

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

ПУГАЧ ВІТАЛІНА МИКОЛАЇВНА

УДК 378.147:34(477)]:614-057.212](043.3)

ДИСЕРТАЦІЯ

**ФОРМУВАННЯ ПРАВОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ
МАЙБУТНІХ МЕНЕДЖЕРІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ**

13.00.04 – теорія і методика професійної освіти

Подається на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

_____ В. М. Пугач

Науковий керівник: **Кобилянський Олександр Володимирович,**
доктор педагогічних наук, професор

Вінниця – 2020

АНОТАЦІЯ

Пугач В. М. Формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я у системі фахової підготовки. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук за спеціальністю 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти. – Вінницький національний технічний університет, Міністерство освіти і науки України, Вінниця, 2020.

Сучасна інтеграція України до Європейського Союзу вимагає реформування багатьох сфер суспільного життя країни, зокрема системи охорони здоров'я (відповідно до реалізації «Концепції реформи національної системи охорони здоров'я»). Постановою КМУ від 18.04.2018 № 326 було запроваджено принцип пріоритетності збереження здоров'я населення, що відповідає Угоді про асоціацію між Україною та Європейським союзом, а саме – сприяє зміцненню системи охорони здоров'я України та її потенціалу. Система охорони здоров'я – основа профілактичної медицини, що втілює основні системні заходи в сфері охорони здоров'я та спрямована на збереження здоров'я населення.

Реформування системи охорони здоров'я вимагає невідкладного реформування української медичної освіти, з метою формування в майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я в процесі фахової підготовки професійних компетентностей, зокрема правової. Адже внаслідок реформ, що наразі здійснюються Урядом України в системі охорони здоров'я, все більша увага приділяється подоланню розриву між запитами суспільства та професійною компетентністю медичного управлінського персоналу.

Теоретичний аналіз вітчизняної та зарубіжної філософської, психологічної та педагогічної літератури стосовно світового досвіду забезпечення медичними кадрами системи охорони здоров'я засвідчив, що наразі вагомою проблемою є недосконала та ненадійна система планування

підготовки кадрів, зокрема менеджерів. Наведені вище негативні тенденції, що потребують розв'язання, характерні й для України, тому дисертаційне дослідження присвячене проблемам формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я у системі фахової підготовки.

Дістали подальшого розвитку підходи до визначення сутності категорій, що пов'язані із тематикою дисертаційного дослідження, зокрема «управлінська компетентність», «правова освіта», «правове виховання», «правова культура», «правова компетентність». Аналізуючи дефініцію «управлінська компетентність» було визначено, що вона формується поступово та є важливою складовою професійної компетентності. Важливість зазначеної компетенції полягає в необхідності ефективного використання всіх видів економічних ресурсів країни за умови дотримання чинного національного та міжнародного законодавства. Систематизація таких дефініцій, як: «правова освіта», «правове виховання», «правова культура» дала можливість зробити важливий висновок стосовно їхнього впливу на формування світогляду людини щодо дотримання Законів України, нормативно-правових актів, міжнародних правових норм, визначення цінностей (справедливість, чесність, порядність, гідність, дотримання прав і свобод людини тощо), що в цілому дозволяє сформулювати в майбутніх фахівців «правову компетентність».

Узагальнивши зміст поняття «правова компетентність», з урахуванням різних галузевих особливостей, запропоновано авторське визначення правової компетентності в системі охорони здоров'я: сукупність правових компетенцій, особистісних характеристик і якостей, етичних норм, що формуються в межах здобуття професійної компетентності менеджера. Це створює можливості для ефективного виконання своїх функціональних обов'язків в межах дотримання норм вітчизняного та міжнародного законодавства та їх реалізації в процесі ефективного управління всіма ресурсами установ (організацій) системи охорони здоров'я.

Систематизовано основні засади, що формують управлінські

компетентності майбутніх менеджерів (ступенів бакалавра та магістра) на базі аналізу освітніх стандартів вищої освіти галузі знань 07 «Управління та адміністрування», спеціальності 073 «Менеджмент» з позиції формування правової компетентності. В межах формування правової компетентності менеджерів закладів охорони здоров'я важливе місце має займати розуміння принципів і норм права та їх використання в професійній діяльності, зокрема: «забезпечення прав і свобод громадян», «верховенства правового закону», «панування закону під час реалізації своїх функціональних обов'язків».

Розроблено теоретичне підґрунтя реалізації компетентнісного підходу у формуванні правової компетентності майбутніх менеджерів системи охорони здоров'я, що має ґрунтуватись на системі структурних компонентів, зокрема когнітивного, функціонального, соціального та особистісного в процесі поєднання на дуальній основі взаємозв'язку основних компетентностей менеджерів і менеджерів системи охорони здоров'я. Виокремлено також критерії сформованості (мотиваційно-ціннісний, змістовий, комунікативний, діяльнісний) з відповідним ґрунтовним описом показників. Обґрунтовано кількісні критерії оцінювання рівня сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я.

Поглиблено зміст дефініції «педагогічні умови», що дало можливість обґрунтувати педагогічні умови формування правової компетентності менеджерів закладів охорони здоров'я. Так, основними педагогічними умовами за результатами аналізу власного досвіду та висновками експертів в процесі формування правової компетентності мають бути: формування системи правових знань, умінь і навичок для їх використання в фаховій діяльності; використання в освітньому процесі професійно-орієнтованих правових задач галузевої спрямованості; використання інформаційно-комунікаційних технологій для вдосконалення фахової підготовки менеджерів охорони здоров'я та здійснено ґрунтовний їх опис.

До складу розробленої структурно-функціональної моделі формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я

входять такі основні компоненти: цільовий, аналітико-діагностичний, змістовно-операційний та результативно-оцінювальний блоки, що утворюють складну багатофункціональну систему, інтегровану в єдину керовану систему професійної підготовки майбутніх менеджерів ОЗ. Розроблена структурно-функціональна модель відтворює в динаміці цілеспрямований процес формування правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ, а також структурно-функціональні взаємозв'язки основних блоків і їх елементів цілісної моделі для успішної реалізації цього процесу.

Перевірка рівня сформованості компонентів правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в системі фахової підготовки здійснювалася з урахуванням визначеної структури правової компетентності з використанням визначених у дослідженні критеріїв її сформованості. Під час формувального педагогічного експерименту в експериментальній групі, в порівнянні з контрольною, відбулося значне зростання показників сформованості правової компетентності. Статистична значущість даних була перевірена за допомогою критерія згоди К. Пірсона.

Наукова новизна отриманих результатів полягає у тому, що: *вперше*:

– теоретично обґрунтовано засади формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я в системі фахової підготовки під час реформування медицини в Україні; педагогічні умови формування їх правової компетентності, зокрема формування системи правових знань, умінь і навичок для їх використання в фаховій діяльності; використання в освітньому процесі професійно-орієнтованих правових задач галузевої спрямованості; використання інформаційно-комунікаційних технологій для вдосконалення фахової підготовки менеджерів охорони здоров'я; розроблено та апробовано методику формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в системі фахової підготовки на основі застосування європейського освітнього стандарту з підготовки магістра з менеджменту в охороні здоров'я (Master in Health care Management);

– спроектовано структурно-функціональну модель формування

правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я, яка ґрунтується на використанні таких елементів: цільовий, аналітико-діагностичний, змістовно-операційний та результативно-оцінювальний;

удосконалено діагностичний інструментарій дослідження сформованості правової компетентності менеджерів охорони здоров'я в системі фахової підготовки за такими критеріями: мотиваційно-ціннісний, змістовий, комунікативний, діяльнісний;

набув подальшого розвитку зміст дефініції «правова компетентність менеджерів охорони здоров'я».

Практичне значення дослідження полягає в розробленні та впровадженні в практику професійної підготовки в закладах вищої освіти економічного профілю структурно-функціональної моделі формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я, педагогічних умов і методики їхньої реалізації; робочих навчальних програм дисциплін «Правознавство», «Цивільне право», «Трудове право», «Господарське право», «Медичне право», «Основи законодавства в сфері охорони здоров'я» для закладів вищої освіти економічного спрямування, що здійснюють підготовку менеджерів закладів охорони здоров'я; навчально-методичних матеріалів дисципліни «Правознавство», «Медичне право», що забезпечують формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я; методичних вказівок, зокрема для самостійного вивчення дисципліни «Екологічне право України»; для викладачів, які проводять практичні заняття з дисципліни «Цивільне право України»; для семінарських занять з дисципліни «Цивільне право України»; до практичних занять з дисципліни «Спадкове право»; для проведення практичних занять з дисципліни «Міжнародне публічне право: основні галузі та інститути».

Матеріали дисертації можуть бути використані в процесі професійної підготовки майбутніх менеджерів охорони здоров'я в закладах вищої освіти економічного спрямування з цілями: розроблення навчальних програм фахових дисциплін з урахуванням міжпредметних зв'язків в умовах

ступеневої освіти; вдосконалення навчально-методичного забезпечення й урізноманітнення форм навчальної діяльності студентів на основі компетентнісного підходу та інформаційно-комунікаційних технологій.

Проведене дослідження не претендує на вичерпний розгляд усіх завдань формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я у процесі фахової підготовки. Подальші дослідження доцільно спрямувати на уточнення педагогічних умов формування правової компетентності менеджерів охорони здоров'я в закладах післядипломної освіти, вдосконалення навчальних технологій викладання правових дисциплін професійної підготовки менеджерів у закладах вищої освіти, оптимізацію навчальних програм фахових дисциплін в закладах неперервної освіти.

Ключові слова: заклади вищої освіти, компетентнісний підхід, професійна компетентність, правова компетентність, менеджери охорони здоров'я, структурно-функціональна модель, педагогічні умови.

SUMMARY

Pugach V. M. Formation of legal competence of future health managers in the process of professional training. – Qualifying scientific work as a manuscript.

Dissertation for the Scientific Degree of Candidate of Pedagogic Sciences, on specialty 13.00.04 – Theory and Methods of Professional Education. – Vinnitsa National Technical University, Ministry of Education and Science of Ukraine, Vinnitsia, 2020.

Integration of Ukraine into the European Union requires the reformation of many areas of the country's public life, including the health care system (according to the implementation of the "Concept of National Health Care Reform"). Resolution of the Cabinet of Ministers of 18.04.2018 № 326 introduced the principle of priority of public health, which corresponds to the Association Agreement between Ukraine and the European Union, namely – contributes to the strengthening of the health care system of Ukraine and its potential. The health care system is the basis of preventive medicine, which embodies the main systemic measures in the field of health care and is aimed at protection of the health of the population.

Reformation of the health care system requires immediate reorganization of Ukrainian medical education, in order to form in future managers of health care institutions the professional competencies, including legal ones, in the process of professional training. As a result of the reforms currently being implemented by the Government of Ukraine in the health care system, more and more attention is paid to bridging the gap between the demands of society and the professional competence of medical management staff.

Theoretical analysis of domestic and foreign philosophical, psychological and pedagogical literature. regarding the world experience of providing the health care system with medical personnel has shown that currently a significant problem is the imperfect and unreliable system of the staff training planning, including managers. The above-mentioned negative trends that need to be solved are also typical for Ukraine, that is why, the dissertation research is devoted to the problems of forming the legal competence of future health care managers in the system of professional

training.

Approaches for the definition of the essence of categories related to the subject of dissertation research, in particular “managerial competence, “legal training”, “legal education”, “legal culture”, “legal competence” were further developed. Analyzing the definition of “managerial competence”, it was determined that it is formed gradually and is an important component of professional competence. The importance of this competence lies in the need for efficient use of all types of economic resources of the country, on condition of the observation of national and international legislation. Systematization of such definitions as: “legal education”, “legal training”, “legal culture” enables to draw an important conclusion about their impact on the formation of human worldview regarding the observance of the Ukrainian laws, regulations, international law, definition of values (justice, honesty, decency, dignity, observance of human rights and freedoms, etc.), which in general allows to form in future professionals the “legal competence”.

Having summarized the meaning of the concept of “legal competence”, taking into account various sectoral features, the author’s definition of legal competence is proposed, in particular in the sphere of the health care system, it is: a set of legal competencies, personal characteristics and qualities, ethical norms formed within the professional competence of the manager, which gives the opportunity to effectively perform their functional responsibilities within the framework of compliance with domestic and international legislation and their implementation with effective management of all resources of the institutions (organizations) of the health care system.

The basic principles that form the managerial competencies of future managers (of bachelor’s and master’s degrees) on the basis of the analysis of educational standards of higher education in the field of knowledge 07 “Management and Administration”, specialty 073 “Management” from the standpoint of legal competence formation are systematized. Within the frame of legal competence formation of managers of health care institutions, an important place should be occupied by the understanding the principles and norms of law and

their use in professional activities, in particular: “ensuring the rights and freedoms of citizens”, “rule of law”, “rule of law in the process of the realization of functional responsibilities”.

Theoretical basis for the implementation of the competence approach in the formation of legal competence of future managers of the health care system, that should be based on a system of structural components, including cognitive, functional, social and personal in the process of combining on a dual basis the relationship of the basic competencies of managers and managers health is developed. Criteria of the formation (motivational-value, semantic, communicative, activity) with the corresponding fundamental description of indicators are also defined. Quantitative criteria for assessing the level of formation of legal competence of future health care managers are substantiated.

The content of the definition of “pedagogical conditions” was deepened, which made it possible to substantiate the pedagogical conditions for the formation of legal competence of managers of health care institutions. Thus, the main pedagogical conditions based on the results of the analysis of own experience and conclusions of experts in the process of legal competence formation should be: formation of a system of legal knowledge, skills and abilities for their use in professional activity; use in the educational process of professionally-oriented legal tasks of branch orientation; formation of civic culture; usage of information and communication technologies for the improvement of the professional training of health managers, their profound description is realized.

The developed structural and functional model of legal competence formation of future managers of health care institutions includes the following main components: target, analytical-diagnostic, content-operational and result-evaluation blocks, which form a complex multifunctional system integrated into a single managed training system of future managers of health care branch training. The developed structural-functional model reproduces in dynamics the purposeful process of legal competence formation of future managers and also structural-functional interrelations of the basic blocks and their elements of the integral model

for the successful realization of this process.

Verification of the level of formation of legal competence components of future health care managers in the system of professional training was carried out taking into account the defined structure of legal competence using the criteria determined in the study of its formation. During the formative pedagogical experiment in the experimental group the significant increase of the indices of legal competence formation took place as compared with the control group. The statistical significance of the data was checked using Pearson chi-squared test.

The scientific novelty of the obtained results is that: for the first time:

- the principles of legal competence formation of future managers of health care institutions in the system of professional training during the reform of medicine in Ukraine are theoretically substantiated; pedagogical conditions for the formation of their legal competence, in particular formation of a system of legal knowledge, skills and abilities for their use in professional activity; use in the educational process of professionally-oriented legal tasks of branch orientation; formation of civic culture; usage of information and communication technologies for the improvement of the professional training of health managers;

- technique of the legal competence formation of future health care managers in the system of professional training based on the application of the European educational standard for the training of the Master in Health Care Management was developed and tested;

- a structural-functional model of legal competence formation of future healthcare managers is designed, the model is based on the application of the following elements: target, analytical-diagnostic, content-operational and result-evaluation;

diagnostic tools for studying the formation of legal competence of health care managers in the system of professional training according to the following criteria: motivational-value, content, communication, activity is improved;

the content of the definition of “legal competence of health managers” has been further developed.

Practical significance of the study is the development and implementation in the practice of professional training in higher education institutions of economic profile structural and functional model of legal competence formation of future health managers, pedagogical conditions and methods of their implementation; curricula of the disciplines “Legal studies”, “Civil Law”, “Labor Law”, “Commercial Law”, “Medical Law”, “Fundamentals of Health Care Legislation” for higher education institutions of economic orientation, which provide training of managers of health care institutions; educational and methodical materials of the discipline “Legal studies”, “Medical Law”, which ensure the formation of legal competence of future managers of health care institutions; methodical instructions, in particular for independent study of discipline “Environmental Law of Ukraine”; for teachers who conduct practical classes in the discipline “Civil Law of Ukraine”; for the seminars in the subject “Civil Law of Ukraine”; for practical classes in the discipline “Inheritance Law”; to conduct practical classes in the subject “International Public Law: Major Branches and Institutions”.

The materials of the dissertation can be used in the process of professional training of future health care managers in higher education institutions of economic orientation in order to: develop curricula of professional disciplines, taking into account interdisciplinary links in the context of higher education; to improve educational and methodical support and to diversify forms of educational activity of the students on the basis of the competence approach, modern information and communication technologies.

The study, carried out, does not claim to be a comprehensive consideration of all the tasks, concerning the formation of the legal competence of future health care managers in the process of professional training. Further research should be aimed at clarifying the pedagogical conditions for the formation of legal competence of health managers in postgraduate education establishments.

Key words: higher education institutions, competence approach, professional competence, legal competence, healthcare managers, structural and functional model, pedagogical conditions.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації

- Заюков, І. В., Кобилянський, О. В., & Пугач, В. М. (2019). Формування культури здоров'я майбутніх менеджерів в закладах вищої освіти. *Педагогіка безпеки*, 1, 16–24. DOI: 10.31649/2524-1079-2018-3-2-016-024.
- Пугач, В. М. (2019d). Особливості формування правової компетентності в процесі підготовки майбутніх менеджерів охорони здоров'я. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: педагогіка*, 5. URL: <http://periodica.nadpsu.edu.ua/index.php/pedvisnyk/article/view/356/356>.
- Пугач, В. М. (2020b). Формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я як складової фахової підготовки кадрів. *Наукові записки ВДПУ ім. Михайла Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія*, вип. 61, 145–152. DOI 10.31652/2415-7872-2020-61-145-152.
- Пугач, В. М. (2020c). Формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я у професійній підготовці. *Нова педагогічна думка: науково-методичний журнал. Рівне: РОППО*, 2 (102), 132–137.
- Pugach, V. (2020d). Features of the conceptual-categorical apparatus legal training of health managers. *The scientific heritage* (Budapest, Hungary), 45. P. 6, 32–43.
- Пугач, В. М. (2020e). Формирование профессиональной компетентности в процессе подготовки менеджеров охраны здоровья. *Вестник Казахского гуманитарно-юридического инновационного университета*, 1 (45), 114–120.
- Бурлака, Н. І., Стемпень, Я., Пугач, В. М., Сапогов, В. А., Акімова, О. В. (Ред.), & Фрицюк, В. А. (Ред.). (2020k). Коучинг в освіті. *Особистісно-професійний розвиток учителя: погляди стейкхолдерів*: монографія.

Вінниця: ТОВ «Друк», 54–79.

***Опубліковані праці, які додатково відображають наукові результати
дисертації***

Пугач, В. М. (2020f). *Формування компетентностей майбутніх менеджерів охорони здоров'я в процесі фахової підготовки*. Modern Transformations in Economics and Management IV International Scientific-practical Conference: Conference Proceedings (March 27th, 2020. Klaipeda, Lithuania). Riga, Latvia: Publishing House «Baltija Publishing», 113–117.

Пугач, В. М. (2020g). *Компетентнісний підхід у формуванні правової фахової складової майбутніх менеджерів охорони здоров'я*. Perspectives of world science and education. Abstracts of the 7th International scientific and practical conference. CPN Publishing Group. Osaka, Japan, 528–537. URL: <http://sciconf.com.ua>.

Пугач, В. М. (2020h). *Формування правової компетентності менеджерів системи охорони здоров'я*. Modern approaches to the introduction of science into practice. Abstracts of X International Scientific and Practical Conference. San Francisco, USA, 214–216. URL: <http://isg-konf.com>.

Пугач, В. М. (2019a). *Здоров'я населення як соціально-економічна та психолого-педагогічна категорія*. Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції «Педагогіка здоров'я»: збірник тез доповідей. Чернігів, с. 177–180.

Заюков, І. В., & Пугач, В. М. (2019d). *Формування мотивації зайнятих громадян до самозбереження здоров'я*. Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Universum View 13»: збірник тез доповідей. Вінниця: ТОВ «Нілан-ЛТД», 62–66.

Заюков, І., & Пугач, В. (2019a). *Формування стратегій збереження здоров'я дорослого населення України базуючись на світовому досвіді*. Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Universum View 13. Pedagogical sciences»: збірник тез доповідей. Вінниця: ТОВ «Нілан-ЛТД»,

45–49.

Заюков, І., & Пугач, В. (2019b). *Формування концепції здорового способу життя як важливої складової розвитку трудового потенціалу України*. Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Universum View 13. Economics and management»: збірник тез доповідей. Вінниця: ТОВ «Нілан-ЛТД», 220–224.

Заюков, І. В., & Пугач, В. М. (2019c). *Формування цінності та орієнтація суспільства на збереження і зміцнення здоров'я населення України*. Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Сучасний стан та перспективи розвитку економіки, менеджменту, фінансів та права»: збірник тез доповідей. Полтава: УФЕМД, 51–52.

Пугач, В. М. (2020k). Проблеми формування правової компетентності менеджерів охорони здоров'я. Перспективи розвитку фінансово-економічного простору України: зб. матер. Міжнар. наук.-практ. конф., м. Вінниця, 8–9 квітня 2020 р.: у 2-х т. Том 1. Ч. 2. / За заг. ред. В. І. Мельник. Тернопіль: Крок, 94–97.

Пугач, В. М. (2012). *Стан сучасної вищої освіти у контексті глобалізації*. Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Інтеграційний вибір України: історія, сучасність, перспективи»: збірник тез доповідей. Тернопіль: ТНЕУ, Т. II, 262–265.

Пугач, В. М. (2013a). *Методи підготовки майбутніх юристів до консультативної діяльності з цивільного права*. Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Проблеми та перспективи розвитку національних економік в сучасних умовах»: збірник тез доповідей. Тернопіль: ТНЕУ, 230–234.

Пугач, В. М. (2013b). *Методичні вказівки для самостійного вивчення дисципліни «Екологічне право України»*. Вінниця: ВІЕ ТНЕУ.

Пугач, В. М. (2014a). *Право на свободу вираження поглядів – один із напрямків європейської демократії*. Матеріали всеукраїнської науково-

практичної конференції «Соціально-економічний розвиток України в умовах світової фінансової нестабільності»: збірник тез доповідей. Вінниця: ВННІЕ ТНЕУ, 119–122.

Пугач, В. М. (2014b). *Методичні вказівки для викладачів, які проводять практичні заняття з дисципліни «Цивільне право України» для студентів денної форми навчання спеціальності 8.03050801 «Фінанси і кредит»*. Вінниця: ВННІЕ ТНЕУ.

Пугач, В. М. (2014с). *Методичні вказівки для семінарських занять з дисципліни «Цивільне право України» для студентів спеціальності 8.03050801 «Фінанси і кредит»*. Вінниця: ВННІЕ ТНЕУ.

Пугач, В. М. (2015). *Захист прав на інтелектуальну власність в умовах ринкової нестабільності*. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Конкурентоспроможність національної економіки та освіти: пошук ефективних рішень»: збірник матеріалів конференції. Вінниця: ВННІЕ ТНЕУ, Том 1, 85–88.

Пугач, В. М. (2016). *Особливості захисту прав засновників акціонерних товариств*. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Шляхи активізації інноваційної діяльності в освіті, науці, економіці»: збірник матеріалів конференції. Вінниця: ВННІЕ ТНЕУ, Том 2, 92–94.

Пугач, В. М. (2017). *Розвиток майнових відносин в умовах інтеграційних змін*. Матеріали всеукраїнської науково практичної конференції «Розвиток освіти, науки, економіки в умовах інтеграційних процесів»: збірник матеріалів конференції. Тернопіль: Крок, Том 2, Ч 1, 86–88.

Пугач, В. М. (2018). *Модернізація сучасної соціальної держави в Україні*. Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції «Соціально-економічні та гуманітарні аспекти розвитку суспільства»: збірник тез доповідей. Тернопіль: Крок, 78–82.

Пугач, В. М. (2019с). *Методичні рекомендації до практичних занять з дисципліни «Спадкове право» для студентів магістрів денної форми навчання напряму підготовки 081 «Право»*. Вінниця: ВННІЕ ТНЕУ.

