

DOI: [10.32702/2307-2156-2021.12.30](https://doi.org/10.32702/2307-2156-2021.12.30)

УДК 351.77

*О. І. Ханіна,
к. мед. н., докторант кафедри публічного управління та землеустрою,
Класичний приватний університет
ORCID ID: 0000-0002-8738-0805*

ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ РОЗВИТКОМ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ В КОНТЕКСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ «КОНЦЕПЦІЇ РОЗВИТКУ ЕЛЕКТРОННОЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»

*O. Hanina
PhD in Medical Sciences,
Doctoral candidate of the Department of Public Administration and Land Management,
Classical private university*

STATE DEPARTMENT OF HUMAN RESOURCES DEVELOPMENT OF THE MEDICAL SPHERE IN THE CONTEXT OF IMPLEMENTATION OF THE CONTEXT OF THE «CONCEPT OF DEVELOPMENT OF ELECTRONIC HEALTHCARE»

В статті визначено необхідність кадрового забезпечення медичної сфери. Це стосується і фахівців системи управління медичною сферою і сімейних лікарів і вузько спеціалізованих лікарів, що спеціалізуються на лікуванні окремих хвороб. Однією з важливих складових такої відповідності сьогодні є відповідність світовому рівню інформаційних технологій. Доведено, що однією з головних вад сучасної системи управління кадровим розвитком є відсутність системи рівномірного розподілу медичних кадрів за регіонами. Зазначено, що подоланню негативні тенденції дефіциту медичних кадрів та їх нерівномірному розподілу може допомогти розвиток інформаційних технологій. Важливим є такий підхід для сільських регіонів, в яких особливо відчувається нестача лікарів. Необхідно ефективно реалізувати положення «Концепції розвитку електронної охорони здоров'я». Обґрунтовано необхідність більш широко застосування фінансових механізмів управління системою охорони здоров'я в процесі вдосконалення структури її кадрового забезпечення. Таке фінансування повинно бути пов'язаним із розвитком процесів інформатизації, інформаційними технологіями, телемедициною

The article identifies the need for staffing in the medical field. This applies to specialists in the medical management system and family physicians and narrowly specialized physicians specializing in the treatment of certain diseases. One of the important components of such compliance today is compliance with the world level of information technology.

It is proved that one of the main shortcomings of the modern system of personnel development management is the lack of a system of uniform distribution of medical personnel by regions. It is noted that the development of information technologies can help to overcome the negative trends in the shortage of medical staff and their uneven distribution. This approach is important for rural areas, which are particularly short of doctors. The provisions of the eHealth Development Concept need to be effectively implemented.

Identifying areas for improving the system of public management of human resources development in the medical field in the context of the implementation of the "Concept of e-health". The realization of this goal led to the study of laws and regulations in this area of public administration, analysis of the provision of medical personnel, analysis of the possibility of informatization of the health care system to influence the effective use of human resources. It is noted that certain goals and objectives for personnel development are not defined in this Concept.

The content of such documents as: National Strategy for Health Care Reform in Ukraine for the period 2015-2020, Concept for Health Care Financing Reform, 2016, Health Education Development Strategy, 2019 are analyzed.

The necessity of wider application of financial mechanisms of health care system management in the process of improving the structure of its staffing is substantiated. Such funding should be related to the development of information processes, information technology, telemedicine.

It is proposed to expand the scope of such a mechanism as the certification of medical personnel in accordance with the criteria of compliance with modern information technology.

Ключові слова: державне управління; кадровий розвиток; охорона здоров'я; Концепція; інформатизація.

