



створення умов для забезпечення індивідуалізації процесу навчання з метою поліпшення якості професійної освіти та інтеграції закладів освіти в системі неперервної професійної освіти. У наукових працях С. Сисоєвої, ми знайшли підтвердження наших спостережень і водночас виявили широке висвітлення не менш важливих заходів, які впливають на організацію системи професійної освіти: технологічний підхід до організації процесу навчання і виховання в умовах неперервної професійної освіти; використання наукового потенціалу закладів освіти у вдосконаленні методів впровадження освітніх технологій; вдосконалення взаємодії між підприємствами різних форм власності та закладами системи неперервної професійної освіти.

Вважаємо, що розвиток системи медичної освіти як частини професійної освіти тісно пов'язаний зі змінами, які відбуваються в суспільстві, а здоров'я населення є інтегральним показником суспільного розвитку країни, відображенням її політичного, соціально-економічного та морального станів. Вона забезпечується мережею медичних, фармацевтичних та стоматологічних коледжів, інститутів, академій та університетів, у яких здійснюється середньо-спеціальна та вища фахова підготовка, перекваліфікація та удосконалення майстерності, а також післядипломна освіта медичних кадрів різного рівня.

Специфічність вищої медичної освіти полягає в тому, що у ній поєднано набуття певного освітнього рівня (або ступеню) – молодший спеціаліст, бакалавр, спеціаліст, магістр, з отриманням професійної медичної кваліфікації (медична сестра, фельдшер, лікар, лікар-психолог, лікар-стоматолог) відповідно до напряму підготовки.

На даному етапі становлення професійної медичної освіти, до навчальних закладів медичного спрямування належать: 54 медичні коледжі, 47 медичних училищ, два інститути медсестринства, 12 медичних університетів, два медичні академії, один Національний фармацевтичний університет та три академії післядипломної освіти, з яких 6 медичних університетів і медична академія післядипломної освіти (м. Київ) із статусом національний, один інститут народної медицини та два факультети (Суми й Ужгород) при університетах з обсягом прийому на лікарські спеціальності - 5165 осіб (на 2014 рік в Україні без Криму). Не зважаючи на це у порівнянні з 1990 роком чисельність медичних працівників скорочується, що вказує на необхідність швидкого та продуктивного реформування медичної освіти, а також ефективного та якісного управління сферою охорони здоров'я. Тому необхідно змінювати вектор державної освітньої політики в медичній сфері в сторону європейської інтеграції. Для досягнення таких змін у системі вищої освіти, особливо медичної, на думку В. Москаленка, необхідне поєднання таких вагомих чинників: 1. Система підготовки лікарів із системою їх використання для надання первинної, вторинної спеціалізованої і високоспеціалізованої-третинної медичної допомоги населенню; 2. Наявність кадрових, фінансових і матеріальних ресурсів для підготовки лікарів та помічників; 3. Наявність сучасних ефективних моделей медичної освіти.

Аналізуючи ці чинники, можна відзначити, що необхідно об'єднати навчання майбутніх лікарів із сучасною медичною практикою, використовуючи провідні моделі викладання та постійний розвиток як викладачів, так і медичних фахівців, а це, в свою чергу, потребує нових кадрових та фінансових ресурсів. Це підтверджується і в Національній стратегії розвитку освіти в Україні на 2012-2021 рр., яка передбачає постійне вдосконалення національної системи освіти; пошук ефективних шляхів підвищення якості освітніх послуг; апробацію та впровадження інноваційних технологій; забезпечення рівного доступу всіх громадян до якісної освіти, можливостей і свободи вибору в освіті; модернізацію та організацію змісту освіти згідно світовим тенденціям і вимогам ринку праці; забезпечення безперервності освіти та навчання протягом усього життя.

Основною рушійною силою до змін у національній освітній політиці є те, що освіта ХХІ століття повинна забезпечувати неперервність у всіх ланках навчання, створення необхідних умов для доступу кожної людини до оволодіння новими знаннями, цінностями, відносинами і вміннями.

Перспективними тенденціями розвитку вищої медичної освіти в державній політиці України стають: розширення доступу до вищої медичної освіти, її відкритість, модернізація та гармонізація з соціально-економічним розвитком країни та потреб суспільства для покращення рівня здоров'я населення; висока якість медичної освіти; мобільність та полікультурність медичного фахівця; розвиток парадигми глобального інтеграційного процесу; формування серед студентів медичних спеціальностей навичок самостійної діагностики, встановлення діагнозу, адекватного і обґрунтованого лікування пацієнтів та подальшого безперервного розвитку професійної майстерності.

Марараш Г.Г.

РОЛЬ МЕНЕДЖЕРА В УПРАВЛІННІ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я

Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я

Вищий державний навчальний заклад України

“Буквинський державний медичний університет”

Всі організації мають загальні характеристики, основна з яких це необхідність управління. Тому й не дивно, що управлінська робота потребує висококваліфікованих спеціалістів, а особливо в медицині. Зазначимо, що робота керівників різних рівнів має багато спільного. Тому менеджер у медицині – це насамперед висококваліфікований спеціаліст, який володіє конкретною сумою знань і навичок в галузі сучасного медичного менеджменту та комп'ютерних технологій і наділений достатньо широкими повноваженнями для здійснення самостійної управлінської діяльності.