Пугач, В. М. (2019b). *Актуальні напрямки роботи щодо вдосконалення системи захисту прав інтелектуальної власності в Україні*. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Напрямки модернізації фінансово-економічної системи держави, регіонів, підприємств, організацій»: збірник матеріалів конференції. Вінниця: Крок, Том 1, Секція 5, 77–80.

Пугач, В. М. (2020a). *Методичні вказівки для проведення практичних занять з дисципліни «Міжнародне публічне право: основні галузі та інститути» для студентів бакалаврів денної форми навчання спеціальності 293 «Міжнародне право»*. Вінниця: ВННІЕ ТНЕУ.

ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ.....	2
SUMMARY.....	8
СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ.....	13
ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	20
ВСТУП.....	21
РОЗДІЛ 1. ПРАВОВА КОМПЕТЕНТНІСТЬ МАЙБУТНІХ МЕНЕДЖЕРІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК СКЛАДОВА ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ.....	34
1.1. Проблема формування компетентностей майбутніх менеджерів охорони здоров'я як складова фахової підготовки кадрів.....	34
1.2. Дослідження основних дефініцій, що формують правову складову фахової підготовки менеджерів охорони здоров'я.....	52
1.3. Компетентнісний підхід у формуванні правової фахової складової майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я.....	69
Висновки.....	82
РОЗДІЛ 2. ОБҐРУНТУВАННЯ УМОВ І МОДЕЛІ ФОРМУВАННЯ ПРАВОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕНЕДЖЕРІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ.....	84
2.1. Зміст підготовки майбутніх менеджерів охорони здоров'я в аспекті формування правової компетентності.....	84
2.2. Критерії, показники та рівні сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я.....	95
2.3. Педагогічні умови формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я інноваційними методами навчання.....	108

2.4. Модель формування правової компетентності менеджерів охорони здоров'я.....	128
Висновки.....	137
РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ І МОДЕЛІ ФОРМУВАННЯ ПРАВОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕНЕДЖЕРІВ ОЗ.....	139
3.1. Організація та методика проведення експериментальної роботи. Аналіз результатів констатувального етапу експерименту.....	139
3.2. Аналіз результатів формувального етапу експерименту.....	172
Висновки.....	203
Загальні висновки	205
Список посилань.....	209
Додатки.....	246

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ВІППО	Волинський інститут післядипломної педагогічної освіти
ВДПУ	Вінницький державний педагогічний університет
ВНТУ	Вінницький національний технічний університет
ВННІЕ ТНЕУ	Вінницький навчально-науковий інститут економіки Тернопільського національного економічного університету
ДонНУ	Донецький національний університет імені Василя Стуса
ЗОЗ	заклад охорони здоров'я
ІКТ	інформаційно-комунікаційна технологія
КНУБА	Київський національний університет будівництва та архітектури
НаУКМА	Національний університет Києво-Могилянська академія
НПА	нормативно-правовий акт
НСЗУ	Національна служба здоров'я України
НУВГП	Національний університет водного господарства та природокористування
ПКММОЗ	правова компетентність майбутніх менеджерів охорони здоров'я
СОЗ	система охорони здоров'я
СПКММСОЗ	сформованість правової компетентності майбутніх менеджерів системи охорони здоров'я
СФМ	структурно-функціональна модель
УмНУС	Уманський національний університет садівництва
ХНПУ	Харківський національний педагогічний університет ім. Г. С. Сковороди
ХНУ	Хмельницький національний університет
КОПР	класифікаційна ознака «правове регулювання»

ВСТУП

Актуальність роботи. Сучасна інтеграція України до Європейського Союзу вимагає реформування багатьох сфер суспільного життя країни, зокрема системи охорони здоров'я (відповідно до реалізації «Концепції реформи національної системи охорони здоров'я»). Постановою КМУ від 18.04.2018 № 326 було запроваджено принцип пріоритетності збереження здоров'я населення, що відповідає Угоді про асоціацію між Україною та Європейським союзом, а саме – сприяє зміцненню системи охорони здоров'я України та її потенціалу. Система охорони здоров'я – основа профілактичної медицини, що втілює основні системні заходи в сфері охорони здоров'я та спрямована на збереження здоров'я населення.

Варто відзначити, що в світовій економіці вимоги до менеджерів закладів охорони здоров'я стрімко змінюються. Все більше цінується управлінська, економічна та правова компетентності керівників закладів охорони здоров'я, про що свідчить досвід країн ЄС, США, Канади та інших країн світу.

Реформування системи охорони здоров'я вимагає невідкладного реформування української медичної освіти з метою формування в майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я в процесі фахової підготовки професійних компетентностей, зокрема правової. Адже внаслідок реформ, що наразі здійснюються Урядом України в системі охорони здоров'я, все більша увага приділяється подоланню розриву між запитами суспільства та професійною компетентністю медичного управлінського персоналу.

Формування ефективного кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я на основі застосування компетентнісного підходу має стати рушійним організаційно-правовим і управлінським засобом реформування сучасної системи охорони здоров'я України та дасть змогу сформувати сучасну модель СОЗ України, підготувати високопрофесійні менеджерські кадри, що будуть володіти правовими знаннями не тільки вітчизняного

законодавства в сфері охорони праці, медичного права, а й законодавчих і нормативно-правових актів ЄС, щоб мати можливості надавати гідну медичну допомогу населенню. Успіхи нашої країни на шляху реформ у медичній галузі були належним чином оцінені – в травні 2020 року під час світової пандемії COVID-19 та успішного реформування медичної галузі Європейська комісія підтвердила запит України на участь у Комітеті з охорони здоров'я Європейського Союзу в якості спостерігача.

Окремі аспекти обраної проблеми дослідження розглянуто в працях вітчизняних і закордонних науковців, зокрема: концептуальні засади професійної підготовки майбутніх фахівців аналізували В. Ашихмін, Л. Барабанова, Г. Васянович, С. Гончаренко, В. Карась, І. Карась, О. Коваленко, Л. Криницька, А. Литвин, Е. Лузік, В. Петрук, Л. Романишина, Л. Хомич, І. Худякова, Б. Шиян та ін; теоретико-методологічні проблеми неперервної професійної освіти досліджували А. Алексюк, Н. Амеліна, Р. Гуревич, В. Кремень, А. Лігоцький, Л. Лук'янова, В. Манько, Н. Ничкало, С. Сисоєва, Г. Терещук, В. Шахов та ін.; компетентнісний підхід у вищій школі та особливості формування професійної компетентності окреслено в працях О. Антонової, І. Бега, В. Безпалька, Н. Бібик, С. Данилюк, Л. Дибкова, А. Дубасенюк, І. Зязюна, О. Кобилянського, А. Маркової, Ю. Павлова, Л. Петровської, І. Родригіної, О. Рогульської та ін.; формування професійної компетентності як інтегрального об'єднання системи сформованих компетенцій було досліджено у працях Ю. Бабанського, А. Вербицького, Е. Зеєра, А. Присяжної, О. Овчарук, О. Пометун та ін; вимоги до професійної освіти фахівців економічних спеціальностей розглядалися в працях В. Мадзігона, М. Вачевського, Н. Примаченко, В. Стрельнікова, В. Кулішова, О. Лисак, Н. Отрощенко, Т. Поясок, Н. Тверезовської, Н. Ткаленко, І. Демури, О. Федосєєвої, Н. Філіпової та ін.; дослідження проблеми правового виховання та формування правової компетентності майбутніх фахівців здійснено в працях Т. Бачинського, Л. Герасіної, О. Губаря, В. Гузиніна, О. Дзьобань, Ю. Дмитрієнко, І. Запорожан, Г. Клімової, Н. Коваленко,

Н. Логінової, О. Магдик, С. Максимової, Є. Мануйлова, О. Орлової, Ю. Пастушенка, О. Петришина, В. Ситяніна, О. Фатхутдінової та ін.

Окремі аспекти формування правової компетентності майбутніх фахівців закладів охорони здоров'я розглянули у своїх наукових працях, зокрема: В. Прилипко та І. Галушак (визначали роль та місце правової компетентності у структурі професійної правової культури майбутніх фахівців та особливості підготовки майбутніх менеджерів до правового забезпечення професійної діяльності); Т. Авраменко, В. Банчук, Д. Богдан, А. Бойко, С. Бойко, А. Василькова, О. Волошан, О. Громова, Л. Жаліло, В. Князевич, О. Корольчук, В. Лазоришинець, В. Михальчук, С. Москаленко, Я. Радиш, Г. Слабкий, Л. Цимбал та ін. (вивчали формування державної політики щодо підвищення якості професійної підготовки медичних кадрів, зокрема її правової компетентності); А. Бесполудіна, Н. Васюк, А. Висоцький, І. Воликін, Ю. Вороненко, Л. Галієнко, Н. Гойда, В. Горачук, С. Громова, О. Гульчій, О. Децик, Л. Дудікова, О. Дудіна, В. І. Журавель, В. В. Журавель, О. Захарова, Н. Кольцова, Т. Курило, З. Лашкул, Б. Ледощук, Л. Литвинава, В. Майборода, С. Майборода, Р. Погоріляк, Б. Рогожин, І. Рожкова, Я. Радиш, І. Савіна, О. Сердюк, Л. Синовєрський, Т. Чернишенко та багато інших (досліджували характеристику та зміст професійно-етичної та правової компетентності майбутніх лікарів і обґрунтовували необхідність кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я).

У проаналізованих наукових дослідженнях наведені різні підходи до формування правової компетентності в процесі підготовки фахівців певних спеціальностей. Однак, безпосередньо проблема формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я у системі фахової підготовки ще не була предметом спеціальних досліджень. Поза увагою дослідників залишилося обґрунтування змісту правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я та особливостей її формування в системі їхньої фахової підготовки, недостатньо досліджені педагогічні аспекти формування правової компетентності магістрів у ЗВО як складової

професійної освіти впродовж життя.

На основі теоретичного аналізу психолого-педагогічних джерел і аналізу особливостей освітнього процесу з підготовки майбутніх менеджерів для забезпечення потреб закладів охорони здоров'я виявлено низку суперечностей, що потребують термінового розв'язання, а саме між:

- суттєвими змінами в усіх сферах суспільного життя в зв'язку з адаптацією законодавства України до європейських вимог та традиційними підходами до професійної підготовки майбутніх менеджерів охорони здоров'я у системі їхньої фахової підготовки, що не відповідають сучасним вимогам;

- потребою у фаховій підготовці майбутніх менеджерів охорони здоров'я за різними освітньо-кваліфікаційними рівнями та неузгодженістю навчальних планів і програм дисциплін, у яких недостатньо враховані запити роботодавців до компетентності фахівців;

- потребою формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в системі загальної підготовки менеджерів за відсутності єдиного стандарту підготовки майбутніх менеджерів системи охорони здоров'я;

- потребою на ринку праці майбутніх менеджерів охорони здоров'я, здатних до вирішення правових питань в умовах прогнозування наслідків прийнятих рішень, та недостатньою розробленістю в педагогіці вищої школи сучасних педагогічних технологій формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я.

Потреби в розв'язанні вказаних суперечностей, з'ясуванні умов формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я у системі фахової підготовки та недостатня розробленість у науці, відсутність комплексного розв'язання з урахуванням сучасних суспільних умов зумовили вибір теми дисертаційного дослідження: ***«Формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я у системі фахової підготовки».***

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційне дослідження виконувалося відповідно до основних положень стратегії ВООЗ «Здоров'я для всіх», політики «Здоров'я – 2020», Талліннської хартії, рекомендацій та ключових засад інших програмних і стратегічних документів з охорони здоров'я, а також до тематичного плану наукових досліджень кафедри безпеки життєдіяльності та педагогіки безпеки Вінницького національного технічного університету з науково-дослідної роботи № 20-K8 «Теоретичні та методичні засади формування компетентності майбутніх фахівців у закладах вищої освіти». Тема кандидатської дисертації затверджена вченою радою Вінницького національного технічного університету (протокол № 04 від 30.10.2015) й узгоджено Міжвідомчою радою з координації наукових досліджень з педагогічних і психологічних наук в Україні (протокол № 6 від 26.11.2019).

Мета дослідження полягає в обґрунтуванні, розробленні й експериментальній перевірці педагогічних умов і моделі формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в системі фахової підготовки.

Об'єкт дослідження – підготовка майбутніх менеджерів для потреб закладів системи охорони здоров'я.

Предметом дослідження є педагогічні умови, модель і методичне забезпечення формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в процесі фахової підготовки.

Гіпотеза дослідження полягає в припущенні, що ефективність формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я у системі фахової підготовки підвищиться за рахунок реалізації визначених і створених у процесі дослідження педагогічних умов, розроблення та реалізації структурно-функціональної моделі формування їхньої правової компетентності та експериментальної перевірки ефективності впровадження педагогічних умов і моделі формування їхньої правової компетентності у процесі фахової підготовки.

У відповідності до поставленої мети, об'єкта, предмета та гіпотези

визначено такі **завдання дослідження**:

1. З'ясувати стан дослідження в педагогічній теорії та практичній діяльності проблеми підготовки управлінських кадрів для закладів охорони здоров'я в сучасних умовах реформування медицини України, ґрунтуючись на досвіді розвинених країн світу.

2. Розкрити сутність і зміст формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я, визначити компоненти, критерії, показники та рівні її сформованості.

3. Визначити й обґрунтувати педагогічні умови, що забезпечують ефективність формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я у системі фахової підготовки та розробити структурно-функціональну модель формування їхньої правової компетентності.

4. Експериментально перевірити ефективність упровадження в освітній процес запропонованих педагогічних умов і моделі формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я у системі фахової підготовки. Розробити навчально-методичне забезпечення реалізації структурно-функціональної моделі формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я у системі фахової підготовки.

Теоретичну основу дослідження становлять концептуальні положення філософії, філософії освіти, психології та педагогіки щодо провідної ролі діяльності у формуванні особистості, єдності свідомості та продуктивної активності суб'єкта в процесі навчання (Л. Буєва, Л. Виготський, О. Леонт'єв, С. Рубінштейн, Н. Талізін, А. Хуторської та ін.); єдності пізнавальної теоретичної та практичної діяльності (В. Байденко, Е. Зеєр, І. Зимняя, І. Зязюн, Н. Кузьміна, А. Маркова, Ф. Ялалов та ін.); розвитку й саморозвитку професійних якостей особистості у процесі діяльності (І. Бех, С. Гончаренко, Р. Гуревич, К. Дурай-Новакова, М. Дьяченко, І. Зязюн, В. Клочко, В. Кремень, Л. Лук'янова, А. Линенко, Н. Ничкало, С. Сисоєва, М. Сметанський, В. Шахов); впровадження інноваційних педагогічних технологій (М. Козяр, І. Смолін, М. Чошанов, О. Шестопалюк); формування професійної

компетентності майбутніх фахівців (А. Алексюк, В. Андрущенко, С. Вітвицька, О. Дубасенюк, О. Кобилянський, Л. Міщик, В. Поліщук) тощо.

Методи дослідження. На різних етапах роботи використано комплекс методів наукового педагогічного дослідження:

– *теоретичні*: вивчення філософських, психологічних і педагогічних джерел із проблеми дослідження; порівняльний і ретроспективний аналіз наукової та методичної літератури з тематики дослідження та суміжних галузей; теоретичний аналіз, синтез, порівняння й узагальнення законодавства України, навчально-нормативної та правової документації, положень, концепцій та інших нормативних актів Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України щодо організації освітнього процесу; аналіз навчальних планів і програм підготовки майбутніх менеджерів охорони здоров'я в системі фахової підготовки; дослідження та узагальнення вітчизняного та зарубіжного педагогічного досвіду, що створило можливості визначити рівень наукового розроблення проблеми дослідження, напрями розвитку педагогічних ідей у цій галузі та методологічні засади досліджуваної проблеми; виконати узагальнення, абстрагування, класифікацію та проектування для обґрунтування теоретичних засад формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я; здійснити проектування структурно-функціональної моделі формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я в системі фахової підготовки;

– *емпіричні*: діагностичні (тестування, опитування, анкетування, рейтингування, бесіди, аналіз результатів навчальної діяльності, експертна оцінка тощо), що дозволило узагальнити аналітичний матеріал про рівні сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я; педагогічний експеримент (констатувальний, формувальний та узагальнювальний етапи) для апробації розробленої моделі формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я в системі фахової підготовки;

– *математичної статистики* для аналізу результатів дослідження та встановлення їх достовірності: графічні для наочного представлення та графічної інтерпретації результатів; математичні (реєстрування, ранжування, первинна та вторинна статистична обробка результатів експерименту) для опрацювання одержаних даних і встановлення кількісної залежності між явищами та процесами, що досліджувались; математичної статистики (критерій згоди χ^2 К. Пірсона) для статистичної обробки одержаних результатів.

Експериментальна база дослідження. Наукові положення та навчально-методичні матеріали упроваджено в освітній процес Вінницького національного технічного університету, Волинського інституту післядипломної педагогічної освіти, Донецького національного університету імені Василя Стуса, Національного університету водного господарства та природокористування, Тернопільського національного економічного університету, Уманського національного університету садівництва, Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, Хмельницького національного університету.

На різних етапах дослідження до експерименту було залучено 673 бакалавра та магістра спеціальності «Менеджмент», 87 слухачів академії неперервної освіти та 15 науково-педагогічних працівників.

Наукова новизна отриманих результатів полягає у тому, що: *вперше*:

– теоретично обґрунтовано засади формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я в системі фахової підготовки під час реформування медицини в Україні; педагогічні умови формування їх правової компетентності, зокрема формування системи правових знань, умінь і навичок для їх використання в фаховій діяльності; використання в освітньому процесі професійно-орієнтованих правових задач галузевої спрямованості; використання інформаційно-комунікаційних технологій для вдосконалення фахової підготовки менеджерів охорони здоров'я;

розроблено та апробовано методику формування правової

компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в системі фахової підготовки на основі застосування європейського освітнього стандарту з підготовки магістра з менеджменту в охороні здоров'я (Master in Health care Management);

– спроектовано структурно-функціональну модель формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я, яка ґрунтується на використанні таких елементів: цільовий, аналітико-діагностичний, змістовно-операційний та результативно-оцінювальний;

удосконалено діагностичний інструментарій дослідження сформованості правової компетентності менеджерів охорони здоров'я в системі фахової підготовки за такими критеріями: мотиваційно-ціннісний, змістовий, комунікативний, діяльнісний;

набув подальшого розвитку зміст дефініції «правова компетентність менеджерів охорони здоров'я».

Практичне значення дослідження полягає в розробці та впровадженні в практику професійної підготовки в закладах вищої освіти економічного профілю структурно-функціональної моделі формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я, педагогічних умов і методики їхньої реалізації; робочих навчальних програм дисциплін «Правознавство», «Цивільне право», «Трудове право», «Господарське право», «Медичне право», «Основи законодавства в сфері охорони здоров'я» для закладів вищої освіти економічного спрямування, що здійснюють підготовку менеджерів закладів охорони здоров'я; навчально-методичних матеріалів дисципліни «Правознавство», «Медичне право», що забезпечують формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я; методичних вказівок, зокрема для самостійного вивчення дисципліни «Екологічне право України»; для викладачів, які проводять практичні заняття з дисципліни «Цивільне право України»; для семінарських занять з дисципліни «Цивільне право України»; до практичних занять з дисципліни «Спадкове право»; для проведення практичних занять з

дисципліни «Міжнародне публічне право: основні галузі та інститути».

Організація дослідження. Дисертаційне дослідження проводилося впродовж 2013–2020 рр. у чотири етапи:

Теоретико-аналітичний (2013–2015 рр.) – вивчення теорії та практики підготовки менеджерів охорони здоров'я; здійснено системний аналіз наукових джерел із проблеми дослідження; визначення методологічних засад формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я; розроблення методики теоретичного та програми експериментального дослідження.

Діагностично-пошуковий (2015–2017 рр.) – теоретичне обґрунтування та розробка структурно-функціональної моделі формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в закладах вищої освіти; уточнення завдань і методів дослідження; розробка критеріїв, показників та рівнів сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я; проведення камерного експерименту та опрацювання його результатів.

Експериментальний (2016–2019 рр.) – узагальнення й апробація структурно-функціональної моделі формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я; дослідно-експериментальна перевірка робочої гіпотези, розроблених структурно-функціональної моделі та педагогічних умов формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я; обробка й аналіз результатів, корекція експериментальних методик і розробленого методичного забезпечення.

Підсумково-узагальнювальний (2019–2020 рр.) – систематизація та узагальнення результатів формувального етапу експерименту, формулювання загальних висновків і пропозицій щодо впровадження матеріалів науково-дослідної роботи; розробка методичних рекомендацій; проведення й узагальнення результатів корегувального етапу педагогічного експерименту; визначення перспектив подальшого дослідження окресленої проблеми; оформлення рукопису наукової роботи у вигляді дисертації.

Основні **результати дослідження впроваджені** в освітній процес Донецького національного університету імені Василя Стуса (довідка № 153/01-13/01.1.3 від 16.01.2020), Національного університету водного господарства та природокористування (довідка № 011/5/1 від 21.01.2020), Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди (довідка № 01/10-87 від 23.01.2020), Хмельницького національного університету (довідка № 201 від 05.02.2020), Вінницького національного технічного університету (довідка № 11/16 від 12.02.2020), Уманського національного університету садівництва (довідка № 245 від 25.02.2020), Тернопільського національного економічного університету (довідка № 126-10/514 від 26.02.2020), Волинського інституту післядипломної педагогічної освіти (довідка № 165/02-13 від 26.02.2020).

Апробація результатів дослідження. Основні теоретичні, методологічні та практичні результати проведених досліджень, а також концептуальні положення й науково-методичні рекомендації доповідалися й обговорювалися на науково-практичних конференціях, методологічних семінарах і «круглих столах» різних рівнів, а саме:

– *міжнародних*: «Universum View 13. Pedagogical sciences» (Вінниця, 2019), «Universum View 13. Economics and management» (Вінниця, 2019); «Сучасний стан та перспективи розвитку економіки, менеджменту, фінансів та права» (Полтава, 2019); «Universum View 13» (Вінниця, 2019); «Modern Transformations in Economics and Management. IV International Scientific-practical Conference» (Klaipeda, Lithuania, 2020); «Perspectives of world science and education. 7th International scientific and practical conference» (Osaka, Japan, 2020); «Modern approaches to the introduction of science into practice. X International Scientific and Practical Conference (San Francisco, USA, 2020); «Перспективи розвитку фінансово-економічного простору України» (Тернопіль, 2020);

– *всеукраїнських з міжнародною участю*: «Конкурентоспроможність національної економіки та освіти: пошук ефективних рішень» (Вінниця-

Тернопіль, 2015); «Шляхи активізації інноваційної діяльності в освіті, науці, економіці» (Вінниця-Тернопіль, 2016); «Напрямки модернізації фінансово-економічної системи держави, регіонів, підприємств, організацій» (Вінниця-Тернопіль, 2019);

– *всеукраїнських*: «Інтеграційний вибір України: історія, сучасність, перспективи» (Тернопіль, 2012); «Проблеми та перспективи розвитку національних економік в сучасних умовах» (Тернопіль, 2013); «Соціально-економічний розвиток України в умовах світової фінансової нестабільності» (Вінниця-Тернопіль, 2014); «Розвиток освіти, науки, економіки в умовах інтеграційних процесів» (Тернопіль, 2017); «Соціально-економічні та гуманітарні аспекти розвитку суспільства» (Тернопіль, 2018); «Педагогіка здоров'я» (Чернігів, 2019);

– *конференціях* факультету машинобудування та транспорту ВНТУ (2016-2019); Вінницького навчально-наукового інституту економіки Тернопільського національного економічного університету (2016-2019);

– *семінарах* кафедр безпеки життєдіяльності та педагогіки безпеки та вищої математики Вінницького національного технічного університету (2016-2019), кафедри правознавства і гуманітарних дисциплін Вінницького навчально-наукового інституту економіки Тернопільського національного економічного університету (2014-2019), кафедри педагогіки і професійної освіти Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського (2017-2019).

Публікації. Всього автором дисертації написано й опубліковано 35 наукових праць, за темою дисертації 28, із них 7 наукових публікацій, які розкривають основний зміст дисертації, в тому числі: 1 – монографія, 4 статті – в наукових виданнях, включених до Переліку наукових фахових видань України; 2 статті – в наукових періодичних виданнях інших держав; 17 статей і тез – у журналах і збірниках наукових праць; 5 методичних вказівок.