Keywords: public administration; personnel development; health care; concept; informatization.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ. Підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я є нагальною потребою формування соціальної сутності нашої держави. На жаль, ситуація на ринку праці медичних працівників складається таким чином, що для лікарів, медичних сестер, інших представників вітчизняної медичної сфери відкриваються нові можливості для працевлаштування в інших країнах, в той час як умови праці в медичних закладах України в умовах пандемії, яка не закінчується, є важкими. Ця важка праця недостатньої мірою стимулюється державою, що призводить до міграційних процесів працівників медичної сфери. Форс-мажорні обставини, що пов'язані із пандемією підсилюються такими негативними тенденціями в медичній сфері як нестача лікарів та молодших медичних працівників з медичною освітою в окремих регіонах України та у сільській місцевості. Тому вдосконалення системи управління кадровим розвитком медичної сфери є актуальним завданням. Окремі диспропорції в забезпеченості доступом до медичних послуг допоможе вирішити процес інформатизації медицини, особливо це стосується сільській місцевості та віддалених регіонів.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ПУБЛІКАЦІЙ. Питання вдосконалення системи державного управління кадровим розвитком медичної сфери досліджуються цілим рядом вчених. Разом з тим, саме в контексті впливу інформаційних технологій на забезпечення та використання кадрового потенціалу це питання досліджувалася вузьким кругом спеціалістів. В нашому дослідженні ми спиралися на роботи таких науковців як Поживілова О.В.[3], Волосовець О.П., Заболотько В.М., Волосовець А.О.[4], Карамішев Д.В., Шевченко В.І. [5], Гайдаш Д. С [6], Сазонець І.Л., Зима І.Я [7, 8]. Окремо слід виділити наукові нароби в цій галузі проф. Сазонець О.М., яка є фахівцем саме в питанні інформатизації світогосподарського розвитку та розвитку інформаційних процесів у сучасному суспільстві та проводить дослідження за темою, що стосується діяльності системи охорони здоров'я, окремих закладів охорони здоров'я в інформаційно-комунікаційному середовищі [9, 10].

МЕТА СТАТТІ. Метою статті є визначення напрямів вдосконалення системи державного управління кадровим розвитком медичної сфери в контексті впровадження «Концепції розвитку електронної охорони здоров'я». Реалізація поставленої мети зумовила дослідження законодавчих та нормативних документів цієї сфери державного управління, аналіз забезпечення кадрами медичної сфери, аналіз можливості інформатизації системи охорони здоров'я впливати на ефективне використання кадрового потенціалу.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ. Аналіз сучасного стану розвитку системи охорони здоров'я призводить до висновків, що в Україні є актуальним питанням необхідність прийняття єдиного документа на державному рівні, який зміг би стати реальною стратегією розвитку медичної сфери, сприяти вдосконаленню системи державного управління охороною здоров'я з урахуванням розвитку її кадрового потенціалу. Наприклад, в звіті USAID визначається, що на теперішній час в Україні прийнято наступні законодавчі та нормативні акти щодо вдосконалення системи кадрового забезпечення системи охорони здоров'я (таблиця 1).

Таблиця 1.

Стратегічні документи у сфері охорони здоров'я України, які включають аспекти політики управління та розвитку людських ресурсів [3]

Документ	Опис
Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років	Контекст, бачення, принципи, пріоритети, завдання та основні кроки реформування української системи охорони здоров'я
Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я, 2016 р.	Зміни моделі фінансування та управління кадрового розвитку охорони здоров'я: <ul style="list-style-type: none"> • Утворення єдиного національного замовника медичних послуг • Автономізація надавачів медичної допомоги. • Запровадження принципу «Гроші ходять за пацієнтом». • Розробка електронних реєстрів пацієнтів та надавачів медичних послуг
Стратегія розвитку медичної освіти, 2019 р.	Покращення якості освіти і професійного розвитку лікарів: <ul style="list-style-type: none"> • Встановлення високого прохідного бар'єру на вступ для майбутніх лікарів (політика 150+ балів). • Оцінювання студентів-медиків відповідно до міжнародних стандартів (впровадження єдиного державного кваліфікаційного іспиту). • Затвердження нових освітніх стандартів для спеціальностей «Медицина», «Стоматологія», «Педіатрія». • Нова модель інтернатури (створення національного рейтингу випускників). • Запровадження резидентури. • Нова система безперервного професійного розвитку (щорічне підвищення кваліфікації, визнання освіти, отриманої за кордоном, участі у професійних семінарах та конференціях, онлайн-курсів тощо).
Концепції розвитку електронної охорони здоров'я, 2020 р. (на основі попереднього проекту)	Окремих цілей і завдань щодо кадрового розвитку в цій сфері не визначено. Передбачається створення єдиного медичного інформаційного простору, гармонійний взаємозв'язок із суміжними галузями та сферами як на рівні України, так і на міждержавному.

