках «результативної» компетенції: • забезпечує орієнтацію діяльності медичної організації на досягнення найкращого результату, навіть за умов обмежених наявних ресурсів; • забезпечує моніторинг результатів медичної діяльності, використання фінансових, кадрових та матеріально-технічних ресурсів і своєчасного підведення підсумків. На базі професійних компетенцій головно го лікаря розроблено проект його кваліфікаційної характеристики, яка розглядається для затвердження на державному рівні. Важливою складовою кваліфікаційної характеристики є кваліфікаційні вимоги до керівників всіх рівнів управління в охороні здоров'я. Вони заключаються в наступному. Керівник повинен мати повну вищу освіту (спеціаліст, магістр) за напрямом підготовки «Медицина».

Післядипломна спеціалізація за фахом «Організація та управління охороною здоров'я». Стаж роботи за лікарською спеціальністю для керівника управління охороною здоров'я та керівника обласної лікарні – не менше 10 років, та за спеціальністю «Організація та управління охороною здоров'я» – не менше 8 років; для керівника міської, центральної районної та районної лікарні – відповідно не менше 8 та 5 років. Стажування в медичних організаціях ЛПУ вищого рівня. Знання іноземної (російської або іншої) мови Враховуючи запровадження компетентнісного підходу для визначення функцій керівників в охороні здоров'я, які значно підвищують вимоги до його знань та вмінь та ступінь задач, що необхідно вирішувати в умовах оптимізації галузі, на державному рівні розроблені нові підходи до їх підготовки. Розроблено та затверджено Міністерством освіти і науки, молоді і спорту нову освітню кваліфікаційну характеристику та освітню професійну програму з підготовки керівників в охороні здоров'я в магістратурі, яка очно-заочно буде проводитися на базі Національної медичної академії післядипломної підготовки ім. П.Л. Шупика. На сьогодні підготовка магістрів з управління охорони здоров'я проводиться в Харківській медичній академії післядипломної освіти та вищому навчальному закладі «Києво-Могилянська академія». Позитивним є те, що на базі Житомирського інституту медсестринства почалася підготовка магістрів з сестринської справи. Перший випуск магістрів відбувся в 2010 році. Всі випускники працюють на керівних посадах в закладах охорони здоров'я області, організовуючи ефективну роботу середнього медичного персоналу.

Літ.: Лехан В.М., Слабкий Г.О., Шевченко М.В. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір. – К., 2009. – 50 с.; Матеріали 57 ежегодной сессии Европейского регионального комитета – руководящего органа ВОЗ в Европейском регионе Проблемы кадровых ресурсов здравоохранения (Белград, Сербия, 17–20 сентября 2007 г.)// <http://www.who.int/en/>; Науковий аналіз результатів обстеження якісних характеристик керівних кадрів охорони здоров'я / Матеріали ІУ з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організаторів охорони здоров'я; відп. ред. Г.О. Слабкий, 23-25 жовтня 2008 р., м. Житомир. – Т.1, С. 105–109; Оценка финансирования, образования, управления и политического контекста для стратегического планирования кадровых ресурсов здравоохранения. ВОЗ.2009. – 86 с.; Цифры и факты ЕРБ ВОЗ Инвестирование в развитие кадровых ресурсов здравоохранения способствует усилению систем здравоохранения. Белград, Копенгаген, 17 сентября 2007 г. // <http://www.who.int/en/>

© Слабкий Г.О., Пархоменко Г.Я.