Особистий внесок дисертанта. Основні наукові результати одержані особисто дисертантом. В опублікованій у співавторстві з І. Заюковим,

О. Кобилянським статті особистий внесок автора полягає в обґрунтуванні компонентів моделі формування культури професійного здоров'я в системі безперервної освіти України (Заюков, Пугач, & Кобилянський, 2019). В опублікованому в співавторстві з Н. Бурлакою, Я. Стемпенем, В. Сапоговым розділі монографії особистий внесок автора полягає в обґрунтуванні умов ефективного застосування педагогічного коучингу (Бурлака, Стемпень, Пугач, & Сапогов, 2020). В опублікованих у співавторстві з І. Заюковим тезах доповідей на міжнародних конференціях внесок автора полягає в обґрунтуванні теоретико-методичних засад формування мотивації зайнятих громадян до здорових та безпечних умов праці (Заюков, & Пугач, 2019а; Заюков, & Пугач, 2019b; Заюков, & Пугач, 2019c; Заюков, & Пугач, 2019d).

Ідеї співавторів у дисертаційній роботі не використовувалися.

Обсяг і структура дисертації. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного з розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (362 найменування, з них 13 – іноземними мовами), 7 додатків на 76 сторінках. Загальний обсяг дисертації складає 322 сторінки, основний текст – 184 сторінки. Робота містить 47 рисунків, 46 таблиць.

РОЗДІЛ 1

ПРАВОВА КОМПЕТЕНТНІСТЬ МАЙБУТНІХ МЕНЕДЖЕРІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК СКЛАДОВА ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ

1.1 Проблема формування компетентностей майбутніх менеджерів охорони здоров'я як складова фахової підготовки кадрів

За даними фахівців Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ, 2018), нині в світі основними проблемами, що пов'язані з забезпеченням кадрів для потреб системи охорони здоров'я та формування компетентностей в процесі фахової підготовки майбутніх управлінців закладів охорони здоров'я є: загострення медико-демографічних проблем (демографічна криза, зростання обсягів трудової міграції, зростання рівня гострих інфекційних захворювань, зокрема COVID-19, пташиний грип, викликаний вірусами грипу А (H5N1) та інших); зміни в епідеміологічних характеристиках (старіння населення, вплив інноваційних методів діагностики та лікування); низький рівень змін у підходах щодо управління всіма видами ресурсів в СОЗ (низький рівень застосування ринкових методів управління СОЗ); неоднорідність у географічному розподілі та професійній структурі працівників СОЗ (дисбаланс між попитом і пропозицією на ринку ОЗ медичних працівників); недосконала та ненадійна система планування кадрів в СОЗ тощо.

Це все призводить до загострення соціально-економічних, медико-демографічних проблем в більшості країн світу, особливо тих, що розвиваються, до яких належить Україна. Наведені вище світові тенденції характерні і для нашої країни, що вимагає посилити наголос в дисертаційному дослідженні на проблемі формування компетентностей у майбутніх менеджерів ОЗ, зокрема *правових* (Іваній, 2014; Дудікова, 2017, с. 375–378; Е. Полищук, 2015а, с. 74–79; Е. Полищук, 2015b, с. 609; О. Поліщук, 2017, с. 112–113; О. Поліщук, 2018, с. 305–310), в процесі їхньої фахової підготовки в ЗВО та в закладах післядипломної освіти. Нині важливою проблемою стратегічного розвитку України є реформування системи охорони здоров'я

(СОЗ) України, зокрема *реформування медичної освіти*. Це зумовлюється наступними негативними тенденціями (розпорядження КМУ, 2011):

- відсутністю ефективної моделі управління та фінансування СОЗ (ще донині не відбувся перехід управління СОЗ з моделі М. Семашка на ринкову модель);
- високими показниками захворюваності та смертності громадян України, особливо працездатних осіб, наприклад, рівень захворюваності у віці 30–44 роки громадян України перевищує відповідне значення в середньому по 28 країнам-членам ЄС в чотири рази;
- низьким рівнем тривалості життя в Україні, порівняно з середніми значеннями по 28 країнам ЄС на 10–12 років;
- відсутністю можливості для переважної кількості громадян одержувати належну високопрофесійну медичну допомогу;
- високими рівнями інфекційних захворювань (ВІЛ/СНІД, туберкульоз) Україна є лідером серед усіх 28 країн ЄС та поширення вірусних гепатитів В і С;
- нехтуванням громадянами принципами здорового способу життя (нераціональне харчування, споживання неякісних продуктів харчування, питної води, зловживання алкоголем, тютюнопаління тощо);
- відсутністю профілактичної складової в збереженні та зміцненні здоров'я тощо.

З метою проведення аналізу стану здоров'я громадян України з 28 країнами ЄС побудуємо графік (рисунок 1.1, станом на 01.2018 року). На рисунку 1.1 видно, що серед 28 країн-членів ЄС найбільша частка осіб у віці 16 років і старше, які мають захворювання, спостерігається в таких країнах, як: Естонія – 44,2% (це єдина країна серед країн ЄС, яка на 0,4% має більше значення, ніж Україна); Німеччина – 42,4%, Латвія – 40%. Решта країн, як видно з рисунку 1.1, мають нижчі значення за відповідним показником порівняно з Україною. Наприклад, Італія має це значення в 2,9 рази менше, ніж в Україні; Бельгія, Болгарія, Ірландія, Люксембург орієнтовно в 1,6–1,7

рази менше.

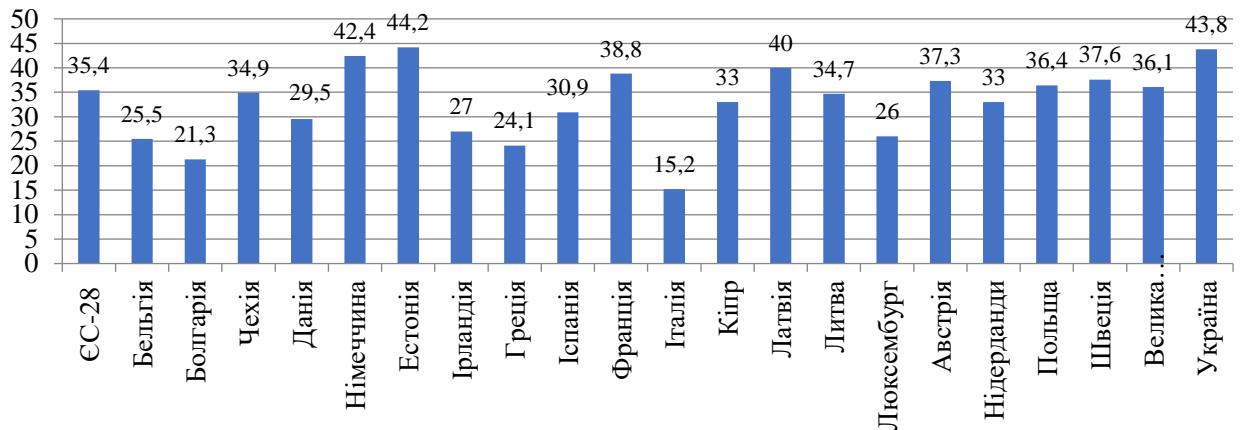


Рисунок 1.1. Частка осіб зі хронічними захворюваннями або проблемами зі здоров'ям віком 16 років і старше, %

Джерело: складено автором за (статистичний збірник, 2017).

Ситуація в сфері охорони здоров'я є критичною та після підписання у 2014 році політичної Угоди, а пізніше економічної її частини про Асоціацію між Україною та ЄС, наша країна взяла напрям на інтеграцію до європейського співтовариства. Це вимагає наближення стандартів в СОЗ України до ЄС шляхом глибокого реформування медицини, базуючись на Програмі ЄС «Європейська стратегія здоров'я – 2020» (Пульс Угоди, 2019). Основним підсумком реформування має стати забезпечення доступності кожного громадянина до якісних послуг в СОЗ. На жаль, станом на 01.01.2019 року, як свідчать відомості системи моніторингу «Пульс Угоди» Україна – ЄС (Савіна, 2017), з 24 напрямів жодний не виконано на 100%, а наприклад, моніторинг виконання Угоди в сфері громадського здоров'я виконаний лише на 7%. Це свідчить про неефективність управління галуззю та реформування СОЗ. Отже, логічним є питання підвищення ефективності управління медичною галуззю, зокрема підготовки кадрів.

На сучасному етапі інтеграції України до європейського простору в системі кадрової політики, зокрема забезпеченості управлінськими кадрами СОЗ можна виокремити низку проблем. Так, за даними Т. Авраменко (2016) для України надзвичайно актуальним в системі управління закладами ОЗ є

застосування сучасних міжнародних норм і стандартів (с. 96–98); підвищення рівня надання медичної допомоги; покращення кадрового забезпечення СОЗ (Авраменко, 2012) та підвищення їх якості (Українська освіта); визнання дипломів, виданих освітніми медичними закладами (Заюков, & Пугач, 2019а); вирішення проблеми мотивації менеджерів до самозбереження здоров'я (Бойко, 2017). Надзвичайної актуальності нині набувають питання змін у системі підготовки управлінських кадрів в СОЗ, зокрема це стосується таких аспектів:

- формування компетентності в управлінців, що дозволить реалізувати інноваційні підходи в системі менеджменту закладів ОЗ (Михальчук, 2017, с. 6–7);

- максимізації зусиль на інтеграційних процесах України до ЄС, що вимагає глибокої трансформації та реформування СОЗ, зокрема управлінського рівня (Заюков, & Пугач, 2019b, с. 28–30);

- підготовки сучасних менеджерів у СОЗ, які мають високий рівень компетентностей для реформування СОЗ (Корольчук, 2015; Москаленко, 2015, с. 55–56);

- застосування сучасного світового досвіду в системі управління ОЗ та в діяльності менеджерів СОЗ (Бєлова, & Карамішев, 2016, с. 91–93);

- запровадження системи ступеневої підготовки професійних управлінців (Волошан, 2016);

- забезпечення відповідності керівників достатньому професійному рівню (Лазоришинець, Банчук, & Слабкий, 2008, с. 29–30), *тобто колишні головні лікарі мають стати «менеджерами»*;

- розробка механізму визначення обсягів підготовки та забезпеченості закладів ОЗ сучасними менеджерами (Вежновець, & Парій, 2014, с. 106–108; Гульчій, 2008, с. 49–50);

- запровадження в повному обсязі дисциплін для майбутніх менеджерів СОЗ, пов'язаних з управлінням і адмініструванням (Громова, 2015, с. 68–69; Лашкул, 2015, с. 173–175);

- посилення дисциплін менеджерського напрямку для керівників закладів СОЗ *правовими курсами* (Синоверський, 2016, с. 67–69);
- формування «*проблемних*» компетенцій у майбутніх менеджерів СОЗ (Громова, 2016а, с. 142–143);
- запровадження ступеневої освіти для майбутніх менеджерів СОЗ (бакалавр, магістр) (Громова, 2015b, с. 47–48; Князевич, 2008, с. 301–306);
- розробка єдиного стандарту підготовки управлінських кадрів СОЗ (Князевич, & Жаліло, 2017, с. 6–7);
- зміна пріоритету в системі застосування управлінських функцій, зокрема (планування – організація – мотивація – контроль);
- узгодження наявної номенклатури управлінських професій у СОЗ до реальних ринкових умов (Ледощук, 2008);
- застосування принципу «безперервності освіти», «самоосвіти», «безперервності удосконалення професійних управлінських компетенцій» (Цимбал, 2017, с. 117–118; Васюк, 2018, с. 172–173);
- реалізація ефективної моделі професійної підготовки менеджерів СОЗ на основі компетентнісного підходу.

Отже, врахування наведених вище аспектів у системі формування компетентностей майбутніх менеджерів, особливо правових, економічних, організаційних та інших – дозволить реалізувати інноваційну модель підготовки управлінців СОЗ та створити педагогічні умови для підвищення якості управління закладами ОЗ на всіх структурних рівнях.

У 2017 році Верховна Рада України провела слухання на тему «Медична освіта в Україні: погляд у майбутнє», де обговорювались проблеми підвищення якості підготовки кадрів для потреб СОЗ, зокрема підготовка менеджерів у системі охорони здоров'я, професіоналів з громадського здоров'я, висококваліфікованих фахівців-юристів для забезпечення потреб СОЗ. Парламентарі України констатували, що наразі є велика мережа медичних закладів вищої освіти, проте рівня клінічної та фундаментальної професійної підготовки лікарів і менеджерів системи охорони здоров'я, що би

значною мірою відповідав сучасним міжнародним стандартам, зокрема країнам-членам ЄС, не досягнуто. Причини такого стану, насамперед, такі:

- повільне запровадження в освітній процес інноваційних наукових розробок, зокрема доказової медицини, сучасних галузевих стандартів вищої фармацевтичної та медичної освіти, адаптованих до стандартів країн Європейського Союзу;

- повільний перегляд та низький рівень оновлення програм підготовки фахівців для потреб медичної галузі, що не відповідає сучасному розвитку медичної науки, зокрема медичних технологій;

- неефективна та надмірно централізована, застаріла система менеджменту, зокрема фінансування в системі вищої медичної освіти;

- недостатньо розвинена система вищої медичної освіти для одержання медичної практики, зокрема університетських клінік;

- застаріла технічна та матеріальна база закладів освіти, зокрема вищої медичної освіти;

- посилення тенденції до нерівності громадян у доступі до якісної медичної освіти;

- потужна комерціалізація освітніх послуг, зокрема в системі вищої медичної освіти;

- хабарництво, корупція, посадові злочини тощо (Парламентські слухання).

Крім того, учасники парламентських слухань у 2017 році наголосили на проблемі зниження якості підготовки медиків, зниження рівня знань і вмінь, зокрема майбутніх управлінців в СОЗ. Це негативно відображається на якості наданих освітніх послуг, міжнародному іміджі, конкурентоспроможності вітчизняної системи вищої освіти. Також було акцентовано увагу на необхідності підготовки кадрів в системі управління СОЗ, де необхідно передбачити реальні тенденції розвитку економіки, галузі і світових змін. *Тому нині варто змінити парадигму розвитку базової середньої та вищої освіти в Україні, з урахуванням сучасних світових стандартів, стандартів країн ЄС,*

зокрема в напрямі формування високого рівня компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я, особливо її економічної і правової складової.

Результати аналізу забезпеченості штатних посад лікарень персоналом станом на 01.01.2019 наведено на рисунку 1.2.

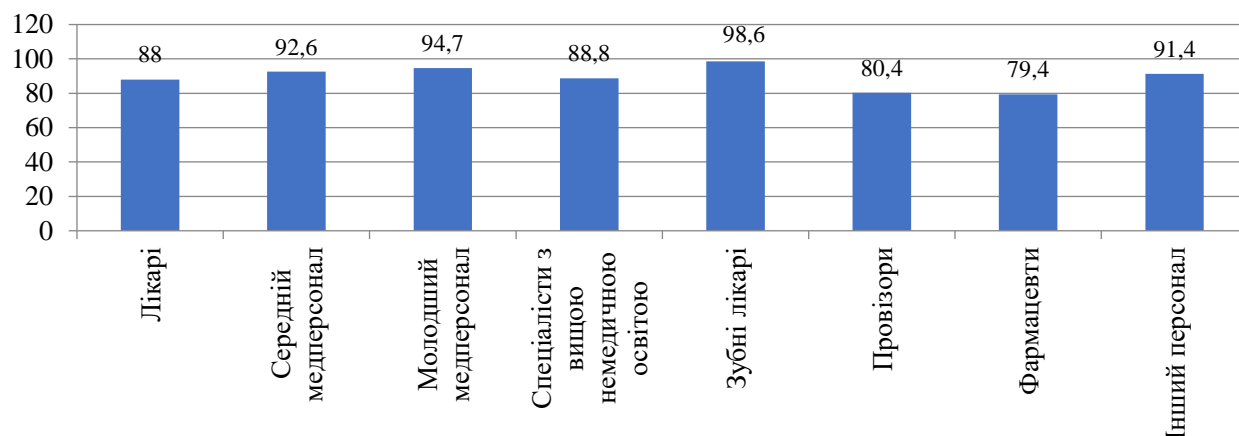


Рисунок 1.2. Аналіз забезпеченості штатних посад лікарень персоналом, %

Джерело: складено автором за (Богдан, Бойко, & Василькова, 2019).

З рисунку 1.2 видно, що нинішня СОЗ не має високого рівня забезпеченості лікарень штатними посадами, зокрема, це стосується управлінців. Найбільший кадровий дефіцит в СОЗ спостерігається серед фармацевтів – 79,4%; провізорів – 19,6%; лікарів – 12%. Наведена вище статистика свідчить про актуальність дослідження проблеми забезпечення кадрами СОЗ, особливо це стосується не тільки лікарських, а й управлінських кадрів. Тому менеджери повинні, за умов використання сучасних підходів в управлінні, вивести СОЗ з глибокої кризи та забезпечити передумови ефективного її реформування.

Управління СОЗ у переважній більшості країн світу з розвинутою ринковою економікою розглядають як основу підвищення якості надання медичної допомоги населенню, про що наголошують вітчизняні вчені Ю. Вороненко (2008, с. 20–21); Г. Слабкий, О. Дудіна (2008, с. 119–120). Варто наголосити в дисертаційному дослідженні, що підвищення управління СОЗ визначено Концепцією управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року (Наказ МОЗУ про затвердження

Концепції управління якістю, 2011), де першочергова роль має відводитись управлінню якістю. Це передбачає посилення ролі менеджменту в закладах ОЗ на основі застосування міжнародних стандартів управління якістю під час планування, забезпечення, оцінки та контролю в системі управління СОЗ. Вітчизняні вчені Г. Дзяк, В. Лехан, Л. Крячкова (2010, с. 6–9); В. Москаленко, Т. Грузєва, Л. Галієнко, (2010) та інші наголошують, що саме керівники закладів ОЗ відповідають за управління якістю, що, на жаль, знаходиться наразі на досить низькому рівні.

Це підтверджують і результати досліджень вітчизняних учених Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Шупика МОЗ України Ю. Вороненко, Н. Гойда, В. Горачук, (2013, с. 97; 2014, с. 37–39), які наголошують на проблемі підготовки управлінців СОЗ. Так, обсяг навчання керівників закладів СОЗ на рівні післядипломної освіти з питань управління якістю медичної допомоги обмежується декількома аудиторними годинами відповідно до чинних навчальних планів і програм, що не дає можливості підвищити якість управління закладами СОЗ. Цікавими на наш погляд, є пропозиції наведених вище вчених щодо підвищення якості викладання дисциплін, що формують менеджмент якості, зокрема це залучення провідних профільних фахівців МОЗ України, працівників Управління контролю якості медичних послуг і Державного експертного центру МОЗ України та, що найбільш актуально для нашого дослідження, представників юридичної служби Всеукраїнської благодійної організації «Рада захисту прав та безпеки пацієнтів». Це в цілому має підвищити якість управління в закладах СОЗ і підготовки сучасних менеджерів відповідних закладів із урахуванням *правової* складової.

Проблема вдосконалення управління СОЗ була в центрі уваги вітчизняних учених, зокрема Б. Лемішко, І. Мартинюк, Р. Грицко, які підкреслювали важливість її елементів: модернізація інфраструктури, аналіз і обґрунтування політики в галузі медичного забезпечення, обробка системи визначення стратегічних пріоритетів, ефективний і раціональний розподіл всіх

видів ресурсів, формування статей бюджету та визначення цін за медичні послуги (Лемішко, Мартинюк, & Грицко, 2013, с. 93–147).

У науковій праці С. Громової (2015, с. 1) наголошується на актуальності створення ефективної системи державного управління СОЗ, що має передбачати розвиток вищої освіти, професійної компетентності її керівного складу. Відповідно до цього було затверджено Стратегію розвитку медичної освіти МОЗУ, якою передбачено: підвищення якості вищої медичної освіти; якісна зміна післядипломної освіти; ефективне фінансування та управління медичних університетів; зміна академічної культури, розвиток наукових досліджень (Стратегія розвитку медичної освіти, 2019). Реалізація цієї стратегії передбачає підготовку нового покоління висококваліфікованих менеджерів ОЗ, керівників медичних навчальних закладів і медичних працівників і формування в майбутніх менеджерів закладів ОЗ: *правових*, економічних і організаційних компетентностей.

У дисертації Т. Чернишенко (2003) наголошено на необхідності формування сучасних компетентностей у майбутніх менеджерів закладів СОЗ як важливої складової формування механізмів ефективного управління національною освітою фахівців ОЗ. В основі цих механізмів, як свідчать дані її наукового дослідження, мають лежати такі принципи: збалансований розвиток, побудова інноваційних освітніх проектів та проведення їх оцінювання; розвиток державно-громадської моделі управління; поглиблення та взаємодія всіх суб'єктів освітньої політики. Отже, наразі важливого значення набувають аспекти формування сучасних *правових*, організаційних, економічних та інших видів компетентностей у майбутніх менеджерів закладів СОЗ. Сформовані компетентності дозволять підвищити якість управління СОЗ, що має бути враховано в освітній підготовці відповідних фахівців у закладах освіти.

Так, у Концепції розвитку охорони здоров'я населення України (Проект стратегії, 2012) було наголошено на необхідності реформування кадрової політики в системі ОЗ щодо здійснення підготовки фахівців за новими

спеціальностями, зокрема «Менеджер охорони здоров'я». Поява наведеної вище Концепції пов'язана з тим, що впродовж останніх років підготовка керівників СОЗ в Україні здійснювалася лише на рівні післядипломної освіти, це стосується й керівників медичних закладів вищої освіти України. Зазначена підготовка, в основному, здійснюється у вигляді тематичного вдосконалення, курсів спеціалізації, навчання в магістратурі з державного управління ОЗ, ґрунтуючись на принципі безперервності навчання. Готують таких фахівців, зокрема в Національній академії державного управління при Президенті України та на кафедрах управління охороною здоров'я її філіалів, а також у закладах вищої медичної та післядипломної освіти. Концепція відповідної підготовки реалізується на трьох рівнях:

- *макрорівень* – для керівників у сфері державного управління України;
- *мезорівень* – для менеджерів галузі охорони здоров'я України;
- *мікрорівень* – для керівників (менеджерів) медичних закладів СОЗ.

Підготовка фахівців у ЗВО за освітньо-кваліфікаційним рівнем «магістр» (спеціальність 8.15010003 «Державне управління (за галуззями)», спеціалізація «Управління охороною здоров'я» розпочалась в Україні відповідно до наказу Міністерства освіти і науки України від 09.11.2010 № 1067 (Наказ МОНУ про введення в дію переліку спеціальностей, 2010). Зазначений Наказ передбачає підготовку фахівців державного управління в СОЗ, зокрема: керівників органів управління всіх рівнів, посадових осіб місцевого самоврядування, керівників органів управління та закладів ОЗ. Головним завданням Наказу є підготовка сучасних, ефективних майбутніх менеджерів СОЗ з урахуванням реалізації міжнародних стандартів надання якості медичних послуг, побудови системи громадського здоров'я в рамках реформування СОЗ, медико-демографічних і соціально-економічних тенденцій розвитку України. Отже, це потребує формування не тільки економічних і організаційних знань, а й правової компетентності майбутніх менеджерів закладів СОЗ.

Варто зазначити, що підготовка професійних управлінців СОЗ

розпочалась у медичних закладах вищої освіти України за спеціалізацією «Медичний менеджмент» спеціальності 8.03060101 «Менеджмент організацій і адміністрування» (за видами економічної діяльності). Зазначену спеціальність опановували майбутні менеджери в сфері розвитку приватної медицини, зокрема, менеджери приватних лікарень, страхових медичних компаній, діагностичних центрів тощо.

З 2014 року перепідготовка медичних фахівців за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я» (головних лікарів закладів СОЗ та їхніх заступників) була визначена наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про перепідготовку за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я» від 14.03.2014 № 185. (Наказ МОЗУ про перепідготовку за спеціальністю, 2014). Під час здобуття цієї спеціальності майбутнім менеджерам СОЗ потрібно вивчити такі предмети: менеджмент, менеджмент організацій, маркетинг, медичне і загальне право, економіку в галузі ОЗ, організацію та управління СОЗ та інші дисципліни, що пов'язані з менеджментом, управлінням і адмініструванням.