Як можна побачити з таблиці, окремих цілей і завдань щодо кадрового розвитку в цій сфері не визначено. Однією з головних вад сучасної системи управління кадровим розвитком є відсутність системи рівномірного розподілу медичних кадрів за регіонами. Стан кадрового забезпечення за окремими регіонами України порівняли науковці О.П. Волосовець, В.М. Заболотько, А.О. Волосовець[6]. Матеріали такого аналізу подано в таблиці 2. Значною мірою подоланню негативні тенденції дефіциту медичних кадрів та їх нерівномірному розподілу може допомогти розвиток інформаційних технологій. Особливо важливим є такий підхід для сільських регіонів, в яких особливо відчувається нестача як сімейних лікарів, так і вузькопрофільних фахівців. Тому питання підготовки кадрів для системи охорони здоров'я в сфері інформатизації є нагальним і потребує найскорішого вирішення.

Таблиця 2.

Кластеризація областей України за показником забезпеченості лікарями та молодшими медичними працівниками з медичною освітою у розрахунку на 10 000 осіб за зниженням показника [6]

Забезпеченість лікарями	Регіони України	Забезпеченість молодшими медичними працівниками з медичною освітою	Регіони країни
Рівень забезпеченості практикуючими лікарями вище загальнодержавного показника	Івано-Франківська, м. Київ, Львівська, Тернопільська	Рівень забезпеченості молодшими медичними працівниками з медичною освітою є вищим за загальнодержавний показник	Рівненська, Івано-Франківська, Чернігівська, Тернопільська
Рівень забезпеченості практикуючими лікарями близький до загальнодержавного показника — 24,7 на 10 000 населення	Чернівецька, Запорізька, Хмельницька, Полтавська, Рівненська, Вінницька, Волинська, Сумська, Харківська, Чернігівська, Черкаська, Житомирська, Дніпропетровська, Закарпатська, Київська, Одеська, Кіровоградська, Миколаївська	Рівень забезпеченості молодшими медичними працівниками з медичною освітою є близьким до загальнодержавного показника — 70,94 на 10 000 населення	Сумська, Волинська, Житомирська, Хмельницька, Кіровоградська, Львівська, Черкаська, Чернівецька, Вінницька, Полтавська, Запорізька, Херсонська, Закарпатська, Луганська, Київська, Дніпропетровська, Донецька
Низький рівень забезпеченості практикуючими лікарями	Херсонська, Донецька, Луганська	Низький рівень забезпеченості молодшими медичними працівниками з медичною освітою	м. Київ, Харківська, Одеська, Миколаївська

Як ми вже бачили в таблиці 1 в «Концепції розвитку електронної охорони здоров'я», що була схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України № 1671-р. від 28 грудня 2020 р. Метою цієї Концепції є «формування політичних, правових, організаційних, технологічних та ідеологічних умов та засад розвитку е-здоров'я в Україні, що сприятиме підвищенню якості та доступності медичних послуг, розширенню прав і можливостей пацієнтів, забезпеченню їх безперервної медичної допомоги та безпеки, підвищенню ефективності управління та використання ресурсів, високому рівню поінформованості населення щодо питань здорового способу життя, профілактики захворювань та отримання медичної допомоги»[2]. Вітчизняні науковці вважають, що основними напрямками реалізації концепції, серед яких і кадрове забезпечення, є:

- розроблення нормативно-правової бази інформати зації охорони здоров'я;
- удосконалення організаційного та кадрового забезпечення галузі;
- формування відповідної технічної бази та засобів інформатизації;
- залучення громадських організацій до інформатизації галузі [3, с. 65 - 66].