Метою дослідження було проаналізувати здатність менеджерів у сфері охорони здоров'я приймати управлінські рішення, ефективно використовувати наявні ресурси для забезпечення життєдіяльності закладів охорони здоров'я.

За допомогою анкетного опитування було опитано 112 фахівців різного рівня в сфері охорони здоров'я; за результатами дослідження встановлено, що більшість опитаних управлінців (86%) володіють достатніми знаннями менеджменту в медицині та вдало застосовують їх при здійсненні керівництва в підпорядкованих їм закладах охорони здоров'я. Свідченням цього є результати аналізу роботи закладів за рік, а саме покращання якісних та кількісних показників їх роботи у порівнянні з минулими роками. Також встановлено, що не всі респонденти достатньо володіють методами за засобами ефективного управління в галузі охорони здоров'я і потребують додаткових знань з менеджменту і готові отримувати їх на циклах навчання та стажування.

Загальновідомо, що за будь-яких умов менеджери виконують широке коло робіт і їх роль в управлінському процесі характеризується великою різноманітністю функцій. Тому, для забезпечення галузі охорони здоров'я висококваліфікованими фахівцями в сучасних умовах підготовка менеджера медицини повинна починатися на додипломному та продовжуватися на післядипломному рівнях з урахуванням сучасних вимог.

Микалюк Л.В.

ВПЛИВ МАРКЕТИНГОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА ФОРМУВАННЯ РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Під медичним маркетингом розуміють діяльність спрямовану на отримання повної інформації щодо потреб населення у різних видах медико-соціальної допомоги, яка забезпечує збереження суспільного здоров'я. Для системи охорони здоров'я головною метою маркетингу є задоволення потреб людей у здоров'ї. У сучасній економіці України активізувалися процеси формування ринкового середовища. Спричинені ними перетворення охопили усі сфери господарювання, в тому числі й систему охорони здоров'я. Це вимагає проведення ефективних досліджень ринку медичних послуг.

Метою нашого дослідження було проаналізувати вплив чинників формування ринку медичних послуг, а також дати оцінку маркетинговій діяльності, яка спрямована на отримання якісної медичної допомоги.

Хочемо зазначити, що впровадження концепції маркетингу в систему охорони здоров'я зумовлено тим, що в ній існують державний, муніципальний і приватний сектори, сформувалася система обов'язкового медичного страхування, яка сприяє зародженню елементів ринкових відносин.

Найбільш ефективне використання концепції маркетингу може бути досягнуто лише при комплексному підході, який передбачає його наступні функції: вивчення і прогнозування ринку медичних послуг; поведінки пацієнтів; попиту на медичні послуги і впливу на нього чинників; конкурентів, що надають аналогічні послуги; найбільш ефективних каналів просування послуг, що надаються. Оскільки в маркетинговій діяльності відводиться пріоритетне місце споживачам, то початковим етапом є ретельне вивчення їх реальних і потенційних потреб. Тому маркетингова діяльність повинна починатися із всебічного і глибокого аналізу ринку та його можливостей. Зазначимо, що відмінною особливістю медичної послуги у порівнянні з іншим товаром на ринку є те, що, як правило, споживачу невідомо який набір послуг йому необхідний за станом здоров'я. У зв'язку з цим необхідно компетентне формування потреби у медичних послугах за допомогою кваліфікованих фахівців. В результаті цього процесу визначається формування обсягу і характеру обстежень (медичних послуг) для уточнення або встановлення діагнозу.

Таким чином, дослідження впливу чинників формування ринку медичних послуг дасть змогу оцінити вплив маркетингової діяльності на надання якісної медичної допомоги та розробити заходи підвищення ефективності функціонування суб'єктів ринку медичних послуг з урахуванням співвідношення ціна/ефект.

Навчук І.В.

ПРЕВЕНТИВНА МЕДИЦИНА В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Основою превентивної медицини є концепція чинників ризику розвитку захворювання. Основними чинниками ризику виникнення хвороб у всьому світі та в Україні зокрема, є підвищений артеріальний тиск, куріння тютюну, зловживання алкоголем, підвищений рівень холестерину, надмірна маса тіла, недостатнє споживання фруктів, овочів, малорухомий спосіб життя. Тому реформування системи охорони здоров'я має передбачати першочергово розвиток та удосконалення первинної профілактики, з метою покращання стану здоров'я населення шляхом забезпечення доступності медичної допомоги та впровадження сучасних досягнень профілактичної медицини.

Метою дослідження було визначення стану профілактичної медицини в Чернівецькій області та обізнаність населення щодо профілактики наявних у них хвороб.

Опитано 168 лікарів первинної ланки охорони здоров'я та 599 пацієнтів, а результати анкетного опитування опрацьовували за допомогою медико-статистичного, аналітичного та математичного методів.