Важливим у системі підготовки майбутніх менеджерів у СОЗ, як вважають вітчизняні вчені І. Рожкова, Я. Радиш, Н. Васюк (2011, с. 97–98), стало визначення комплексу вимог до менеджера охорони здоров'я: вміння успішно вирішувати проблеми *правового*, економічного, політичного, комунікативного характеру; володіння інноваційними знаннями в системі інформаційно-комунікаційних технологій, методами сучасного менеджменту; наявності високого рівня культури, духовності, патріотизму. Авторами дослідження визначено зв'язок між функціями управління (планування, організація, мотивація, контроль) і особистими якостями керівника.

Менеджером, в широкому розумінні, можна вважати професійно підготовленого керівника. Керівник (менеджер) повинен мати стійкі якісні характеристики, що впливають на ефективність управлінських функцій, які залежать від багатьох факторів. Це можуть бути фізіологічні та психологічні особливості людини, її емоційні якості, досвід, особливості й умови діяльності

тощо. Досвід високорозвинених країн, зокрема США, країн Європейського Союзу, Японії, країн Скандинавії, як свідчать результати досліджень вчених О. Кобилянського, І. Заюкова, В. Пугач (2019, с. 18–21), показав, що до найважливіших якостей менеджера можна віднести: бажання та зацікавленість займатися професійною діяльністю менеджера; вміння працювати з людьми, спілкуватися, взаємодіяти, переконувати, впливати на них; гнучкість, нестандартність, оригінальність мислення, вміння знаходити нетривіальні рішення; знаходити оптимальний баланс між ризиком і відповідальністю в характері; здатність передбачати майбутнє, передбачити наслідки рішень, інтуїція; висока професійна компетентність і управлінська підготовка.

Варто акцентувати увагу на проблемі професіоналізму управлінців СОЗ, зокрема *правової складової*, а саме – здатність сучасних менеджерів закладів ОЗ здійснювати нормативно визначені повноваження щодо забезпечення високого рівня лікування, збереження і зміцнення здоров'я пацієнтів тощо, на чому наголошують в своїх дослідженнях О. Гульчій (2008, с. 68), Т. Курило (2005, с. 93–94). Крім того, в межах вирішення зазначеної проблеми, як вважають науковці Р. Погоріляк, О. Гульчій (2015, с. 78–79); Г. Слабкий, Р. Погоріляк (2019), важливою потребою майбутнього менеджера закладу ОЗ має стати постійне підвищення кваліфікації, зокрема в питаннях формування *правової* компетентності. Додатково варто зазначити, що менеджер СОЗ має бути освіченим, гнучким, володіти сучасними знаннями, зокрема в сфері управління всіма ресурсами організації, комунікативною компетентністю.

Отже, однією з важливих якостей менеджера є не тільки мотивація на збереження власного стану здоров'я, а й здатність мотивувати до збереження здоров'я тих працівників, якими він буде керувати. Адже, без наявності достатнього власного людського капіталу в закладах охорони здоров'я, їхнім менеджерам досягнути значних успіхів в управлінській діяльності не можливо. Крім того, керівництво закладами СОЗ менеджерами, які нехтують власним здоров'ям є надзвичайно непрофесійним, неетичним і аморальним.

На думку вчених В. Майбороди (2001, с. 356–358) та С. Майбороди (2002), важливою складовою професійної моделі менеджера СОЗ є соціальна складова управлінської діяльності, зокрема це: керівництво роботою апарату управління; забезпечення взаємодії з зовнішнім середовищем; управління кадрами. В теорії виділяють аспекти щодо побудови моделі державного регулювання професійного навчання керівних кадрів СОЗ. Так, Я. Радиш (2003), Н. Васюк (2012) в основу такої моделі пропонують покласти такі принципи: мотивація до професійного навчання та підвищення кваліфікації; зміна ставлення працівників СОЗ до роботи, з метою формування високого рівня іміджу закладу ОЗ; формування в керівників власної та колективної відповідальності за результати надання послуг в сфері ОЗ.

На думку дослідників М. Банчука та І. Воликіна (2008), сучасні менеджери СОЗ повинні мати такі професійні якості: володіння знаннями в сфері громадського здоров'я; володіння знаннями та застосування професійних навичок в сфері управління, адміністрування та менеджменту; володіння знаннями та застосування практичних навичок у реалізації складових економіки СОЗ; формування *правової* компетентності майбутніх менеджерів СОЗ. За результатами досліджень вони зазначили, що в економічно розвинених країнах управлінці в галузі ОЗ це, як правило, менеджери з *юридичною та економічною освітою*, а в Україні більшість менеджерів закладів СОЗ не мають ні юридичної, ні менеджерської освіти. Це, безумовно, гальмує розвиток якісної СОЗ в Україні та доводить актуальність нашого дослідження. Адже, рівень правової культури, юридичної підготовки в умовах реформування медицини в Україні повинен динамічно зростати. Розв'язання цього завдання потребує формування правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ для забезпечення якісного захисту прав пацієнтів, перехід закладів ОЗ на нові правові форми господарювання, захист прав медичних працівників, імплементації норм вітчизняного законодавства до правової бази країн ЄС та інших розвинених країн – США, Канади, Японії, Китаю та інших.

Питанням співпраці між закладами освіти та різноманітними організаціями СОЗ присвячені праці багатьох учених. Нині в педагогічній літературі наголошується на необхідності інтеграції освітніх навчальних програм з фаховими закладами СОЗ, що безумовно має сформувати управлінські компетенції майбутніх менеджерів ОЗ. Н. Васюк (2012, с. 22–25), В. Галушко, І. Міщенко (2011, с. 3–8), В. Журавель, Т. Ткачук, О. Гульчій (2012, с. 156), Б. Рогожин, О. Сердюк (2009, с. 144–145) уважають, що першочергового значення набуває самоосвіта майбутніх управлінців СОЗ.

Питанням застосування технологій, методик, інноваційних методів навчання у формуванні правових компетенцій майбутніх менеджерів, зокрема СОЗ, присвячені праці багатьох вітчизняних учених. Так, О. Децик (2012, с. 101–103), Н. Кольцова, Д. Карамишев (2008, с. 66–67) пріоритетними методами формування компетенцій майбутніх менеджерів СОЗ уважають інтерактивні.

Науковці Ю. Вороненко (2008, с. 39–40), Л. Галієнко (2011, с. 280–281) уважають, що в процесі формування професійних компетентностей, зокрема *правової*, організаційної, економічної та інших) у підготовці майбутніх менеджерів СОЗ важливо застосовувати методи активного навчання: тренінги, програмоване та комп'ютерне навчання, навчальні дискусії в групах, методи case-study з аналізу практичних навчальних і виробничих ситуацій), ролеві та ділові ігри. Зазначені науковці виокремлюють найбільш ефективний метод формування таких компетенцій – ділові ігри. Вчені О. Руденко, А. Висоцький, Г. Безполудіна (2008, с. 195–196) акцентують увагу на перспективності застосування у формуванні компетенцій майбутніх управлінців у СОЗ інтерактивних методів навчання, що спрямовані на підвищення ефективності керівників обирати ефективні та альтернативні рішення в сфері використання людських, фінансових, матеріальних і інтелектуальних ресурсів СОЗ.

Отже, за результатами аналізу наведених вище особливостей професійної підготовки фахівців для системи охорони здоров'я, можна узагальнити світовий досвід формування кадрової політики з управління в цій

системі (таблиця 1.1), що стане основою для моделювання процесу формування професійних компетентностей у майбутніх менеджерів, зокрема правової.

Таблиця 1.1

Узагальнення світового досвіду кадрової політики в управлінні СОЗ

Країна	Особливості кадрового управління в СОЗ
Польща	Набуття спеціальності «Управління охороною здоров'я» дає підстави відразу займати відповідні посади визначені законодавчими і нормативно-правовими документами.
Франція	Займання управлінської посади можливе після набуття спеціальності «Управління охороною здоров'я» незалежно від досвіду роботи.
Бельгія	Заклади СОЗ самостійно встановлюють вимоги до претендентів на посади керівників закладів ОЗ. Набуття спеціальності, зокрема «Управління охороною здоров'я» посилює шанси претендентів на займання відповідної посади.
Великобританія	Основна вимога для набуття посади керівник закладу ОЗ – закінчити ЗВО і здобути кваліфікаційний рівень – «Магістр», зокрема спеціальність «Управління охороною здоров'я» за магістерською програмою «Управління бізнесом» (МВА).
Австрія	Набуття спеціальності, зокрема «Управління охороною здоров'я» розглядається як збільшення імовірності займання посади керівника закладу ОЗ.
Болгарія	Основна вимога займання посади керівника закладу ОЗ – набуття спеціальності «Управління охороною здоров'я» в ЗВО в обсязі, не меншому, ніж 200 академічних годин. У системі післядипломної освіти є наступна вимога – набуття таких спеціальностей «Управління охороною здоров'я» та «Охорона громадського здоров'я» в обсязі не менше 675 академічних годин та 90 академічних годин на вибір. Крім того, процес навчання має відбуватись в акредитованих ЗВО з терміном навчання для набуття освітньо-кваліфікаційного рівня (ОКР) «Бакалавр» тривалістю навчання для стаціонарної форми не менше 4 років (для заочної не менше п'яти років); для здобуття ОКР «Магістр» термін навчання за стаціонарною формою навчання не менше одного року, для заочної форми – не менше двох років.
Данія	Є негласне правило – при набутті посади керівника закладу ОЗ необхідно набути спеціальність пов'язану з менеджментом, зокрема «Управління охороною здоров'я», «Охорона громадського здоров'я», «Управління бізнесом». Переваги надають претендентам з основною медичною освітою.
Естонія	Формальною вимогою для набуття посади керівника закладу ОЗ – набуття спеціальності, пов'язаної з управлінням.
Ірландія	Оволодіння управлінською спеціальністю підвищує шанси набуття посади керівника медичного закладу, а знання менеджерських, економічних дисциплін також підвищує імовірність набуття відповідної посади. Обов'язковою умовою для претендента – є досконалі знання законодавства в сфері ОЗ.
Іспанія	Неформальна головна умова набуття посади керівника медичного закладу – закінчення управлінської спеціальності в сфері ОЗ.
Греція	Головна умова набуття посади керівника закладу ОЗ – здобуття вищої управлінської освіти в СОЗ, зокрема: «Стратегічне планування та управління медичними закладами», «Адміністрування соціального сектору», «Економіка охорони здоров'я» та інші.
Італія	Основна вимога для набуття посади керівника закладу ОЗ – наявність ступеня доктора медицини з післядипломною спеціалізацією за спеціальністю «Гігієна та охорона громадського здоров'я» та в подальшому закінчення спеціальності «Управління охороною здоров'я». Крім того, ЗВО мають бути акредитовані.

Продовження таблиці 1.1

Країна	Особливості кадрового управління СОЗ
Латвія	Установлюються спеціальні вимоги до керівників закладів ОЗ, які займаються науковою діяльністю. Зокрема, це стосується університетських клінік. Для решти закладів ОЗ – формується перелік вимог до конкурсу на зайняття вакантної посади керівника.
Кіпр	У приватному секторі основною умовою набуття вакантної посади керівника медичного закладу – набуття освітнього рівня «Магістр» за спеціальністю «Управління бізнесом». У державному секторі існують аналогічні умови.
Литва	Основними вимогами для набуття вакантної посади керівника медичного закладу є такі: мати досвід роботи в медичних закладах; мати додаткову спеціальність, що набута в ЗВО, зокрема, менеджмент охорони здоров'я, управління громадським здоров'ям, менеджмент та інші; проходити постійно підвищення кваліфікації за спеціальністю «Управління охороною здоров'я» в обсязі, не меншому 36 годин на п'ять років.
Словенія	Головна умова набуття вакантної посади керівника ЗО – набуття вищої освіти та практичний досвід в сфері ОЗ не менше п'яти років.
Фінляндія	Претендент на вищу керівну посаду закладу ОЗ зобов'язаний здобути вищу освіту за спеціальністю «Управління охороною здоров'я». Під час здобуття спеціальності претенденти одержують компетентності з управління та правових питань у СОЗ.
Угорщина	Основними умовами для претендентів на крісло керівника закладів ОЗ – набуття ОКР «Бакалавр» чи «Магістр» за спеціальністю «Управління» та мати практичний управлінський досвід не менше п'яти років.
Португалія	Перевага при набутті вакантної посади керівника закладу ОЗ надається претенденту, який має практичний управлінський досвід та проходить курси підвищення кваліфікації в системі післядипломної освіти за спеціалізацією «Управління закладами ОЗ».
Словаччина	Основними умовами для претендента на вакансію керівника закладу ОЗ – наявність будь-якої вищої освіти; практичний досвід за аналогічною роботою не менше десяти років; подальше проходження післядипломної освіти зі спеціальності «Управління охороною здоров'я»; навчання за магістерською програмою «Управління бізнесом»; систематично проходження курсів «Управління охороною здоров'я» (не рідше раз на три роки).
Румунія	Головною умовою для претендентів на крісло керівника медичного закладу – вища освіта та проходження курсу післядипломної освіти з менеджменту та управління охороною здоров'я.
США	Є тенденція до розширення кількості програм, введення комбінованих і докторських програм для задоволення освітніх потреб різних категорій фахівців охорони здоров'я.

Джерело: складено та систематизовано автором за (Слабкий, Погоріляк, 2019, с. 9–13; Васюк, 2012 с. 22–25).

Результати аналізу особливостей світового досвіду стосовно кадрової політики в СОЗ та основних умов призначення керівників закладів ОЗ доводять, що в Україні потрібно здійснювати управління закладом ОЗ на двох

рівнях: «головний лікар» і «менеджер медичного закладу».

З цією думкою погоджується вітчизняний науковець Н. Чала (2019). На нашу думку, для претендента на посаду головного лікаря потрібно встановити такі вимоги:

- здобуття вищої освіти за ОКР «Магістр» за медичними спеціалізаціями з терміном навчання не менше одного року для стаціонарної форми навчання та не менше двох років для заочної форми навчання;
- досвід роботи на аналогічних посадах не менше десяти років та постійне навчання в системі післядипломної освіти за фахом.

Відповідно, головний лікар має відповідати за планування, організацію, мотивацію та контроль забезпечення медичної діяльності – надання якісних медичних послуг.

Для претендента на посаду менеджера медичного закладу потрібно, на нашу думку, встановити такі вимоги:

- наявність вищої освіти за ОКР «Бакалавр» та «Магістр» в ЗВО зі спеціальності «Управління охороною здоров'я»;
- практичний досвід роботи за управлінською посадою не менше п'яти років;
- подальше проходження післядипломної освіти зі спеціальності «Управління охороною здоров'я»;
- навчання за магістерською програмою «Управління бізнесом» (МВА);
- систематично проходження курсів «Управління охороною здоров'я» (не рідше раз на три роки);
- досконале знання законодавства в сфері ОЗ та менеджменту (в частині управління закладами ОЗ).

Систематизувавши наведені вище дані, можна визначити концептуальні засади формування професійних компетентностей майбутніх менеджерів закладів ОЗ в системі фахової підготовки кадрів (рисунки 1.3).

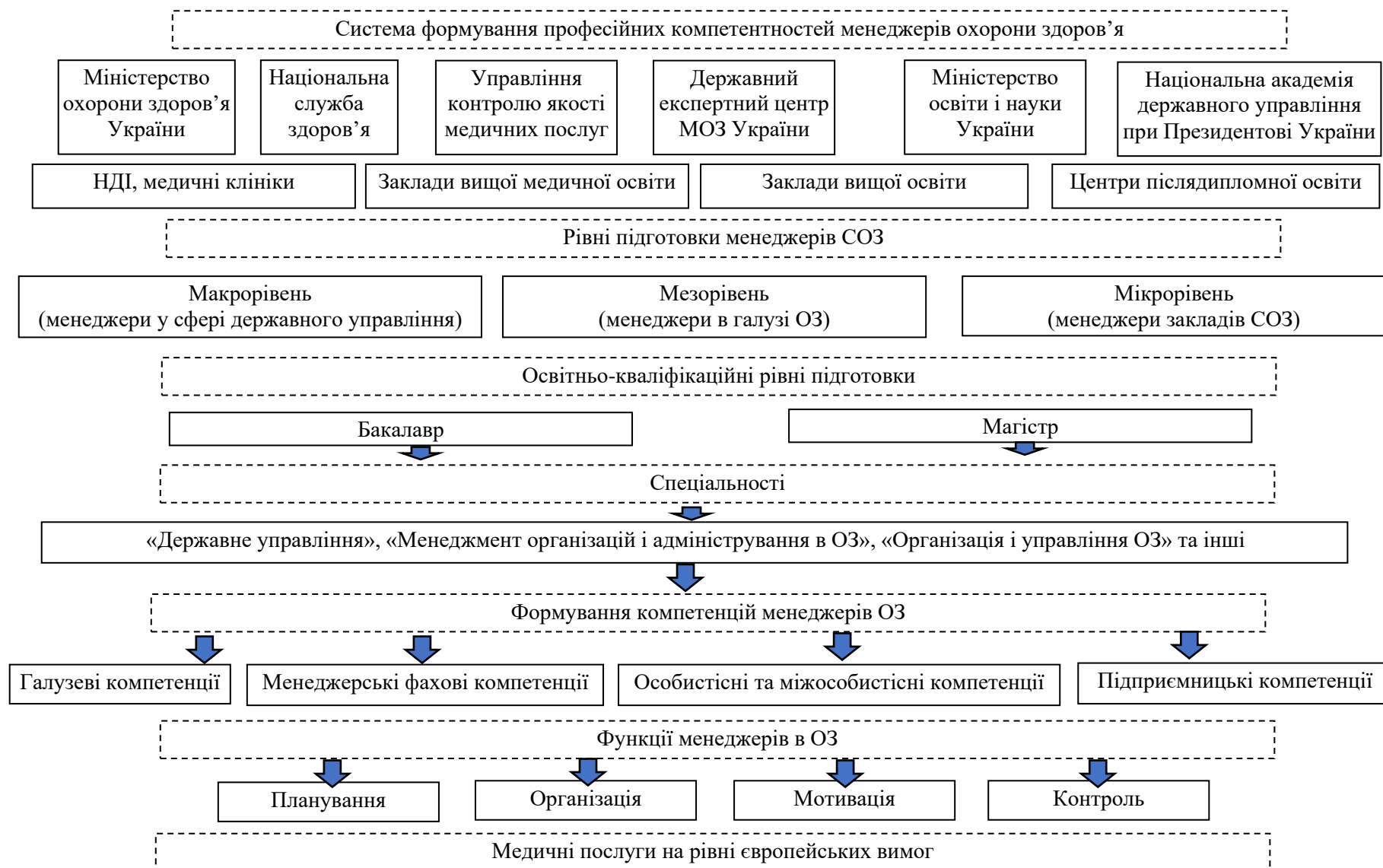


Рис. 1.3. Концептуальні засади організації системи формування професійних компетентностей менеджерів ОЗ

1.2 Дослідження основних дефініцій, що формують правову складову фахової підготовки менеджерів охорони здоров'я

Виходячи з предмету нашого дослідження, наразі важливого значення в системі професійної, зокрема економічної та менеджерської освіти, набуває формування професійних компетентностей, зокрема *правової*. Адже, ефективну професійну діяльність менеджерів наразі не можна уявити без знань і практичного застосування законодавчих і нормативно-правових актів у різноманітних галузях економіки України, зокрема системи охорони здоров'я.

Аналіз педагогічної літератури стосовно проблеми формування професійних компетентностей менеджерів довів, що її розв'язанню присвячено багато наукових праць (дисертацій, монографій, статей, збірників тез конференцій), проте проблемі їхнього правового забезпечення в сфері охорони здоров'я приділено недостатньо уваги. Перед початком нашого дослідження потрібно визначитися з його понятійно-категоріальним апаратом. Розглянемо ці основні дефініції: «компетенція», «компетентність», «управлінська компетентність», «правова освіта», «правова культура», «правове виховання», «правова компетентність», що є основою при формуванні правової складової фахової підготовки менеджерів ОЗ.

Важливо зазначити, що є дуже багато ключових компетенцій, які дозволяють управлінцю виконувати свої функціональні обов'язки в різних сферах економічної діяльності, зокрема в СОЗ. Так, на думку вітчизняних учених М. Вієвської, Л. Красовської (2009), головними в професійній діяльності є наступні групи компетенцій: політичні та соціальні; компетенції, що пов'язані з життям у культурному середовищі; комунікативні компетенції; компетенції, що пов'язані зі зростанням інформатизації суспільства.

На думку науковця І. Зимньої (2005, с. 69–70) важливими для професійної діяльності є компетенції у таких сферах: самостійної пізнавальної діяльності, громадсько-суспільної діяльності, соціально-трудової діяльності, у побутовій сфері, культурної діяльності з організації власного часу. Крім того,

як вважають О. Пайонк, Д. Пайонк (2013, с. 90–93), менеджер має самокритично підходити до оцінювання своїх можливостей, якостей, що формують його компетентність, особливо на перших етапах його управлінської кар'єри. Вважаємо, що варто зробити акцент на дослідженнях Ю. Гиппенрейтер, А. Пузиря (1992), які вважають, що менеджери для успішної професійної діяльності мають оволодіти відповідними знаннями, вміннями, навичками, які визначаються сферою діяльності підприємства (установи, організації) та особистісними характеристиками.

Отже, розглянемо генезис дефініції «компетенція», що дозволить сформулювати власну уяву на відповідний зміст і головні характеристики формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я. Визначення зазначеної дефініції, базуючись на наукових працях вітчизняних і закордонних вчених, узагальнимо в таблиці 1.2.

За наведеним в таблиці 1.2 аналізом дефініцій «компетенція» можна зробити висновок, що менеджер охорони здоров'я має володіти сукупністю знань, навичок, особистих якостей, стилей поведінки, котрі дозволяють йому ефективно реалізовувати управлінські функції (планування, організація, мотивація, контроль), з метою забезпечення якості надання послуг у системи охорони здоров'я. Тобто, формування в процесі теоретичного та практичного навчання компетенцій, зокрема правового характеру дозволять менеджеру охорони здоров'я набути компетентності в своїй професійній діяльності.

Отже, виникає необхідність проаналізувати та узагальнити думки вітчизняних і закордонних учених щодо визначення дефініції «компетентність» (таблиця 1.3). Узагальнивши сутність дефініцій «компетентність», запропонованих вітчизняними та закордонними вченими, можна сформулювати систематизоване його визначення як *«здатність людини з урахуванням здобутих в освітніх закладах компетенцій та якісних, моральних, етичних, культурних особливостей характеру, темпераменту якісно і ефективно виконувати обов'язки і здійснювати функції в конкретній професійній діяльності, зокрема – системи охорони здоров'я»*.

Таблиця 1.2

Узагальнення змісту дефініції поняття «компетенція»

Вчені	Характеристика дефініції «компетенція»
D. McClelland	Набір стилів поведінки, яка дозволяє більш ефективно виконувати роботу (1973, с.7).
А. Арефьев	Вимірювані, специфічні кластери поведінки працівника, які піддаються спостереженню та оцінці (2011).
І. Бузько, О. Вартанова, Г. Надьон	Набір моделей професійної поведінки, які працівники мають застосовувати в процесі компетентного виконання своїх посадових обов'язків під час розв'язання фахових завдань (2009, с. 203).
О. Вартанова, Є. Складар	Є визначальною характеристикою людини в якості мотиву, риси характеру, навичок, самоуявленнь, соціальної ролі або сукупності знань (2010, с. 274–276).
К. Клецова	Сукупність знань, навичок та особистих якостей, що дозволяє вирішувати певну задачу (чи сукупність завдань) (2010, с. 144–151).
Н. Бібік	Як реальні вимоги до засвоєння змісту освіти з певної освітньої галузі, якостей особистості, які необхідні для її продуктивної діяльності в певній сфері соціуму (2004, с. 48–51).
І. Ширшова	Сукупність тих функцій, якими володіє викладач вишу при реалізації соціально-значущих прав і обов'язків члена суспільства, соціальної групи, колективу (2013, с. 129).
С. Раков	Еталон досвіду дій, знань, умінь, навичок, творчості, емоційно-ціннісної діяльності, який установлює суспільство (2005, с. 8).
І. Соколова	Наслідок нової економіки й сучасного підходу до людських ресурсів, коли людині потрібно постійно адаптуватись до умов життя і праці, а також до інноваційних технологій (2004).
Національна рамка кваліфікацій України	а) практично доведена здатність особи виконувати завдання й обов'язки за професійним стандартом; б) здатність використовувати знання, уміння та особистісні, соціальні, методологічні аспекти та готовність до їх застосовування в умовах навчання, роботи, зокрема в системі особистісного та професійного розвитку; в) надбані навички та уміння працювати (2011).