Представлена Концепція була створена на основі попередніх нормативних актів. До цієї Концепції було реалізовано Державну програму інформатизації охорони здоров'я України на 2006 — 2010 рр. Цією Державною програмою було передбачено:

- розробка та затвердження пакета нормативно-правових документів щодо забезпечення створення та функціонування медичних і фармацевтичних електронних ресурсів;
- розробка та запровадження пакета нормативно-правових документів щодо надання телемедичних послуг в Україні;
- створення локальних мереж в закладах, установах і організаціях охорони здоров'я;
- об'єднання закладів, установ та організацій охорони здоров'я, закладів медичної, фармацевтичної освіти та науки в рамках інформаційно-телекомунікаційної мережі охорони здоров'я "УкрМедНет";
- розробка та впровадження в установах і закладах охорони здоров'я єдиної уніфікованої медичної (фармацевтичної) документації з трансформацією її в стандартизовану електронну форму з використанням електронного підпису та призначенням пацієнту унікального ідентифікатора [3, с. 65 - 66].

Не дивлячись на той факт, що у закладах вищої освіти запроваджено інформаційно-телекомунікаційну мережу охорони здоров'я "УкрМедНет" і ця мережа у закладах вищої освіти функціонує в комплексі із установами і закладами охорони здоров'я, більш конкретних механізмів вирішення проблем підготовки кадрів для системи охорони здоров'я не запропоновано.

З іншої точки зору підійшли до аналізу цього питання Карамішев Д.В., Шевченко В.І. в роботі «Державні механізми регулювання ресурсного забезпечення системи охорони здоров'я в економічній моделі

розподілу фінансів». За думкою авторів необхідно більш широко застосовувати фінансові механізми управління системою охорони здоров'я в процесі вдосконалення структури її кадрового забезпечення. При цьому автори серед напрямів вдосконалення системи фінансування медичної сфери виокремили такий напрям як «державна підтримка розвитку наукоємних технологій надання медичної допомоги». Цей напрям фінансування в значній своїй частині є пов'язаний із процесами інформатизації, інформаційними технологіями, телемедициною. За думкою авторів вдосконалення системи фінансування охорони здоров'я необхідно будувати на:

1) децентралізованому формуванні фінансових ресурсів за рахунок трьохсторонніх внесків — фондів обов'язкового медичного страхування, приватних осіб та субсидій держави із загальних бюджетних надходжень, які спрямовані не в бюджети різних рівнів, а безпосередньо на потреби закладів охорони здоров'я, завдяки чому втрачається характерна загальним надходженням безadresність та анонімність;

2) державній підтримці розвитку наукоємних технологій надання медичної допомоги;

3) на первинному рівні - на широкому залученні в систему незалежної фінансової структури в особі страховика — страхової організації. На вторинному рівні функціонуванні надавачів медичної послуги і медичних закладів як вільних суб'єктів ринку;

4) прямій участі пацієнтів у процесі формування і контролю фінансових ресурсів що регулює попит на медичну послугу і формує нове ставлення до проблеми охорони свого здоров'я, адже охорона здоров'я набирає економічний вимір;

5) на запровадженні системи регульованої конкуренції[5, с. 60 - 64].

Більш глобальний підхід до вирішення цього питання пропонує Гайдаш Д. С., який пропонує заходи поліпшення кадрового складу та формування кадрового резерву медичної галузі, що спираються на макроекономічну наукову методологію. За його думкою, для стабілізації негативних проявів та покращання ситуації в цій сфері необхідно провести наступні реформи в медичній сфері:

підвищити заробітну плату медичним працівникам сфери охорони здоров'я (не лише в пілотних регіонах, а й на рівні держави);

запровадити індикатори якості, процедуру анонімного анкетування споживачів послуг з охорони здоров'я для визначення ступеня вдовolenості місцевої громади рівнем кваліфікації медичних працівників;

забезпечити підвищення пенсій медичним працівникам, які мають безперервний стаж роботи у державних та комунальних закладах охорони здоров'я понад 25 років;

з метою захисту медичних працівників, працюючих в особливих умовах доцільно провести атестацію робочих місць на відповідність нормам безпеки праці.