На думку дослідниці Т. Смагіної (2016, с. 71–73), компетентність фахівця формують такі її складові: аксіологічна, гуманістична, когнітивна, емпірична й акмеологічна. Так, *аксіологічна* складова дозволяє розкрити моральний, інтелектуальний і творчий потенціали людини. Крім того, вона є також сполучною ланкою між когнітивною та емпіричною складовими. Зміст аксіологічної складової полягає в забезпеченні можливості творчого розвитку особистості на базі системи професійних, загальнолюдських і особистісних цінностей, що сприятиме формуванню в особистості ідеалів свободи, миру та соціальної справедливості та відповідальності, що є надзвичайно важливим для менеджерів охорони здоров'я. Крім того, акцентуємо увагу на тому, що аксіологічна складова визначає й ціннісний зміст поняття «компетентність».

Таблиця 1.3

Узагальнення визначення дефініції «компетентність»

Вчені	Характеристика дефініції «компетентність»
Експерти DSC	Можливість ефективно розв'язувати поставлені суспільством, окремими його групами та окремими членами завдання (2002).
ЮНЕСКО	Поєднання навичок та умінь, які особистість може використовувати в різних ситуаціях і контекстах та під час опанування новими ситуаціями (2010).
Закон про Вищу освіту	Динамічна комбінація знань, умінь і практичних навичок, способів мислення, професійних, світоглядних і громадянських якостей, морально-етичних цінностей, яка визначає здатність особи успішно здійснювати професійну та подальшу навчальну діяльність і є результатом навчання на певному рівні вищої освіти (2014).
А. Андрєєв	Здатність ефективно та творчо використовувати знання та вміння в міжособистісних стосунках, що виникають під час взаємодії з іншими людьми в соціальних і професійних ситуаціях (2005, с. 3–12).
Дж. Спектор	Здатність кваліфіковано діяти, виконувати завдання або роботу; набір знань, навичок і ставлень, які створюють можливості для особистості ефективно діяти або виконувати певні функції, що сприяють досягненню певних стандартів у фаховій або іншій діяльності (1980).
І. Зимняя	Те актуальне, що формує особистісні якості студента, які ґрунтуються на знаннях, інтелектуально та особистісно зумовлених соціально-професійною характеристикою людини (2005, с. 14–20).
В. Краєвський, А. Хуторський	Як поєднання відповідних знань у певній сфері, здібностей, які забезпечують можливості для обґрунтованих суджень про неї й активних дій у ній (1977, с. 3–10).
А. Маркова	Як поєднання психолого-педагогічних якостей, які створюють можливості для самостійних і відповідальних дій, як фахове виконання визначених функцій за рахунок набутих людиною здібностей і умінь (1996).
Дж. Равен	Спеціальну здатність людини, потрібну для виконання конкретних дій у конкретній сфері, яка визначається набутими вузькоспеціальними знаннями, навичками, способи мислення та готовністю до відповідальності за цю діяльність (2002).
О. Овчарук	Спроможність до успішного задоволення індивідуальних і соціальних потреб у діяльності та розв'язанні поставлених завдань (2004, с. 9).
О. Пометун	Як складну інтегровану характеристику особистості, яка має на увазі комплексне поєднання знань, умінь, навичок, ставлень, набутого досвіду, що сприяють успішному здійсненню діяльності або виконанню визначених функцій, що забезпечує умови для розв'язання проблем і досягнення потрібних стандартів (2005a, 2005b).
С. Шишов	Уміння мобілізувати в конкретній ситуації та в умовах зовнішніх впливів отримані знання та досвід; загальна здатність людини, що визначається її знаннями, досвідом, цінностями та здібностями та не зводиться до конкретних знань чи навичок, а проявляється в можливості поєднати знання та ситуацію (2004, с. 20–21).
Нац. рамка кваліфікацій України	Здатність особи, зокрема її знання, навички та вміння належним чином виконувати роботу (2011).
М. Лукьянова	Консолідація набутих знань, досвіду та здібностей для аргументованого оцінювання певної сфери та ефективної діяльності в ній (2004, с. 38).
І. Бургун	Рівень освіченості, що є інтегративною якістю особистості викладача та забезпечує здатність вирішувати завдання різного характеру (пізнавальні, ціннісно-орієнтовні, комунікативні, перетворювальні), спираючись на соціальний досвід (2001, с. 197).
С. Степаненко	Категорія з оцінювання, яка дозволяє характеризувати людину та її здатність виконувати свої функції як суб'єкта фахової діяльності (2007, с. 22–27).

Зміст *гуманістичної* складової полягає в забезпеченні права на реалізацію індивідуальної стратегії поведінки, зокрема враховуючи при цьому індивідуальні особливості особистості, її сприйняття та рефлексії (Шанскова, 2017, с. 318–320). *Акмеологічна* складова поняття «компетентність» (Таран, 2013, с. 155–160) полягає в шляху до самоактуалізації. Обґрунтованість акмеологічної складової в теоретичному аспекті посилюється тим, що самоактуалізація вимагає постійного руху вперед. Це й забезпечує розвиток особистості. Відповідно, ця складова забезпечує реалізацію мотиву до якісного перетворення людини. В результаті особа розвивається та сама визначає спосіб організації професійних (життєвих умов), що значною мірою залежать від цінностей, установок, цілей, а не тільки від її природних особливостей.

Когнітивна складова представлена знаннями, що формують основу поняття «компетентність». Знання як основа компетентності мають охоплювати фундаментальні теоретичні знання і базові професійні вміння. На думку Т. Хлевицької та О. Гусевої (2019), когнітивна компетентність є важливим фактором стратегічного управління підприємством, що може нами розглядатись як вагомий чинник підвищення управління СОЗ. *Емпірична* складова поняття «компетентність» визначається певним життєвим досвідом, зокрема професійної діяльності (О. Лазуренко). Важливо наголосити, що вивчення поняття «компетентність» дає можливість враховувати досвід життєвих уроків особистості, її почуття тощо. Життєвий і професійний досвід нерозривно пов'язані та складають певну систему чинників, що дозволяють визначити фаховий рівень особистості, стратегію її поведінки. Таким чином, поняття компетентність має комплексний та системний характер, що визначається поєднанням теоретико-емпіричних, емоційно-раціональних елементів власного досвіду людини (О. Кокун, 2012).

Наступною дефініцією, згідно з предметом нашого дослідження в межах його теми – формування правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ, є «*управлінська компетентність*», яку в своїх наукових працях досліджували

вітчизняні та закордонні вчені, зокрема Т. Бірюкова, Г. Єльнікова, Б. Жиганов, І. Іщенко, І. Карнаух, І. Коробейнікова, Т. Мацевка, В. Танаєв, В. Топоровський, В. Фефелова, В. Шалаєва та багато інших.

У таблиці 1.4 розглянуто характеристику, сутність, структуру та зміст дефініції «управлінська компетентність», що є складовою професійної компетентності та займає основне місце в системі фахової підготовки менеджерів. Узагальнивши та систематизувавши дані таблиці 1.4, нами було побудовано теоретичну модель формування управлінської компетентності в системі фахової підготовки менеджерів, зокрема СОЗ (рисунок 1.4).

Таблиця 1.4.

Узагальнення визначення дефініції «управлінська компетентність»

Вчені	Характеристика дефініції «управлінська компетентність»
В. Топоровський	Складається з базової складової професійної діяльності керівника та інноваційної складової як основи управління процесами розвитку педагогічного колективу й організації інноваційної роботи (2002).
Т. Бірюкова	Складають знання форм і методів управління (2006).
В. Фефелова	Готовність і здатність «ефективно проектувати і здійснювати управлінську діяльність з використанням знань, умінь і навичок, а також мотивації та особистісних якостей необхідних для успішного управління...» (2010).
І. Коробейнікова	Взаємозв'язок цільового, змістовного, процесуального та оцінювально-результативного компонентів (2010).
І. Іщенко, В. Шалаєва	Знання форм та методів управління школою; правил, норм управлінської діяльності, відповідно до яких створюється, функціонує та розвивається система менеджменту організації; особливостей управління школою в режимі розвитку; основ інформатики та комп'ютеризації процесу управління школою; змісту мотиваційного програмно-цільового управління діяльністю школи; економіки освіти, основ маркетингу; високу методологічну культуру при вирішенні питань управління школою (2008).
В. Танаєв, І. Карнаух	Професійна діяльність менеджера, яка представляє собою сполучення експертної оцінки і самооцінки загального рівня розвитку психотипу, освіти, досвіду управлінської роботи тощо» (2004, с. 213).
Т. Мацевко	Прояв, якість і рівень засвоєння» майбутнім фахівцем «компетенції управлінської діяльності» на оперативно-тактичному рівні, що визначається змістом правил, норм управлінської діяльності, відповідно до яких створюється, функціонує та розвивається система менеджменту організації, що сформовані в певному професійному середовищі (2007).
Б. Жиганов	Знання комплексних взаємозв'язків, цілей і результатів діяльності» (закладу, установи, організації), «норм і правил управлінської діяльності, володіння технологією організації взаємодії» (2007) (з позиції функціональної грамотності).
А. Грушева	Це: спрямованість діяльності керівника на об'єкт управління з урахуванням його специфіки і характеру розвитку в соціально-освітньому середовищі; знання форм та методів управління; відображення готовності і здатності ефективно проектувати і здійснювати управлінську діяльність з використанням знань, умінь і навичок, а також мотивації та особистісних якостей необхідних для успішного управління тощо (2015).

Як видно з рисунку 1.4, управлінська компетентність формується поступово та є частиною професійної компетентності. Важливість зазначеної компетентності полягає в необхідності ефективного використання всіх видів економічних ресурсів країни. Саме освіта як важлива складова економічної діяльності забезпечує формування професійних компетенцій в усіх галузях економічної діяльності, в тому числі СОЗ. Тому управлінська компетентність має сьогодні надзвичайно важливого значення.

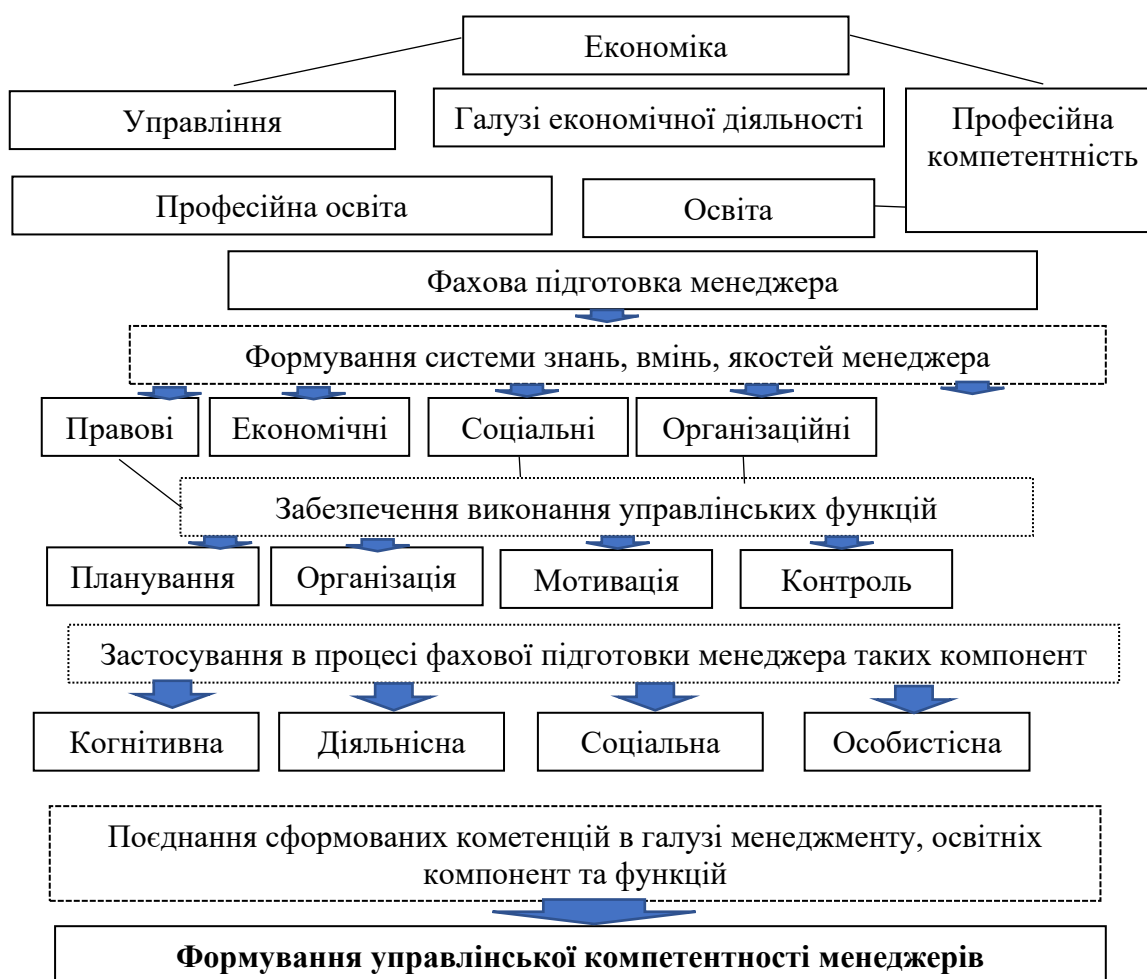


Рисунок 1.4. Теоретична модель формування управлінської компетентності в системі фахової підготовки менеджерів

Поступово здобуваючи систему фахових знань, відпрацьовуючи вміння, менеджери формують управлінську компетентність, котра здатна забезпечувати ефективне виконання їх функцій (планування, організація, мотивація, контроль). Крім того, під час здобуття управлінських

компетентностей менеджерів в процесі освітньої підготовки забезпечується взаємодія всіх необхідних компонентів (когнітивний, діяльнісний, соціальний, особистісний), що створюють можливості для підготовки якісного управлінця, особливо для СОЗ України.

Важливо наголосити, що правова компетентність не може бути сформована без забезпечення високого рівня *«правової культури»*, *«правової освіти»* та *«правового виховання»*. Єдиного визначення термінів *«правова культура»* і *«культура»* не існує, оскільки не існує єдиного підходу до визначення змісту цих понять, адже, проблеми культури та правової культури є складними та дискусійними. В юридичній літературі дефініція *«правова культура»* розглядається в дисципліні *«теорія держави і права»*, зокрема у підручнику *«Теорія держави і права»* авторів В. Субботіна, О. Філонова, І. Тодорова (2005), навчальному посібнику автора В. Котюка (2005) та інших навчально-методичних матеріалах.

Розгорнуте визначення цієї дефініції надається в *«Юридичній енциклопедії»* за редакцією Ю. Шемшученка, який вважає, що правовою культурою, по-перше, можна вважати систему духовних і матеріальних цінностей у галузі; по-друге, є складовою загальної культури й охоплює весь комплекс основних понять розвитку правової системи: право, правова компетентність, правосвідомість, правовідносини, правопорядок, правозастосовна, нормотворча та інша правова діяльність; по-третє, є ознакою правової держави та категорією загальнолюдських цінностей. Дослідник вважає, що правову культуру можна розглядати як комплекс об'єктивних за своїм змістом знань про державу та право (Шемшученко, 2003, с. 37).

У *«Великому юридичному словнику»* за редакцією А. Сухарьова та В. Крутських використовується таке визначення дефініції *«правова культура»*: система цінностей, правових ідей, переконань, навичок і стереотипів поведінки, правових традицій, притаманна членам державної, релігійної, етнічної спільноти, що може використовуватися під час врегулювання її діяльності (2004, с. 465).

Для підвищенні рівня *«правової культури»* суспільства основний акцент потрібно робити на *«правовому вихованні»* у формі правового навчання в системі освіти та інформування населення про діючу нормативно-правову базу та наслідки за її порушення. Також важливо знайомити суспільство зі стандартами та ідеалами, юридичним досвідом і традиціями тих країн, в яких рівень правової захищеності людини та, відповідно, й рівень правової культури значно вищий, ніж в Україні. Тому важливо сформуванати правову компетентність майбутніх менеджерів, які мають усвідомити, що в процесі професійної діяльності повинні захищати права та свободи людини від свавілля державної машини, зокрема в забезпеченні захисту слабкого від сильного, що, на думку А. Семітко (2006, с. 433–435), є одним з постулатів суспільної моралі та культури.

Наразі дефініція *«правове виховання»* все частіше вживається в науковій, правовій, педагогічній, філософській, соціологічній та іншій літературі, а також у повсякденному житті, з метою подолання правового нігілізму. Правовиховну роботу в Україні регламентує низка нормативно-правових актів, зокрема, «Програма правової освіти населення», затверджена постановою КМУ від 29 травня 1995 року № 366, в якій визначено не тільки базові напрями правової освіти, але й основні заходи з її реалізації (Програма правової освіти, 1995, с. 13–23).

Аналіз джерел з правових питань дозволив виокремити три основних підходи до визначення поняття *«правове виховання»*. Переважна більшість дослідників сутність правового виховання визначає через категорію діяльності, зокрема В. Котюк (2005, с. 97) під правовим вихованням розуміє цілеспрямовану, послідовну та систематизовану діяльність держави, її органів, громадських об'єднань й організацій, з метою формування у громадян комплексу правових знань, вмінь і навичок, а також правових почуттів (законності, поваги до права, закону та соціальних цінностей, що регулюються законодавством) і, відповідно, правового мислення.

Прихильники другого підходу, зокрема О. Дьячкова вважає правовим

вихованням цілеспрямовану систематизовану діяльність з формування правової свідомості, правової культури та правової поведінки (2006, с. 429–433), а на думку І. Рябко, правовим вихованням можна вважати певний систематичний вплив на свідомість і психологію суб'єктів виховання їхнього суспільного середовища та його ідеологічних чинників, що дозволить сформувати в них глибокі та стійкі уявлення, переконання та почуття, а також визначені рівні правової культури та навичок юридичного спілкування відповідно до соціального запиту суспільства (1973, с. 35). За третім підходом, правове виховання – це суспільний процес, який, на думку Е. Татарінцевої, охоплює формування людей під впливом як об'єктивних умов суспільного середовища, так і його цілеспрямованого впливу на їхню свідомість (1990, с. 5).

Правове виховання нерозривно пов'язане з правовою освітою, зокрема воно не може проводитись без навчання, яке деякою мірою здійснює виховний ефект. Тобто в цьому ракурсі варто наголосити, що правове виховання впливає визначальним чином на емоційно-вольову, світоглядну та ціннісну сторону свідомості, а навчання – на раціональну сторону людини. Емоційно-вольовий та ціннісний вплив значною мірою обмежений практичною складовою правової практики. Адже дуже важко виховати повагу в особистості до системи цінностей, що відсутні в суспільній свідомості, зокрема в діяльності людей.

У педагогічній літературі зазначеним проблемам приділяється увага багатьох учених, серед яких І. Алексеєва (2015), В. Алексеєвець (2014), Г. Гребенюк (2001), Я. Гриньова (2013), О. Зима (2010), В. Животська (2008), О. Караман (2013), В. Коваль (2012), О. Ковальська (2009), М. Козяр (2011), Л. Кудрик (2011), О. Кутомай (2007), О. Попадич (2014), П. Попковська (2006), О. Поліщук (2011, 2012а, 2012б, 2013а, 2013б), О. Поляновська (2013), Н. Розіна (2014), І. Романова (2013), Ю. Сурмяк (2008, 2011, 2013), Ю. Тепла (2007), М. Требін (2009), І. Туник (2009), А. Швиркін (2002) та інші. Враховуючи думки цих вчених та систематизувавши дефініції понять

«правова культура», «правова освіта», «правове виховання», зведемо результати досліджень в таблицю 1.5.

Таблиця 1.5

Узагальнення основних складових, що відображають дефініції понять
«правова культура», «правова освіта», «правове виховання»

Джерело	Характеристика дефініцій «правова культура», «правова освіта», «правове виховання»
<i>«Правова культура»</i>	
В. Бабаєв	Це обумовлений усім соціальним, духовним, політичним й економічним устроєм якісний стан правового життя суспільства, що відповідає досягнутому рівню розвитку правової діяльності, нормативно-правових актів, правосвідомості та, відповідно, рівню правового розвитку суб'єкта (людини, різних груп, всього населення), а також ступеню гарантованих державою та громадянським суспільством свобод і прав людини (2003).
В. Котюк	Правова культура визначається системою правових цінностей, які відповідають досягнутому суспільством рівню правового прогресу та відбивають у правовій формі стан свободи особи, рівень її правової активності, інші найважливіші соціальні цінності (2005).
В. Сальникова	Це багатошарове явище: спосіб прояву та існування особи, ступінь і характер її правового розвитку, рівень і глибина пізнання правових явищ, той фокус, в якому висвітлюються майже всі питання суспільного розвитку сучасної цивілізації (1989).
М. Кравчук	Правова культура передбачає набуття глибоких знань і розуміння права, також свідоме виконання його вимог (2002).
В. Одарій	Правову культуру професійної діяльності педагога можна представити у вигляді системи свобод, вимог і обмежень, якими він усвідомлено керується під час спілкування зі своїми вихованцями; це підґрунтя його професійної діяльності, яке складається з визнання та врахування прав і свобод кожної дитини, учня як людини й майбутнього громадянина (2015).
<i>«Правова освіта»</i>	
Про Програму правової освіти населення України	Це необхідний елемент поваги до Законів України та прав людини (постанова, 1995).
О. Батанов	Один з головних факторів, що сприяє формуванню правової культури кожної людини та, відповідно, одна з головних складових системи освіти, яка органічно пов'язана з правовим вихованням. Правова освіта реалізується у формі комплексу державних та інших заходів (1998).
Указ Президента України «Про Національну програму правової освіти населення»	Правова освіта передбачає реалізацію комплексу заходів виховного, навчального й інформаційного характерів, спрямованих на реалізацію певних умов для одержання громадянами правових знань і формування навичок з їх застосування, потрібних під час реалізації як своїх прав і свобод, так і виконання покладених на них обов'язків. Вона є важливим компонентом системи освіти, тому передбачає формування високого рівня правової культури та правосвідомості у громадян, їх ціннісних орієнтирів й активної позиції в суспільстві (Указ, 2001).
О. Скакун	Правове навчання в закладах освіти (школи, коледжі, інститути) юридичного (професійно-правового) та неюридичного профілю у вигляді планомірного процесу, який передбачає передачу та набуття правових знань, умінь і навичок (2001).

Продовження таблиці 1.5

Джерело	Характеристика дефініцій «правова освіта», «правове виховання», «правова культура»
С. Гусарев, О. Тихомиров	Це складова частина системи освіти України, а також процес засвоєння людиною правових знань і, відповідно, формування навичок, вмінь, поваги до права, закону, прав і свобод людини, відповідної правової орієнтації, мотивів правомірної поведінки в суспільстві тощо (2005).
Т. Почтарь	Спосіб зовнішнього вираження та організації передачі теоретичного правового матеріалу об'єкту виховання (2001).
В. Скрипнюк	Один з головних елементів формування системи духовних і матеріальних цінностей у сфері функціонування права та правової свідомості населення. Вона є складовою системи освіти в цілому і становить комплекс державних та інших заходів, спрямованих на досягнення її мети (2008).
О. Орлова	Безпосереднє джерело правового мислення, яке має за мету накопичення юридичного досвіду, результатів науково-теоретичних досліджень з розв'язання правових проблем й ознайомлення з ними майбутніх поколінь (2013).
<i>«Правове виховання»</i>	
Т. Коляда	Це цілеспрямований вплив на громадянина для формування у нього правової культури та активної правомірної поведінки. Основна мета правового виховання – надати людині необхідні юридичні знання, щоб сформувати належний рівень правової культури та навчити її не тільки поважати закони, але й виконувати їх, що дозволить значно знизити кількість правопорушень (2013).
М. Подберезький	Це процес формування свідомості й поведінки особи на основі спільності прав і обов'язків, що ґрунтуються на законах, прийнятих суспільством (2003).
М. Городиський	Правове виховання є не окремою частиною цілеспрямованого, спеціально організованого впливу на вихованців, а інтегрованим складником усього освітнього процесу, який за своєю суттю має глибоке культурологічне походження (2001).
В. Копейчикова	Правове виховання розглядає у широкому та вузькому розумінні. У широкому розумінні – це вплив на окремих громадян і їхніх колективів усіх правових факторів суспільного життя, в тому числі й правової системи, на формування в них певного рівня правової поведінки, яка відповідає сформованому в суспільстві рівню правової свідомості та правової культури. У вузькому розумінні це – планомірний, постійний і комплексний вплив юридичної теорії та практики на свідомість громадян із метою виховання в них відповідного рівня правової свідомості, культури та зразкової правомірної поведінки (2000).
І. Криштак	Це самостійний напрям теорії виховання, до складу якого належать: суб'єкти та об'єкти виховного впливу, мета, завдання, напрями та принципи організації зазначеного виховання (2008).
І. Романова	У закладах вищої педагогічної освіти правове виховання – це процес планомірного та постійного впливу викладачів на свідомість студентів, що має за мету формування в них необхідного рівня правової свідомості, який забезпечить активну правомірну поведінку молоді (2001).
Л. Мацук	Правове виховання – особливий компонент освітнього процесу, що передбачає планомірний і систематичний вплив викладачів на учнів, з метою формування в них потрібного рівня соціально значущих рис, завдяки застосуванню прогнозування, планування, організації, аналізу, контролю та оцінювання їх поведінки (2002).

Ураховуючи визначення наведених в таблиці 1.5 дефініцій, можна стверджувати, що всі вони забезпечують формування світогляду людини щодо дотримання Законів України, нормативно-правових актів, міжнародних правових норм, визначення цінностей (справедливість, чесність, порядність, гідність, дотримання прав і свобод людини тощо), що загалом дозволяє сформувати *«правову компетентність»*.

Зокрема, в межах об'єкту та предмету дисертаційного дослідження, реформування СОЗ вимагає визначення організаційно-правових форм функціонування лікарень; правового статусу лікарів і пацієнтів; адекватно оцінювати правову поведінку всіх учасників СОЗ, відповідно до нормативно-правових норм, етики, моралі тощо; організаційно-правових основ функціонування закладів ОЗ; знань медичного права і правових аспектів законодавчої бази всіх аспектів медичної діяльності; формування високого рівня правового виховання і свідомості серед медичних кадрів; інтерпретування текстів правових джерел, оперування поняттями з різних галузей права, проведення аналізу динамічних змін законодавства України, здійснення пошуку правової інформації; узгодження вітчизняного законодавства до правових норм ЄС.

Наведені вище аспекти формування правової компетентності, зокрема менеджерів СОЗ актуалізують досліджувану в дисертації проблему. Адже в сучасних трансформаційних умовах розвитку економіки України, реформування закладів ОЗ, інтеграції України до ЄС *«правова складова управлінської компетентності»* розглядається як передумова правової розбудови нашої держави, захист лікарів і пацієнтів, умова соціально-економічного розвитку, підвищення рівня конкурентоспроможності України.

З іншого боку, низька правова складова управлінської компетентності може призвести до зниження ефективності функціонування закладів ОЗ, падіння довіри пацієнтів до СОЗ у цілому та падіння конкурентоспроможності вітчизняної медицини в світі. Тому в дисертаційному дослідженні узагальнимо дефініцію *«правова компетентність»* на основі

думок вітчизняних і закордонних вчених в таблиці 1.6.

Таблиця 1.6

Узагальнення визначення дефініції «правова компетентність»

Вчені	Характеристика дефініції «правова компетентність»
Т. Парсонс	Джерело легітимації соціального управління, через існування різниці виконавських і управлінських ролей (1996, с. 464–476).
П. Друкер, Т. Стюарт	Досягається за допомогою застосування юридичних знань як методології для отримання практичних результатів за результатами цілеспрямованого застосування фахової компетентності (1997).
П. Бурдье	Розглядає залежність правової компетентності від перерозподілу правових ресурсів, які визначають ієрархію рівнів соціального управління (1993, с. 111–112).
Шанталь Курильський (Chantal Kourilsky)	Вивчає феномен правової соціалізації. Він впевнений, що закон повинен розглядатися в якості фундаментальної частини культури суб'єкта. Ця культура представлена загальними знаннями, наявністю загальних соціальних уявлень щодо законів і інститути, відносин між державою і громадянами, їх формування в курсі національної історії і загальних цінностей (2007).
Алек Бушанан (Alec Buchanan)	Вивчає правову компетентність в медицині з позицій правової обізнаності лікарів та пацієнтів (2004).
Джап Хейдж (Jaap Hage)	Є внутрішнім юридичним поняттям, а це означає, що це поняття використовується в правових нормах (2003).
Авром Шерр (Avrom Sherr)	Одна з цілей юридичної освіти (2005).
Н. Юрасюк	Являє собою інтегральну професійно-особистісну характеристику, високий рівень оволодіння компетенцією в області трудового права, а також комунікативні здібності та особистісні якості менеджера, що забезпечують нормативно-правове врегулювання важких ситуацій в управлінні персоналом підприємства (2009).
Л. Гончарова	«Сукупність здібностей і особистісно-вольових принципів, які створюють можливості людині для реалізації її прагнень співвідносити свою соціальну поведінку з правом та іншими, чинними в суспільстві, нормами» (2012).
О. Махрова	Інтегральна властивість особистості, заснована на правових цінностях суспільства, яка демонструє високий рівень правових знань, умінь і навичок, що реалізується за допомогою ціннісного ставлення до ефективного здійснення різних видів діяльності і використання Інтернет ресурсів для вирішення правових задач, що виникають в реальних ситуаціях повсякденному житті і професійній діяльності (з урахування інформаційної складової) (2014).
С. Кузнєцов	Сукупністю соціально-правових знань, умінь і ціннісно-мотиваційного ставлення до соціально значущої діяльності, що дозволяють фахівцеві проектувати та реалізовувати професійну діяльність, спрямовану на фізичний розвиток і вдосконалення особистості на принципах гуманізму, свободи і демократії в рамках правового поля (з урахуванням соціальної складової) (2011).
А. Молчанова	«Системно-особистісна освіта, що відображає єдність його теоретико-прикладної підготовленості і готовності здійснювати професійну діяльність в рамках правового поля, здатність фахівця успішно вирішувати соціально-педагогічні завдання відповідно до нормативно-правових документів» (2008).
Н. Нуріахметова	Професійну характеристику, що визначає готовність і здатність педагога використовувати в своїй діяльності законодавчі та інші нормативні правові документи органів влади для вирішення відповідних професійних завдань на базовому і професійному рівнях (2012).

Продовження таблиці 1.6

Вчені	Характеристика дефініції «правова компетентність»
Л. Кувандикова	Правова компетентність майбутнього фахівця – це інтегративна професійно-особистісна якість, що характеризує готовність до вирішення навчальних і професійних завдань, що виникають в освітній ситуації з дотриманням освітнього законодавства (2012).
О. Черемсіна	Здатність до правомірної поведінки (2000).
М. Полякова	Правова компетентність фахівця – цілісне утворення його особистості, що відбиває готовність до вирішення завдань, що вимагають правових знань, а також до їх використання у професійній діяльності (2007).
В. Ситянин	Здатність здійснювати конкретну практичну науково-педагогічну діяльність, яка ґрунтується на фундаментальних знаннях законодавчих і нормативно-правових актів; в умінні спиратися на нормативну базу при реалізації науково-викладацької діяльності; в розумінні правових принципів діяльності всіх учасників освітнього процесу в ЗНО та способів правового регулювання їх відносин; у ціннісному ставленні до права як до обов'язкової складової науково-педагогічної діяльності; готовності та здатності захищати та впроваджувати правові відносини в професійній діяльності (2010).
О. М. Іваній	це інтегрована якість особистості, яка виявляється в сукупності правових компетенцій та визначає здатність і готовність учителя здійснювати професійну діяльність відповідно до усталених норм права, чинити активний вплив на процес розвитку і саморозвитку соціально-ціннісних орієнтацій особистості учнів, попереджувати й усувати протиправні прояви поведінки суб'єктів освітньої діяльності (2011).

Отже, узагальнивши зміст поняття «правова компетентність» з урахуванням різних галузевих особливостей, в дисертації пропонується власне визначення правової компетентності менеджера СОЗ. Під нею розуміємо: *«сукупність правових компетенцій, особистісних характеристик і якостей, етичних норм, які формуються в межах здобуття професійної компетентності менеджера, що дає можливість ефективно виконувати свої функціональні обов'язки в межах дотримання норм вітчизняного і міжнародного законодавства та їх реалізації при ефективному управлінні всіма ресурсами установ (організацій) СОЗ».*

Вище було розглянуто компоненти, що формують компетентність, зокрема правову: аксіологічний, когнітивний, емпіричний, гуманістичний. Так, *аксіологічний* компонент дозволяє формувати правову компетентність в аспекті дотримання в своїй діяльності менеджером цінностей відношення до законності, принципів моралі як загальнолюдської цінності, справедливості, культури (Rzhevskaya, 2016, с. 124]; ціннісних установок щодо збереження

власного здоров'я та здоров'я оточуючих (Заюков, & Пугач, 2019с; 2019d); принципів людської гідності, справедливості та гуманності, свободи людини, рівності перед законом, правової культури та патріотизму тощо.

Когнітивний компонент можна описати знаннями, що мають здобути менеджери СОЗ, наприклад, знання теорії права, законодавчих і нормативно-правових актів (внутрішніх і зовнішніх – міжнародного права) з урахуванням галузевих особливостей СОЗ, правових систем, особливостей правосуддя тощо та необхідністю їх постійного оновлення (Ржевская, 2016, с. 7).

Емпіричний компонент, як свідчать дані дослідження (Худякова, 2002) містять такі ключові аспекти: набуття системи знань, що формують цілісну свідомість щодо основ правової системи; використання набутих знань у теорії та на практиці; узгодження набутих професійних правових знань з особистісними якісними характеристиками менеджера, зокрема рівня його розвитку (Бодалев, 2004), культури (Вакуров, 2001), «свободи» (Maslow, 1967), дотримання морально-правових норм (Дубасенюк, 2001, с. 25), духу ініціативності і підприємництва (Ржевська, 2016, с. 47).

Гуманістичний компонент дозволяє забезпечити синергію індивідуальних особливостей і психологічних процесів менеджерів СОЗ у напрямі визнання права особистості на вільний вибір своєї поведінки; повагою до прав і свобод громадян як найвищих суспільних цінностей. Надзвичайно важливими є дослідження вітчизняної вченої Н. Ржевської (2017), яка розкрила основні завдання правової компетенції, зокрема варто виділити такі:

- забезпечення сприяння процесам правової конвергенції, що дозволяють відображати всеохоплюючі закономірності розвитку права в сучасних глобалізаційних умовах. Крім того, ці процеси сприятимуть підвищенню ступеня взаємодії правового регулювання відносин у суспільстві, зближенню системи міжнародного права з вітчизняним законодавством;
- створення платформи для успішної правової соціалізації особистості;
- формування правового менталітету української нації як запоруки стабільності та добробуту;

– узгодження правової традиції з урахування історичної спадщини з сучасними особливостями правової системи України. При цьому важливого значення набувають знання основ української правової традиції, використання раціонального правового досвіду, зокрема світового тощо;

– посилення аспектів щодо працевлаштування майбутніх юристів, сприяння їхньої мобільності на вітчизняному ринку праці та на європейському просторі. Це дозволить змінити суспільні орієнтири, зокрема щодо повернення довіри громадян України до системи права, конституційної стабільності, законодавства в цілому.

Отже, узагальнивши та систематизувавши дефініції нашого дослідження, зокрема: «компетенція», «компетентність», «управлінська компетентність», «правова культура», «правова освіта», «правове виховання», «правова компетентність» можна відобразити сутність дефініції «*правова компетентність майбутніх менеджерів СОЗ*». Перед цим запропонуємо модель її формування (на основі наведеного вище аналізу категорійно-понятійного апарату) на рисунку 1.5.

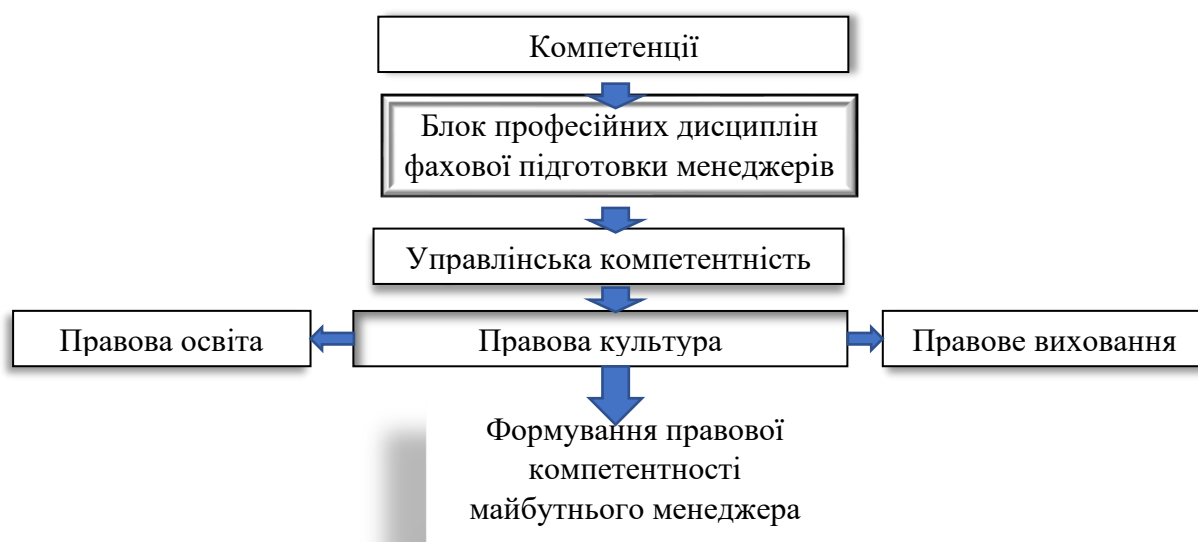


Рисунок 1.5. Модель формування правової компетентності майбутніх фахівців СОЗ в Україні (на основі аналізу категорійно-понятійного апарату)

Отже, формування правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ має відбуватися в процесі комплексного формування в них системи

професійних компетентностей, за умови ґрунтовного вивчення правових дисциплін, що регулюють всі аспекти реалізації управлінських функцій менеджменту (планування, організація, мотивація, контроль). Водночас відбувається формування в майбутніх менеджерів ОЗ правової культури, що передбачає актуалізацію правового виховання та раціоналізацію правової освіти. Комплексне поєднання всіх цих умов, на нашу думку, гарантовано забезпечує формування правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ.

1.3 Компетентнісний підхід у формуванні правової фахової складової в майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я

У сучасній теорії розглядають різноманітні моделі, що дозволяють сформувати компетентність майбутніх менеджерів та визначають їх основні вимоги (О. Продіус, & Ю. Продіус, 2017, с. 72):

- уміння генерувати інноваційні бізнес-ідеї, що здатні приносити прибуток;
- здатність приймати рішення та нести відповідальність за них;
- можливість пошуку ефективних стратегічних рішень для розвитку організації;
- уміння розробляти бізнес-плани реалізації інноваційних ідей, нових видів продуктів і видів діяльності;
- уміння швидко реагувати на соціально-економічні зміни в світі та в Україні;
- уміння налагоджувати зв'язки з всіма учасниками ринку, розв'язувати конфліктні ситуації та укладати угоди в мінливому ринковому середовищі;
- здатність ефективно керувати всіма виробничими ресурсами та раціонально їх розподіляти у виробництві продукції (наданні послуг);
- здатність ризикувати та ефективно управляти ризиками;
- можливість до постійного самонавчання та професійного розвитку;
- здатність до об'єктивної оцінки власних можливостей і недоліків, уміння їх корегувати та виправляти тощо.

Сучасна освіта розвивається таким чином, щоб повніше та якісніше забезпечувати стимулювання розвитку особистості, професійної компетентності в системі безперервної освіти людини, взаємодію ринків праці та освітніх послуг, реалізацію загальних вимог до кваліфікації та професійної компетентності особистості. Сучасна освітня парадигма – це, так би мовити, стратегія *«освіти для майбутнього»*. Сутність її можна визначити таким чином (Формування дослідницької компетентності, 2009, с. 6):

- переміщення основного акценту із засвоєння значних обсягів накопичених знань на оволодіння засобами постійного оволодіння сучасних знань і вміння вчитися індивідуально;

- набуття практичних навичок роботи з різноплановими, суперечливими даними, формування практичних навичок рефлексивного, а не репродуктивного типу мислення;

- актуальність переходу від парадигми «знання-уміння-навички» до компетентнісної освітньої парадигми в процесі формування правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ.

Така освітня парадигма передбачає реалізацію компетентнісного підходу, що акцентує увагу на результатах освіти, якими буде не сума засвоєних знань, а здатність людини адекватно та ефективно діяти в різних проблемних ситуаціях (Краевский, & Хуторской, 2007). Набір таких ситуацій залежить від специфіки професійних, життєвих і навчальних ситуацій. Адже, головною та важливою перевагою випускника закладів вищої освіти є оволодіння такими якостями, як професійна компетентність, відповідальність, соціальна та академічна мобільність, орієнтованість у суміжних галузях професійної діяльності, здатність до ефективної наукової та дослідницької роботи, готовність до саморозвитку і самоосвіти. На думку М. Вінника (2006), реалізація компетентнісного підходу в умовах розвитку нової парадигми освіти сприймається як відповідна реакція на інноваційні зміни на сучасному етапі соціально-економічної трансформації України, зокрема в системі охорони здоров'я.

Відомо, що впровадження компетентнісного підходу передбачає: в організації навчання перехід від процесного до результатного освітнього підходу; визначення очікуваних результатів професійного навчання (фахових компетентностей); реалізація технологій викладання та навчання, орієнтованих на очікувані результати; упровадження стандартів оцінювання професійного навчання, орієнтованих на вимірювання відповідних результатів навчання.

Відповідно до *компетентнісного підходу* «компетентність» – це гнучке поєднання знань, умінь, розуміння, професійних навичок, цінностей, інших людських якостей, що проявляються в здатності особи до виконання певного виду діяльності. Наразі в Україні нині основним методологічним документом для визначення профілю професійної компетентності керівника є Національна рамка кваліфікацій (Постанова, 2011), за якою компетентність визначається як можливості особи у виконанні певних видів діяльності за допомогою знань і сформованих умінь, розуміння, цінностей та інших її набутих якостей.

Розглянемо функціональні обов'язки керівника закладу ОЗ. Основна його місія – забезпечення реалізації єдиної державної політики в сфері охорони здоров'я. Керівник має знати предметну сферу охорони здоров'я та посадові обов'язки. Цьому сприяють наявність базових медичних знань, науковий ступінь і практичний досвід. Для здійснення практичної діяльності керівник закладу ОЗ повинен уміти застосовувати професійні знання на практиці; ідентифікувати, формулювати та розв'язувати проблеми; працювати в міжнародному правовому полі; розробляти й управляти проектами та часом на їх виконання; управляти якістю виконуваної роботи; працювати в команді; мотивувати людей на досягнення спільних цілей; спілкуватися з експертами з інших галузей знань.

Крім того, в керівника повинні бути сформовані: здатності навчатися та підвищувати свою професійну компетентність впродовж життя, генерувати нові ідеї та приймати обґрунтовані рішення, діяти на основі етичних мотивів; підприємницьке мислення та вміння взяти на себе ініціативу, діяти з

урахуванням соціальної відповідальності та громадянських зобов'язань; здатності до критики та самокритики; працювати автономно; адаптуватися та діяти в умовах невизначеності. Невід'ємними є ділові якості керівника, такі як: міжособистісні навички та вміння взаємодіяти з людьми; наполегливість у встановленні чітких професійних завдань та здатність нести відповідальність за допущені помилки; повага до різноманітності, традицій та мультикультурності; розуміння важливості соціальної відповідальності тощо (Курок, 2017, с. 777–778).

Невід'ємним і важливим компонентом професійної компетентності керівника є ціннісна складова. Оскільки сфера охорони здоров'я пов'язана з людьми, то в процесі підготовки менеджерів ОЗ потрібно наголосити на таких цінностях як високий гуманізм, цінність людського життя як найвищу цінність демократичної держави (Матюхіна, 2013, с. 48–50). У зв'язку з цим, керівник закладу системи охорони здоров'я повинен мати такі соціальні якості: ідентифікація власних цінностей із цінностями суспільства (Пугач, 2012); мотивація діяльності, підпорядкована соціальним вимогам (Сохацька, 2014, с. 75–79]; особистісна готовність до виконання завдань; співвідношення власних інтересів з інтересами всього суспільства; почуття громадянської та соціальної відповідальності за результати своєї професійної діяльності. В теорії управління окреслюють такі основні групи навичок управлінця (Білянін):

- концептуальні – це когнітивні здібності менеджера сприймати організацію (підприємство, установу) як єдине ціле й одночасно чітко виокремлювати взаємозв'язки між її елементами. Тут варто виокремити такі його головні здібності, зокрема вміння мислити, застосовувати навички роботи з інформацією, мати здатність реалізовувати функції менеджменту планування, організація, мотивація, контроль, визначати перспективи розвитку організації;

- людські – здатність менеджера працювати з людьми та взаємодіяти як члена колективу. Людські навички менеджера проявляються в тому, як він

ставиться до співробітників, як він їх мотивує до ефективної професійної діяльності, як оцінює результати їх діяльності і координує її та, варто особливо відзначити, який подає він приклад для наслідування, як проходить процес спілкування і вирішення конфліктних ситуацій тощо;

– *технічні* – це спеціальні (професійні) знання і вміння, які необхідні для реалізації певних менеджерських функцій з використанням різних технічних засобів, що дозволяє більш ефективно і раціонально розв’язувати поставлені конкретні задачі.

Автори В. Лехан, Л. Крячкова, Е. Борвінко, Г. Слабкий, Р. Погоріляк та інші вважають, що для ефективної управлінської діяльності в сучасних умовах необхідна наявність у керівників СОЗ галузевих, менеджерських (фахових) компетенцій, підприємницьких (ділових), особистісних і міжособистісних компетенцій. Так, науковці Г. Слабкий, Р. Погоріляк (2008, с. 34) запропонували перелік і зміст управлінських компетенцій, необхідних керівникам системи охорони здоров’я для забезпечення ефективної діяльності, що можна систематизувати наступним чином:

– *галузеві компетенції* (знання системи ОЗ, управління медичними процесами, управління якістю надання медичної допомоги, збирання та аналіз медичної інформації, аналітичне мислення);

– *менеджерські* (фахові компетенції) (системне мислення, організування, делегування, стратегічне планування, контроль, прийняття рішення, кадрова робота, лідерство, управління конфліктами);

– *особистісні та міжособистісні компетенції* (створення команди, комунікації, інтелект, етичні цінності, особистий розвиток);

– *підприємницькі* (ділові компетенції) (управління змінами, ресурсами, виробництвом, фінансова обізнаність, бюджетування).

Наразі стала очевидною потреба в створенні уніфікованого переліку компетенцій для управлінських кадрів у СОЗ. Формуванням управлінських компетенцій у цій сфері мають займатися досвідчені фахівці на до- та післядипломному рівнях навчання, приділяючи суттєву увагу формуванню

системного мислення, як у студентів, так і у слухачів закладів післядипломної освіти, оскільки брак знань про систему охорони здоров'я може створити серйозні проблеми для керівників закладів ОЗ, а також знизити ефективність функціонування галузі в цілому та погіршити стан здоров'я населення.

Розглянемо виокремлені нами структурні компоненти правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ: когнітивний, функціональний, соціальний та особистісний, ґрунтуючись на дуальній основі взаємозв'язку основних компетентностей менеджерів взагалі та менеджерів системи охорони здоров'я, зокрема. Структура когнітивного компоненту формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я наведена на рисунку 1.6.