створити систему державного соціального страхування відповідальності на випадок професійної помилки, особливо при наявності ризику медичного втручання (на первинному рівні) [6, с. 155 - 160].

Реалізація таких заходів безумовно є доцільною, але має окремі недоліки в умовах системи охорони здоров'я, що склалася. Підвищення заробітної плати медичним працівникам постійно анонсується представниками органів державної влади і політиками. Але недостатні матеріальні можливості державного та місцевих бюджетів унеможливають дієвість цього фактору. Матеріальне забезпечення медичних працівників буде відчутно зростати разом із зростанням матеріального забезпечення та соціальних стандартів в країні в цілому. Зростання матеріальних статків громадян України повинно призвести і до зростання обсягів отримання медичних послуг у приватних лікувальних закладах, або в державних (комунальних) на комерційній основі, що матиме позитивний вплив на всю систему охорони здоров'я.

Така пропозиція автора, як запровадження індикаторів якості, процедур анонімного анкетування споживачів послуг з охорони здоров'я для визначення ступеня вдовolenості місцевої громади рівнем кваліфікації медичних працівників є безумовно цікавою. Широке застосування таких підходів можливо лише в тих регіонах країни, в яких існує конкуренція на ринку праці серед медиків. В сільській місцевості, окремих областях відчувається дефіцит медичних кадрів, тому оцінка кваліфікації лікаря без альтернативи його замінити не буде мати сенсу.

Розширення переліку видів обов'язкового страхування в медичній сфері є сучасним, світовим підходом в формування ефективної системи охорони здоров'я, однак, поширення приватної практики лікарів, збільшення обсягів діяльності приватних медичних закладів зумовлює необхідність реформування фінансових механізмів запровадження такої практики страхових послуг.

Атестацію робочих місць медичного персоналу, яку пропонує проводити науковець необхідно проводити також у відповідності до критеріїв відповідності сучасним інформаційним технологіям.

ВИСНОВКИ. Необхідно визначити, що кваліфікація працівників повинна відповідати сучасним викликам суспільного та економічного розвитку, функціональним обов'язкам, які виконують працівники на своїх робочих місцях. Це стосується і фахівців системи управління медичною сферою і сімейних лікарів і вузько спеціалізованих лікарів, що спеціалізуються на лікуванні окремих хвороб. Однією з важливих складових такої відповідності сьогодні є відповідність світовому рівню інформаційних технологій.

Однією з головних вад сучасної системи управління кадровим розвитком є відсутність системи рівномірного розподілу медичних кадрів за регіонами. Значною мірою подолання негативні тенденції дефіциту медичних кадрів та їх нерівномірному розподілу може допомогти розвиток інформаційних технологій. Особливо важливим є такий підхід для сільських регіонів, в яких особливо відчувається нестача як сімейних лікарів, так і вузькопрофільних фахівців. З цієї метою необхідно ефективно реалізувати положення «Концепції розвитку електронної охорони здоров'я».

В сучасних умовах необхідно більш широко застосовувати фінансові механізми управління системою охорони здоров'я в процесі вдосконалення структури її кадрового забезпечення. При цьому таке фінансування повинно бути пов'язаним із розвитком процесів інформатизації, інформаційними технологіями, телемедициною.

Література.

1. Кадрові ресурси системи охорони здоров'я в Україні. Ситуаційний аналіз 2019 р. URL : <https://www.skeptic.in.ua/wp-content/uploads/HRH-situational-analysis-2019.pdf> (дата звернення: 1.12.2021 р).
2. Концепція розвитку електронної охорони здоров'я, що була схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України № 1671-р. від 28 грудня 2020 р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1671-2020-%D1%80#Text> (дата звернення: 1.12.2021 р).
3. Поживілова О.В. Інформаційні технології в системі охорони здоров'я (до проблеми наукового забезпечення державного управління розвитком системи охорони здоров'я України). *Інвестиції: практика та досвід*. 2010 № 22 с. 65 – 66.
4. Волосовець О.П., Заболотько В.М., Волосовець А.О. Кадрове забезпечення галузі охорони здоров'я в Україні та світі: сучасні виклики. *Українські медичні вісті*. 2020. Т. 12. № 1(84). с. 20 – 26.
5. Карамішев Д.В., Шевченко В.І. Державні механізми регулювання ресурсного забезпечення системи охорони здоров'я в економічній моделі розподілу фінансів. *Інвестиції: практика та досвід*. 2010. № 22. С. 60 – 64.
6. Гайдаш Д. С. Державна кадрова політика у сфері охорони здоров'я: стан наукових досліджень. *Інвестиції: практика та досвід*. 2014. № 14. С. 155–160.
7. Сазонець І. Л., Зима І. Я. Передумови трансформації системи охорони здоров'я та матеріальне забезпечення її працівників. *Інвестиції: практика та досвід*. 2018. № 22. С. 122–125.
8. Сазонець І. Л., Зима І. Я. Визначення проблем та основних напрямів реформування системи охорони здоров'я України. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2018. № 12. – URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1343> (дата звернення: 11.12.2021).
9. Сазонець О. М., Алі Альшаафі Мохамед. Іноземний досвід управління медичними закладами в інформаційно-комунікаційному середовищі. *Інвестиції: практика та досвід*. 2018. № 14. С. 18–22.
10. Сазонець О.М. Альшаафі Мохамед Алі. Розвиток та безпека інформаційних процесів у сучасному суспільстві. *Вісник Житомирського державного технологічного університету*. 2018. № 2 (84). С. 52-56.

References.

1. Human resources of the health care system in Ukraine. Situation analysis in 2019, available at: <https://www.skeptic.in.ua/wp-content/uploads/HRH-situational-analysis-2019.pdf> (Accessed 01 Dec 2021).
2. Cabinet of Ministers of Ukraine (2020), The order of the Cabinet of Ministers of Ukraine “The concept of e-health development”, available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1671-2020-%D1%80#Text> (Accessed 01 Dec 2021).
3. Pozhyvilova, O.V. (2010), “Information technologies in the health care system (to the problem of scientific support of state management of the health care system of Ukraine)”, *Investytsii: praktyka ta dosvid*, vol. 22, pp. 65 – 66.
4. Volosovets, O.P. Zabolotko, V.M. and Volosovets, A.O. (2020), “Healthcare staffing in Ukraine and around the world: current challenges”, *Ukrainski medychni visti*, vol. 12, issue 1(84), pp. 20 – 26.
5. Karamyshev, D.V. and Shevchenko, V.I. (2010), “State mechanisms of regulation of resource provision of the health care system in the economic model of financial distribution”, *Investytsii: praktyka ta dosvid*, vol. 22, pp. 60 – 64.
6. Gajdash, D. (2014), “Public personnel policy of public health services: state research”, *Investytsiyi: praktyka ta dosvid*, vol. 14, pp. 155–160.
7. Sazonets, I. and Zyma, I. (2018), “Prerequisites for the transformation of the health care system and the material provision of its employees”, *Investytsiyi: praktyka ta dosvid*, vol. 22, pp. 122–125. DOI: [10.32702/2306-6814.2018.22.122](https://doi.org/10.32702/2306-6814.2018.22.122)
8. Sazonets, I. and Zyma, I. (2018), “Identification of problems and main directions of reform health care system of Ukraine”, *Derzhavne upravlinnya: udoskonalennya ta rozvytok*, [Online], vol. 12, available at: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1343> (Accessed 11 Dec 2021). DOI: [10.32702/2307-2156-2018.12.2](https://doi.org/10.32702/2307-2156-2018.12.2).
9. Sazonets, O. and Ali, Elshaafi Mohamed (2018), “Foreign experience in the management of medical institutions in the information and communication environment”, *Investytsiyi: praktyka ta dosvid*, vol. 14, pp. 18–22.
10. Sazonets, O.M. and Alshaafi Mokhamed Ali. (2018), “Development and security of information processes in modern society”, *Visnyk Zhytomirskoho derzhavnoho tekhnolohichnoho universytetu*, vol. 2 (84), pp. 52-56.

Стаття надійшла до редакції 12.12.2021 р.