З рисунку 1.6 видно, що поглиблення правових професійних знань у фаховій підготовці менеджерів може здійснюватися шляхом запровадження в освітній процес сучасних інноваційних технологій навчання, теоретичних знань, пов'язаних з управлінням закладами охорони здоров'я, зокрема, це знання загального та медичного права; засвоєння професійної лексики; вміння розуміти та користуватися законодавчими та нормативно-правовими актами, що регулюють діяльність СОЗ; вміння знаходити та систематизувати правову інформацію, працювати з юридичними документами; навички захисту прав і правових комунікацій споживачів медичних послуг і медичних працівників тощо.

На основі формування цих знань майбутні менеджери будуть мати більше шансів одержання посад керівників закладів ОЗ та можливості ефективніше управляти всіма їхніми ресурсами. Дисбаланс, який, зазвичай, виникає між практичною діяльністю сучасного менеджера охорони здоров'я та його посадовими обов'язками, як свідчать дані дослідження (Слабкий, & Погоріляк, 2008), потребує суттєвого вдосконалення посадових обов'язків керівників закладів охорони здоров'я, їхніх прав, повноважень і формування сучасних підходів до набуття функціонального компоненту правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ.



Рисунок 1.6. Структура когнітивного компоненту майбутніх менеджерів ОЗ

Джерело: систематизовано та складено автором за (Грушева, 2015; Слабкий, & Погоріляк, 2008).

Такий перегляд потрібно здійснювати з позицій компетентісного підходу (Марченко, 2014; Івашкевич, 2016, с. 168–180; Пугач, 2018), крім того, ефективність його впровадження значним чином буде залежати від системи підбору та кар'єрного зростання майбутніх топ-менеджерів і організації їхньої професійної підготовки впродовж життя.

Далі розглянемо структуру функціонального компоненту майбутніх менеджерів охорони здоров'я, базуючись на дуальній основі взаємозв'язку основних компетентностей менеджерів і менеджерів системи охорони здоров'я (рисунок 1.7). Функціональний компонент відтворює загальну структуру діяльності людини (Івашкевич, 2016; Заюков, Кобилянський, & Пугач, 2019; Вишпольська, 2008, с. 57–60), потреби та мотивацію, що зумовлюють мету діяльності; дії, операції з її досягнення; пізнавальні процеси; знання, вміння, навички реалізації управлінської діяльності, операцій, дій у майбутньому.

Його сформованість є підґрунтям для реалізації управлінської компетентності через стиль управління підприємством в економічній сфері. Він охоплює способи управлінських дій, операції (засоби, форми, методи, прийоми, технології управлінського впливу, сформовані на рівні умінь або навичок), форму особистісної поведінки в процесі взаємодії з суб'єктами управління та підлеглими, професійні цінності й етику управлінської взаємодії.

Функціональний компонент формування правової компетентності майбутнього менеджера охорони здоров'я, на нашу думку, має передбачати: вміння розв'язувати правові завдання, володіння правовими методами вирішення проблем, розвиток ораторських навичок та вміння відстоювати правову точку зору, вміння орієнтуватися в загальному законодавстві та правових питаннях системи охорони здоров'я, вміння знаходити правову інформацію за допомогою сучасних інформаційних технологій, навички застосування загального права, зокрема в сфері охорони здоров'я, ініціативу в правовому захисті медичного персоналу та пацієнтів тощо.

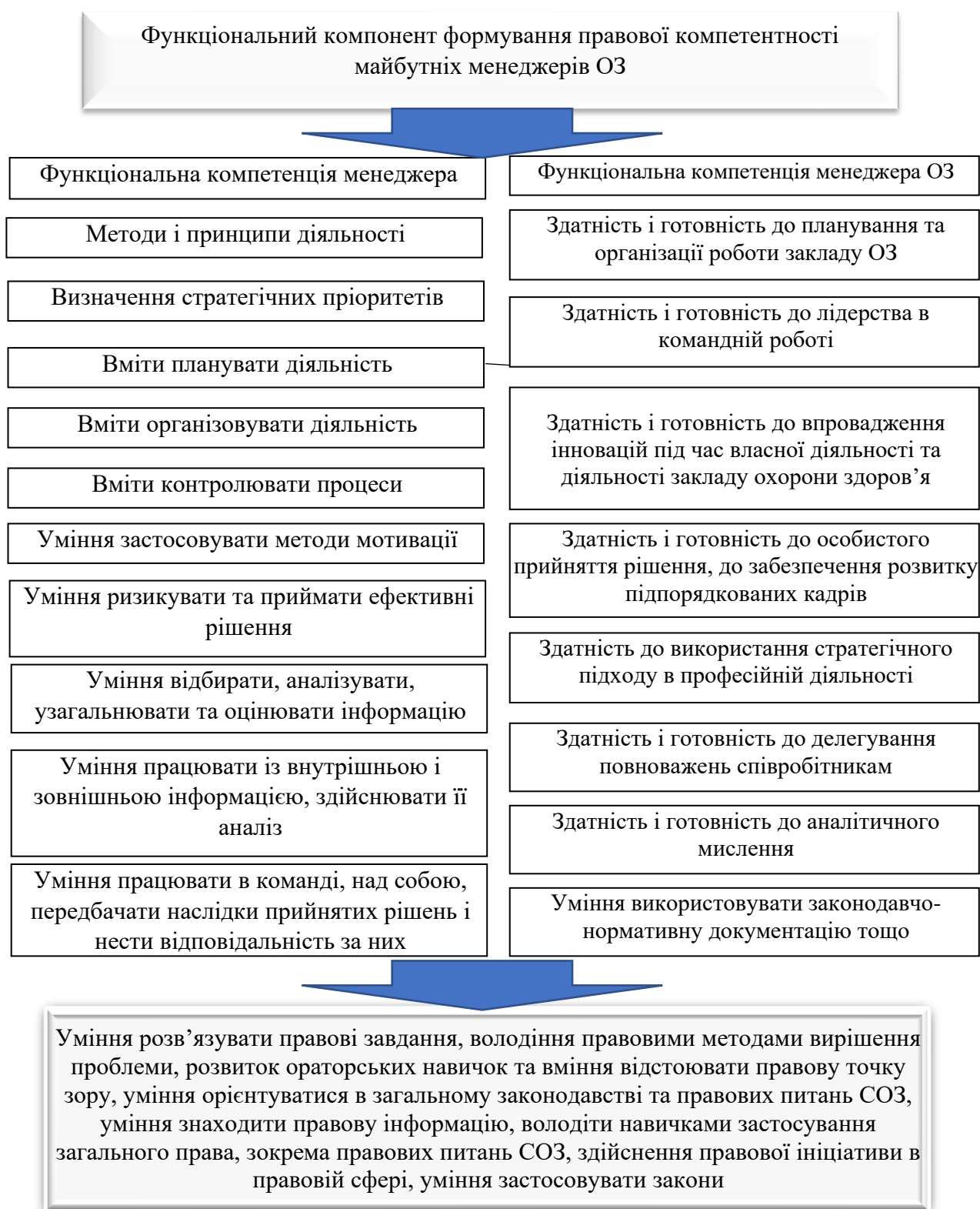


Рисунок 1.7. Структура функціонального компоненту майбутніх менеджерів ОЗ

Джерело: систематизовано та складено автором за (Грушева, 2015; Слабкий, & Погоріляк, 2008).

Далі розглянемо структуру соціального компоненту формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я, ґрунтуючись на дуальній основі взаємозв'язку основних компетенцій менеджерів та менеджерів системи охорони здоров'я (рисунок 1.8). Науковці В. Шахрай, Н. Даценко (2012, с. 8–10) та В. Коваленко (2017) в своїх дослідженнях довели, що він ґрунтується на особистісній та професійній взаємодії людини з її соціальним середовищем і тому є важливим для моделі управлінської компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я. Сформованість соціального компоненту забезпечує готовність майбутніх менеджерів системи охорони здоров'я працювати за нормами права та соціальної взаємодії («людина – людина», «людина – соціум», «людина – група», «людина – колектив»).

Відповідно, структура соціального компоненту формування правової компетентності майбутніх менеджерів має включати комплекс знань і вмінь, зокрема: вміння використовувати міжнародні та вітчизняні законодавчі та нормативно-правові акти щодо застосування правових норм у процесі мотивації підлеглих до ефективної праці, створення гідних умов праці, тощо (Конвенції Міжнародної організації праці, Директиви Міжнародної організації праці, Кодекс Законів України про працю (Трудовий кодекс), Податковий кодекс, Господарський кодекс, Цивільний кодекс тощо).

Далі розглянемо структуру особистісного компоненту майбутніх менеджерів охорони здоров'я на рівні керівника закладу, базуючись на дуальній основі взаємозв'язку основних компетенцій менеджерів та менеджерів системи охорони здоров'я (рисунок 1.9).

Науковці Я. Сікора (2007, с. 113–115); О. Марущак (2016, с. 98–107); В. Пугач (2019е, с. 15–20) та інші, акцентуючи увагу на важливих психологічних якостях особистості, які потрібні для оволодіння професійними знаннями, вміннями, здібностями, зокрема це: рефлексивні, емоційні, моральні, організаторські, вольові, тощо.

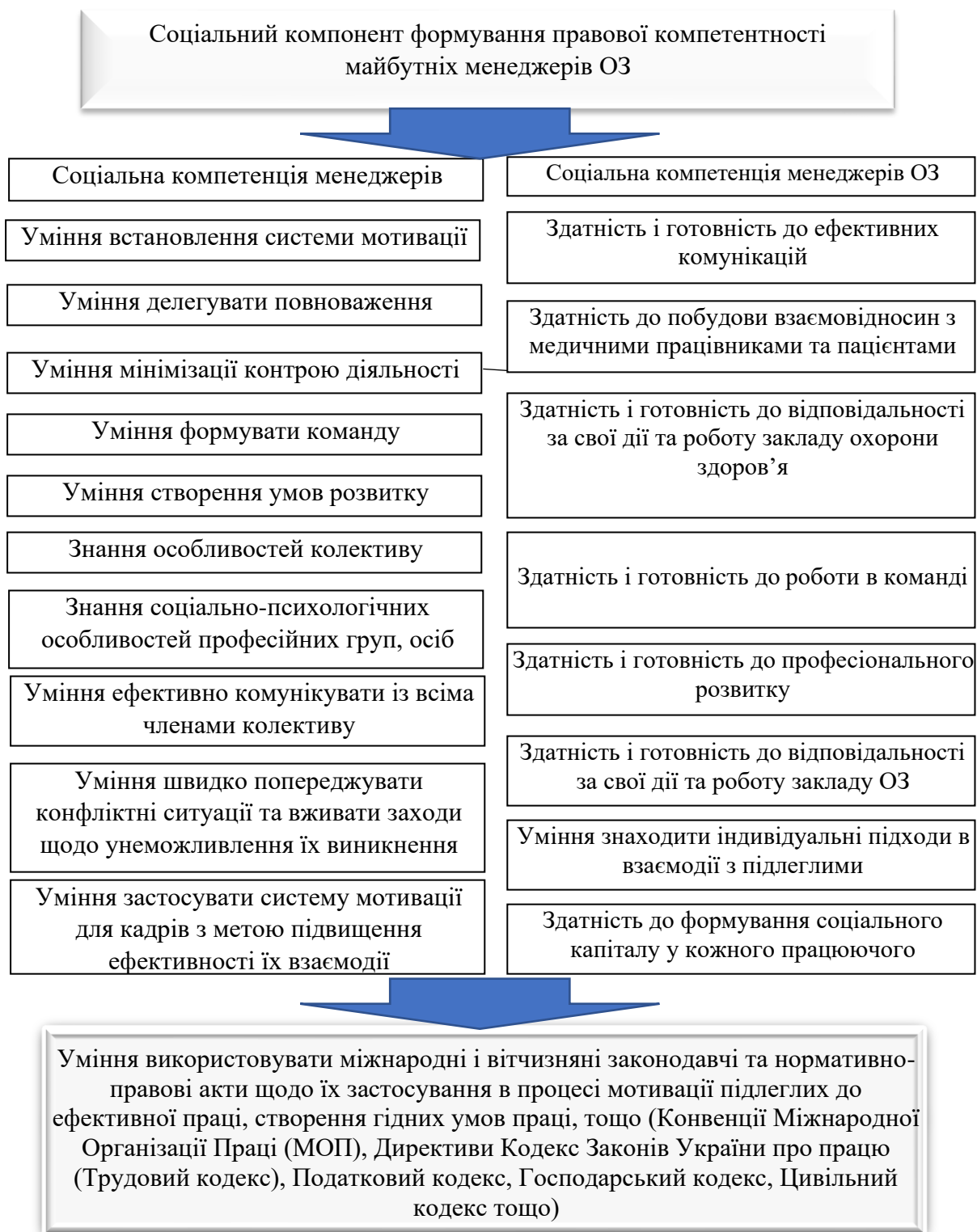


Рисунок 1.8. Структура соціального компоненту майбутніх менеджерів ОЗ

Джерело: систематизовано та складено автором за (Грушева, 2015; Слабкий, & Погоріляк, 2008).

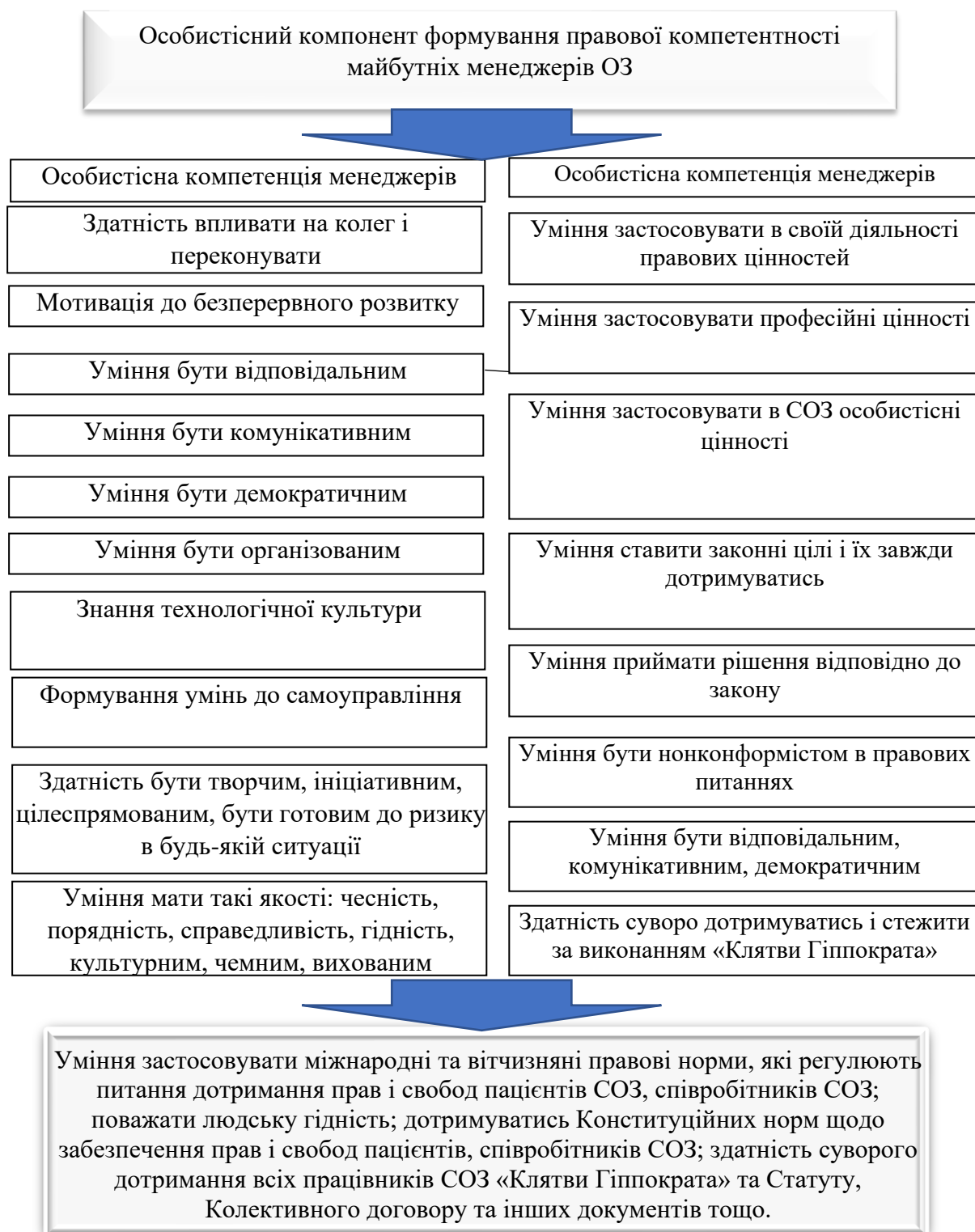


Рисунок 1.9. Структура особистісного компоненту майбутніх менеджерів ОЗ

Джерело: систематизовано та складено автором за (Грушева, 2015; Слабкий, & Погоріляк, 2008).

Отже, з рисунку 1.9 видно, що основними елементами особистісного компонента формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я є: вміння застосовувати міжнародні та вітчизняні правові норми, що регулюють питання дотримання прав і свобод співробітників і пацієнтів закладів охорони здоров'я, поважати людську гідність; дотримуватись Конституційних норм щодо забезпечення прав і свобод пацієнтів і співробітників системи охорони здоров'я; здатність суворого дотримання всіма працівниками системи охорони здоров'я «Клятви Гіппократа» та Статуту закладу охорони здоров'я, Колективного договору та інших документів.

Висновки до першого розділу

Досліджуючи світовий досвід забезпечення медичними кадрами в світі, було з'ясовано, що нині вагомою проблемою є недосконала і ненадійна система планування кадрів, зокрема управлінських. Наведені вище світові тенденції характерні й для України, що вимагає посилення наголосу в дисертаційному дослідженні на проблемі формування компетентності в майбутніх менеджерів ОЗ, зокрема правової.

Проаналізувавши головні особливості світового досвіду кадрової політики в СОЗ та основних умов призначення керівників закладів ОЗ було з'ясовано таке, по-перше, управління закладом ОЗ має бути диверсифіковано на такі рівні, як «Головний лікар» та «Менеджер медичного закладу», по-друге, головною умовою для роботи на посаді головного лікаря є обов'язкове здобуття вищої освіти за ОКР «Магістр» з відповідним терміном навчання за медичними спеціалізаціями та досвіду роботи. Дістали подальшого розвитку підходи до визначення глибинної сутності категорій, що пов'язані із тематикою дисертаційного дослідження, зокрема *«управлінська компетентність»*, *«правова освіта»*, *«правове виховання»*, *«правова культура»*, *«правова компетентність»*.

Аналізуючи дефініцію *«управлінська компетентність»* було визначено, що вона формується поступово та є важливою складовою професійної компетентності. Важливість зазначеної компетентності полягає в необхідності ефективного використання всіх видів економічних ресурсів країни за умови дотримання чинного національного та міжнародного законодавства. Систематизація таких дефініцій, як: *«правова освіта»*, *«правове виховання»*, *«правова культура»* дала можливість зробити важливий висновок стосовно їх впливу на формування світогляду людини щодо дотримання Законів України, нормативно-правових актів, міжнародних правових норм, визначення цінностей (справедливість, чесність, порядність, гідність, дотримання прав і свобод людини тощо), що в цілому дозволяє сформувати в майбутніх фахівців

«правову компетентність». Узагальнивши зміст поняття «правова компетентність», з урахуванням різних галузевих особливостей, запропоновано авторське визначення правової компетентності, зокрема в системі охорони здоров'я. Це: сукупність правових компетенцій, особистісних характеристик і якостей, етичних норм, які формуються в межах здобуття професійної компетентності менеджера, що дає можливість ефективно виконувати свої функціональні обов'язки в межах дотримання норм вітчизняного та міжнародного законодавства та їх реалізації при ефективному управлінні всіма ресурсами установ (організацій) системи охорони здоров'я.

Розроблено теоретичне підґрунтя реалізації компетентнісного підходу у формуванні правової компетентності майбутніх менеджерів системи охорони здоров'я, що має ґрунтуватись на системі структурних компонентів, зокрема когнітивного, функціонального, соціального та особистісного в процесі поєднання на дуальній основі взаємозв'язку основних компетентностей менеджерів та менеджерів системи охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 2

ОБҐРУНТУВАННЯ УМОВ І МОДЕЛІ ФОРМУВАННЯ ПРАВОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕНЕДЖЕРІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ

2.1 Зміст підготовки майбутніх менеджерів охорони здоров'я в аспекті формування правової компетентності

Одними з перших в Україні підготовку майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я започаткували фахівці Києво-Могилянської академії, де магістерську програму за спеціальністю «Менеджмент організації і адміністрування в охороні здоров'я» було запроваджено ще в 2004 році. Її розробляли спільно з фахівцями Маастрихтського університету (Нідерланди) для підготовки медичних менеджерів на базі немедичної освіти на основі реалізації інноваційного методу – проблемно орієнтованого навчання. В цілому програми, за якими навчають майбутніх управлінців, не відрізняються, хіба що дисципліни можуть називатися по-іншому. Різниця – у кількості відведених на них годин і змістовному наповненні викладання.

Практично всі ЗВО намагаються розробляти такі програми, орієнтуючись на зарубіжні аналоги, у партнерстві з закордонними фахівцями (Чала, 2019). Вітчизняні дослідники (Васюк, Князевич, & Юрочко, 2016, с. 26–27) вважають, що основною метою впровадження магістерської навчальної програми є підготовка нової генерації та перепідготовка фахівців для органів публічного управління та галузі охорони здоров'я, діяльність яких спрямована на впровадження досягнень сучасного менеджменту, для створення дієвої й ефективної системи охорони здоров'я, реалізованої у відповідності з міжнародними стандартами.

Наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я» від 31.10.2018 № 1977 було передбачено розмежування з 1 січня 2019 року функцій медичного директора та директора в закладах

охорони здоров'я. Крім того, варто наголосити на зміни, що будуть впроваджені до 2022 року. Так, обіймати посаду директорів закладів охорони здоров'я на конкурсній основі можуть конкурсанти з гуманітарною освітою, наприклад, *правознавець, економіст, менеджер*. Важливо додатково відзначити, що, починаючи з 2022 року, конкурсанти, які не мають менеджерської чи управлінської професійної освіти в галузі знань «Публічне управління та адміністрування», або «Управління та адміністрування», змушені будуть її здобути. Стосується ця кваліфікаційна вимога й інших посадових осіб, які займають керівні посади в ЗОЗ (Наказ МОЗ України про внесення змін, 2018).

У процесі дослідження було проаналізовано досвід розвитку спеціальності «Менеджмент в охороні здоров'я» в Україні. Так, фахівці Харківської медичної академії післядипломної освіти (Парфьонова, Мнушко, Рогова, Оганезова, & Драганова, 2020) наголошують, що на базі кафедри менеджменту та економіки в сімейній медицині (випускова кафедра) було створено факультет менеджменту в охороні здоров'я, що стало початком формування ефективної системи підготовки менеджерів охорони здоров'я. Міністерством освіти і науки України з 2011–2012 навчального року були зроблені відповідні зміни до назви напряму підготовки спеціалістів і магістрів: «Менеджмент організацій» на «Менеджмент організацій і адміністрування». На факультеті менеджменту в охороні здоров'я за 15 років роботи підготовлено 348 дипломованих менеджерів охорони здоров'я для системи охорони здоров'я України. Анкетування, що проводиться на факультеті на етапі вступних співбесід, свідчить, що неабияке значення слухачі факультету надають одержанню економічних та *правових* знань, без оволодіння якими керівникам закладів охорони здоров'я нині складно здійснювати практичну діяльність.

Спеціальність «Менеджери (управителі в охороні здоров'я)» з 2010 року внесена до класифікатора професій ДК 003:2010. У травні 2014 року відбулося засідання робочої групи МОЗ України щодо опрацювання кваліфікаційної

характеристики за фахом «Менеджер в охороні здоров'я», під час якого наголошувалося, що настав час перейти від пілотного впровадження такого виду навчання до поширення його на теренах України та введення відповідних посад у закладах охорони здоров'я. Наразі питання включення до штатного розкладу закладів охорони здоров'я посади менеджера охорони здоров'я залишається відкритим (Парфьонова, Мнушко, Рогова, Оганезова, & Драганова, 2016, с. 52–53).

Варто акцентувати увагу на досвіді Львівської бізнес-школи, де створено навчальну сертифікаційну програму «Управління охороною здоров'я» Health Administration Certificate Program – спільного проекту LvBS, USAID (US Agency for International Development), компанії Deloitte та State University of New York. Основною метою програми є автономізація закладів охорони здоров'я України з підготовкою нових менеджерів, що мають стати центрами передового досвіду, джерелом обміну своїми знаннями з іншими лікарнями передумовою впровадження сучасних методів управління, а це – вимога медичної реформи. Спільний проект із SUNY, фінансований USAID, дасть змогу вдосконалити вже набуті знання та створити навчальний курс за світовими стандартами. Такі управлінці в майбутньому можуть стати менеджерами у відділах охорони здоров'я, НСЗУ або Міністерстві охорони здоров'я України. В цих випадках формування правової компетентності є важливим інструментом сформованості в них управлінської компетентності (LvBS та State University of New York).

У навчально-науковому Інституті магістерської підготовки та післядипломної освіти Університету «Крок» впроваджена спеціальність «Менеджмент» за освітньою програмою «Управління закладом охорони здоров'я». За нею відбувається підготовка фахівців у сфері управління охорони здоров'я, діяльність яких спрямована на розбудову ефективної та результативної системи охорони здоров'я, що відповідає міжнародним стандартам, а також професіоналів, які володіють сучасними знаннями, інструментами та методами та здатні приймати практичні рішення, зокрема з

урахуванням правових аспектів застосування медичного права в управлінні державними та приватними закладами охорони здоров'я.

Завідувач кафедри управління охороною здоров'я Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика В. Михальчук (2019) зазначає, що в Україні з 2011 року діє розрахована на 18 місяців очно-заочного навчання програма, розроблена за участю проєкту ТАСІС із урахуванням міжнародних вимог до підготовки менеджерів в охороні здоров'я. Програма передбачає менеджерську підготовку лікарів, котрі планують обійняти керівні посади (зокрема керівників медичних закладів, що надають якісну медичну високоспеціалізовану допомогу, та їхніх заступників). Відповідно до неї вдалося підготувати понад 120 фахівців, які наразі зможуть взяти участь у конкурсах на заміщення посад генеральних директорів медичних закладів і успішно впоратися з новими функціональними обов'язками. Спеціалізацію менеджерів, аби відповідати кваліфікаційним вимогам до керівників медичних закладів, і донині мають право проходити тільки лікарі, які закінчили інтернатуру за будь-якою спеціальністю. Фахівці без медичної освіти (юристи, економісти тощо) таку спеціалізацію одержати не можуть.

Ефективно управляти закладом охорони здоров'я, як вважає науковець з НУ «Києво-Могилянська академія» Н. Чала (2019), може лише спеціально підготовлений менеджер. Відсутність належного менеджменту в розробці та втіленні плану медичної реформи стала однією з головних причин провалу *«медичного дива»* в Україні. Учена вважає, що за рахунок організації міжпредметних зв'язків між основними дисциплінами програми підготовки: епідеміологія, аналіз політики в ОЗ, статистика, логістика та операційний менеджмент, фінансовий менеджмент, економіка в охороні здоров'я тощо, стало можливим підготувати фахівців, які мають сучасне бачення розвитку галузі ОЗ. Головне – вони здатні аналітично мислити, вміють організувати процес діяльності закладу чи організації, мають досвід виконання власних практичних проєктів, краще розуміють особливості прийняття рішень.

В інституті бізнес-освіти Київського національного економічного університету імені Вадима Гетьмана здійснюється набір студентів заочної форми навчання на програму «Бізнес-адміністрування у галузі охорони здоров'я» (програма МБА). Програма спрямована на підготовку нового покоління управлінських керівних кадрів для сфери охорони здоров'я, здатних проводити успішні реформи в медичній сфері, запроваджувати інноваційний менеджмент та маркетинг на вітчизняному та глобальному ринку здоров'я, оцінювати медичні технології, професійно та творчо зростати.

На базі інституту інноваційної освіти КНУБА проводиться навчання за спеціалізаціями «Менеджер в галузі охорони здоров'я» в рамках освітньої програми 073 «Менеджмент» та «Економіка в галузі охорони здоров'я» за програмою 051 «Економіка». Фахівці інституту наголошують, що управлінці повинні обов'язково здобути економічну чи *юридичну освіту*. Отже, варто вирішити актуальне завдання – побудувати ефективну систему професійної підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації менеджерів СОЗ. Важливою умовою при цьому має бути забезпечення високоякісної освітньої бази з урахуванням найефективніших досягнень розвинених країн світу з урахуванням сучасних особливостей функціонування української СОЗ (Інститут інноваційної освіти КНУБА).

Міжрегіональна академія управління персоналом (МАУП) готує фахівців за спеціальністю «Менеджмент організацій та адміністрування», спеціалізація «Медичний та фармацевтичний менеджмент». Основною метою формування підготовки магістрів за спеціалізацією «Медичний та фармацевтичний менеджмент» є здобуття теоретичних засад сучасного управлінського мислення з раціональним використанням професійних знань, умінь та навичок у сфері управління закладами СОЗ. Важливими дисциплінами, що формують якісні характеристики майбутнього менеджера охорони здоров'я є, зокрема такі: «Медичний та фармацевтичний менеджмент» (Згалат-Лозинська, & Баєва, 2018) «Управління проєктами в сфері охорони здоров'я (Баєва, 2018), «Основи менеджменту охорони

здоров'я» (Баєва, 2005).

У Львівському Національному медичному університеті ім. Данила Галицького для студентів медичних факультетів викладається дисципліна «Соціальна медицина та організація охорони здоров'я», в якій передбачений модульний блок «Основи менеджменту. Менеджмент в охороні здоров'я». В студентів-медиків, завдяки вивченню законів управління в галузі ОЗ; особливостей управління в СОЗ; основних чинників, що впливають на ефективність управління СОЗ; організації управління СОЗ тощо, формуються управлінські компетентності (Рудень, 2018).

У Тернопільському національному економічному університеті на базі факультету економіки та управління здійснюється підготовка студентів з галузі знань 07 – «Управління та адміністрування», спеціальність 073 – «Менеджмент» за ОПП «Менеджмент», «Менеджмент закладів охорони здоров'я», «Управління персоналом», «Управління фінансово-економічною безпекою»; з галузі знань 28 – «Публічне управління та адміністрування», спеціальності 281 – «Публічне управління та адміністрування» за ОПП «Публічне управління та адміністрування».

З метою визначення змісту управлінської та правової компетентності у підготовці майбутніх менеджерів охорони здоров'я, виходячи з наведеного вище Наказу МОЗ України та ДКХП, менеджерам закладів охорони здоров'я потрібно пройти підготовку за галуззю знань «Управління та адміністрування» або «Публічне управління та адміністрування». Тому проаналізуємо стандарт вищої освіти (бакалаврського рівня) – 07 «Управління та адміністрування» за спеціальністю – 073 «Менеджмент», що діє відповідно до наказу Міністерства освіти і науки України від 29.10.2018 року № 1165 (Стандарт вищої освіти, 2018). Основні положення наведеного вище стандарту узагальнено на рисунку 2.1.

Отже, цим стандартом вищої освіти для першого (бакалаврського) рівня, з позиції формування правової компетентності, передбачено формування загальних компетентностей щодо реалізації своїх прав і

обов'язків як члена суспільства (додаток А), усвідомлення цінностей демократичного (громадянського) суспільства та потреби у верховенстві правових засад його організації, прав і свобод людини, що забезпечують його сталий розвиток; зберігання та примноження моральних, культурних, наукових цінностей та примноження досягнення суспільства. А в межах формування спеціальних компетентностей важливе місце відведене розумінню принципів і норм права та їх використанню в професійній діяльності.

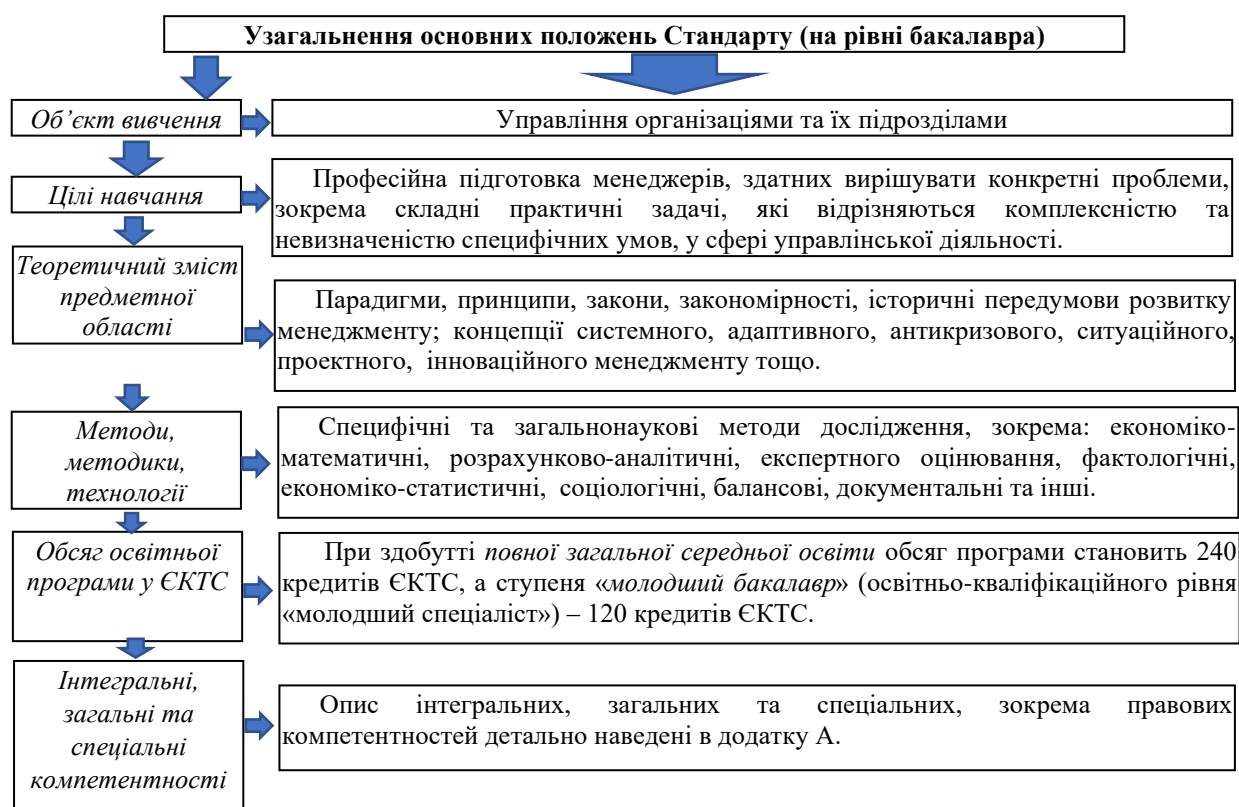


Рисунок 2.1. Систематизація основних засад, що формують управлінські компетентності майбутніх менеджерів (ступінь бакалавра)

Джерело: складено автором за (Стандарт, 2018, Закони України «Про вищу освіту», «Про освіту», Класифікатор професій, 2010).

Розглянемо далі освітній стандарт зі спеціальності 073 – «Менеджмент», галузі знань 07 «Управління та адміністрування» згідно з наказом Міністерства освіти і науки України № 959 від 10.07.2019 для другого рівня

вищої освіти – магістерського (Додаток А) (Стандарт вищої освіти, 2019), зміст якого наведено на рисунку 2.2. Систематизувавши загальні та спеціальні компетентності підготовки, зокрема за освітньо-професійними та освітньо-науковими програмами для майбутніх менеджерів за спеціальністю 073 – «Менеджмент», галузь знань 07 «Управління та адміністрування» (магістерського рівня вищої освіти) можна стверджувати, що в наведеному вище стандарті не приділяється належна увага вивченню правових дисциплін.



Рисунок 2.2. Систематизація основних засад, що формують управлінські компетентності майбутніх менеджерів (ступінь магістра)

Джерело: складено автором за (стандарт, 2019, методичні рекомендації, 2019).

Важливість правової компетентності для підготовки майбутніх менеджерів розкривається в наукових працях багатьох вітчизняних вчених. Так, у методичній праці науковців (Довгань, Малик, Мохонько, Шкробот, & Ведута, 2017) наголошується, що у підготовці менеджерів за спеціальністю

073 «Менеджмент» важливою компетентністю є саме *правова компетентність*, зокрема щодо створення та реєстрації підприємства різної організаційно-правової форми власності; складання статутів, положень про структурні підрозділи підприємства та посадових інструкцій; знання основ законодавства України, зокрема господарського, цивільного, кримінального, адміністративного тощо.

Вітчизняні науковці, зокрема В. В. Павленко та В. Л. Павленко (2012), наголошують на важливості формування правової компетентності в цілому у підготовці майбутніх менеджерів у різних сферах господарської діяльності, зокрема СОЗ. Також зазначені вчені виокремлюють основні принципи, що мають формувати правову компетентність, серед яких важливого значення набувають: *«забезпечення прав і свобод громадян»*, *«верховенства правового закону»*, *«панування закону при реалізації своїх функціональних обов'язків»* менеджерів (плануванні, організації, мотивації та контролю). Крім того, робиться акцент на боротьбі з корупцією, хабарництвом та іншими злочинами (службова підробка, службова недбалість та інші).

На думку О. Ельбрехт (2012), у зв'язку зі змінами в освітньому середовищі (с. 5–8), В. Пугач (2017) – інтеграційними процесами України до ЄС (с. 86–88), модернізації змісту освіти менеджерів важливого нині значення набуває інноваційне оновлення традиційних предметів, зокрема що стосується формування правових компетенцій; введення важливих нових предметів. Крім того, на нашу думку, формування правової компетентності майбутніх менеджерів має бути пов'язане з професійним спрямуванням непрофільних предметів; забезпеченням міжпредметних зв'язків між профільними управлінськими та правовими дисциплінами, встановленням раціонального співвідношення між ними; створенням курсів правового характеру тощо.

Дослідник О. Поліщук (2015) вважає, що управлінець зі сформованою правовою компетентністю здатний забезпечити функціонування виховного середовища. Це, на його думку, має передувати формуванню нормам моралі і високому рівню розвитку громадського суспільства. Крім того, варто при

цьому забезпечити процес синхронізації безперервного розвитку українського суспільства та рівня сформованості правової свідомості індивідуумів (с. 269).

Учений О. Рахманов (2014) досліджував ринок праці ТОП-менеджерів, які мають створити можливості для підприємств (установ, організацій) щодо їх розвитку та соціально-економічному процвітання. Одним із успішних умов цього, як вважає дослідник, є формування та застосування ефективної нормативно-правової бази. На думку науковців О. Лаврентьєвої (2013), А. Ходусова (2000), для підготовки майбутніх менеджерів є надзвичайно важливим вивчення законів соціального управління, зокрема це стосується законності та правової пріоритетності; ініціативності та раціональності тощо.

Про важливість формування правової компетентності у фаховій підготовці майбутніх менеджерів, зокрема СОЗ в аспекті її культурної складової наголошують вітчизняні дослідники, серед яких О. Баніт (2018), О. Ганзенко (2003), Г. Козлова (2014), С. Мальона (2008, с. 208–210), О. Романовський (2012, с. 351), Л. Скібіцька (2010) та інші. Наразі, на думку С. Мальони (2008, с. 208–210), важливого значення в освітньому процесі набувають такі детермінанти: використання потенціалу різноманітних дисциплін у закладах вищої освіти в процесі вивчення нормативно-правової бази; удосконалення теоретико-методологічних правових положень даними про можливість їх практичного застосування у СОЗ; формування правових компетентностей, що дозволяють майбутнім менеджерам моделювати власну професійну та повсякденну правову діяльність; максимальне залучення магістрів в активну правову діяльність під час освітнього процесу; організація процесу навчання магістрів-менеджерів на вербально-діяльнісній діалогічній основі, що передбачає правовий індивідуально-творчий їхній розвиток; поєднання правових спецкурсів відповідно до навчальної програми з глибоким вивченням професійних курсів.

Проаналізуємо структуру освітньої програми Національного університету «Києво-Могилянська академія» для другого (магістерського) рівня на відповідність Закону України «Про вищу освіту», Рамкам кваліфікації

Європейського простору вищої освіти (другий цикл) та Національним Рамкам кваліфікацій (восьмий рівень) (рисунок 2.3; додаток А).

Отже, узагальнивши структуру освітньої програми НаУКМА (рисунок 2.3) та основні засади, що формують управлінські компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я на рівні магістру менеджменту СОЗ (Master in Health care Management) було з'ясовано, що в процесі формування спеціальних компетенцій СОЗ мають бути враховані знання й уміння щодо оцінки правових, соціальних та економічних особливостей середовища ведення бізнесу в охороні здоров'я. Для реалізації цих компетенцій підготовка магістрів з менеджменту в СОЗ вимагатиме не тільки знань в сфері управління, а й правових, особливо це стосується вивчення правових аспектів законодавчих і нормативно-правових актів у сфері СОЗ та медичного права.

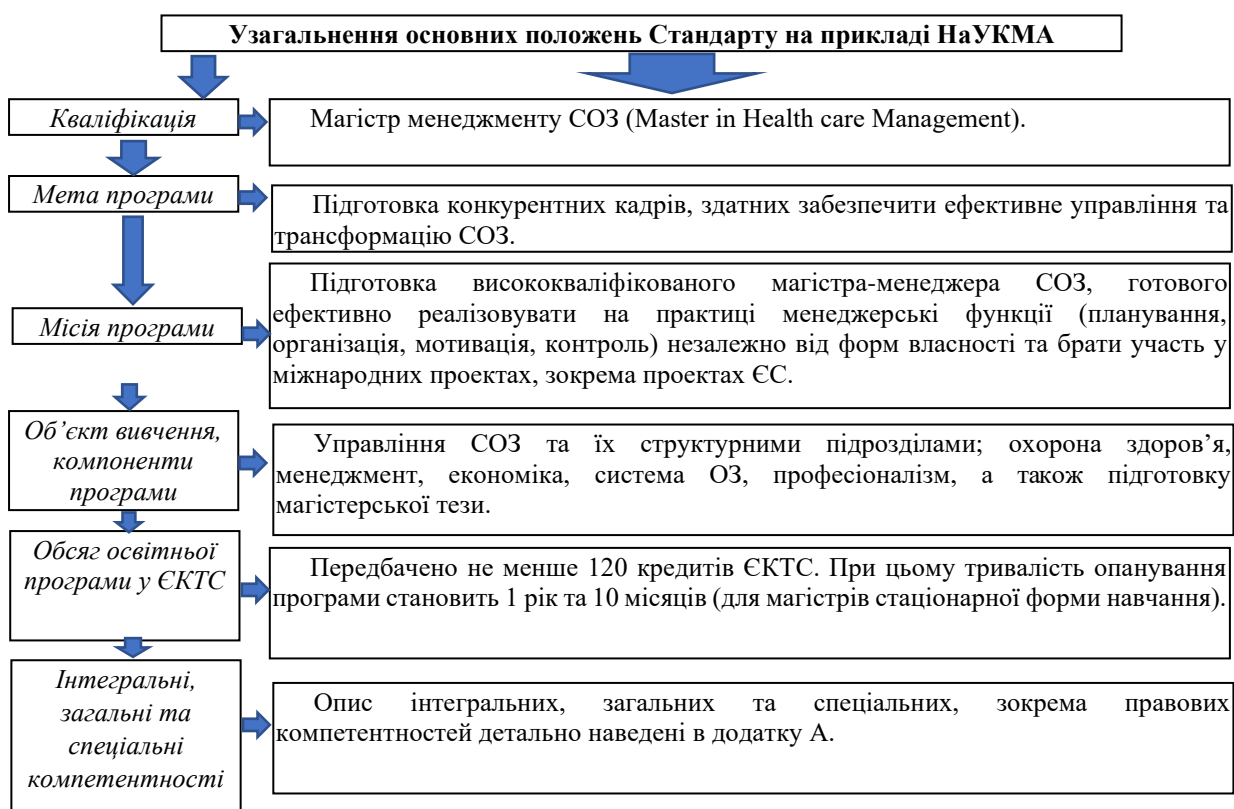


Рисунок 2.3. Систематизація основних засад, що формують управлінські компетентності майбутніх менеджерів СОЗ (ступінь магістра)

Джерело: складено автором за освітньою програмою НаУКМА.

2.2 Критерії, показники та рівні сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я

Важливим напрямом наукового дослідження є обґрунтування критеріїв, показників і рівнів сформованості правової компетентності в підготовці майбутніх менеджерів СОЗ, що дадуть можливість оцінити ефективність її формування на основі проведення експериментальних досліджень. Під критерієм розуміють мірило оцінки, ознаку, що дає можливість зробити оцінку, визначити чи щось класифікувати (Слободянюк, 2012, с. 385); показник, об'єктивний прояв будь-чого.

Як уважає науковець О. Слободянюк (2014), ідеальним зразком для порівняння з наявними явищами слугують критерії. Критерії дозволяють установити міру відповідності, тобто наближення до чітко заданої моделі реалізації певного педагогічного явища. Зазначеної думки дотримуються знані науковці Ю. Бабанський (1969), О. Барабанщиков (1995), В. Ягупов (2002) та інші. Використання критеріїв створює можливості з'ясувати, яким чином можна досягти результату педагогічної дії. В нашому випадку – сформувати правову компетентність майбутніх менеджерів охорони здоров'я.

Науковці виокремили ознаки критеріїв, що дозволило оцінити їх якість, зокрема це стосується того, що вони мають бути повними (всебічно розкривати найбільш важливі аспекти педагогічного явища); надійними (досягнення надійного результату в різноманітних умовах); об'єктивними (одержані результати мають відповідати педагогічному явищу); зрозумілими (забезпечення однакового інтерпретування критеріїв, зокрема їх показників); унікальними (не мати однакових за змістом критеріїв та їх показників). Показник виступає в якості ознаки критерію, що дозволяє визначити певну особливість (якість) фахових сторін людини, зокрема що стосується сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів системи охорони здоров'я.

У цьому науковому дослідженні проблема визначення критеріїв та показників сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів

СОЗ ускладнюється тим, що, по-перше, підготовка майбутніх фахівців за цим напрямом була розпочата недавно, по-друге, здійснюється в умовах глибокого реформування медичної галузі, по-третє, вона є багатоплановою. Адже в процесі фахової підготовки задіяні три структурні компоненти: «формування компетентності менеджера – формування правової компетентності менеджера – формування правової компетентності менеджера СОЗ».

Зокрема, науковець О. Поліщук (2012) обґрунтувала компетентності та компоненти структури правової компетентності майбутнього менеджера в галузі зовнішньоекономічної діяльності в аграрній сфері. Вона запропонувала такі її компоненти: мотиваційно-ціннісний, когнітивно-комунікативний, практично діяльнісний, обґрунтувала та навела перелік необхідних компетентностей для успішної професійної діяльності менеджера, зокрема її правової складової. Ці компоненти та їх змістовне наповнення в структурі правової компетентності, відповідно до результатів досліджень (Поліщук, 2012, с. 75–79) наведені на рисунку 2.4.

Проаналізуємо, які особливості варто враховувати в процесі розроблення та обґрунтування структурних компонентів правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я. Цікавий підхід щодо визначення критеріїв сформованості правової компетентності демонструє І. Огороднійчук (2019). Авторка, відходячи від традиційних назв, описує зміст критеріїв сформованості правової компетентності майбутніх інженерів, хоча за змістом вони відповідають розглянутим раніше. В її дослідженні виокремлені такі критерії:

- настанова на дотримання законності та правомірності у майбутній професійній діяльності й громадському житті (оцінюється наявністю стимулів правової поведінки в межах реалізації професійної діяльності);
- сукупність практичних правових вмінь та науково-теоретичних знань;
- знання, уміння, навички використання на практиці правових знань у фаховій діяльності, зокрема це стосується прийняття раціональних рішень і вирішення конфліктних виробничих ситуацій (Огороднійчук, 2019, с. 218).

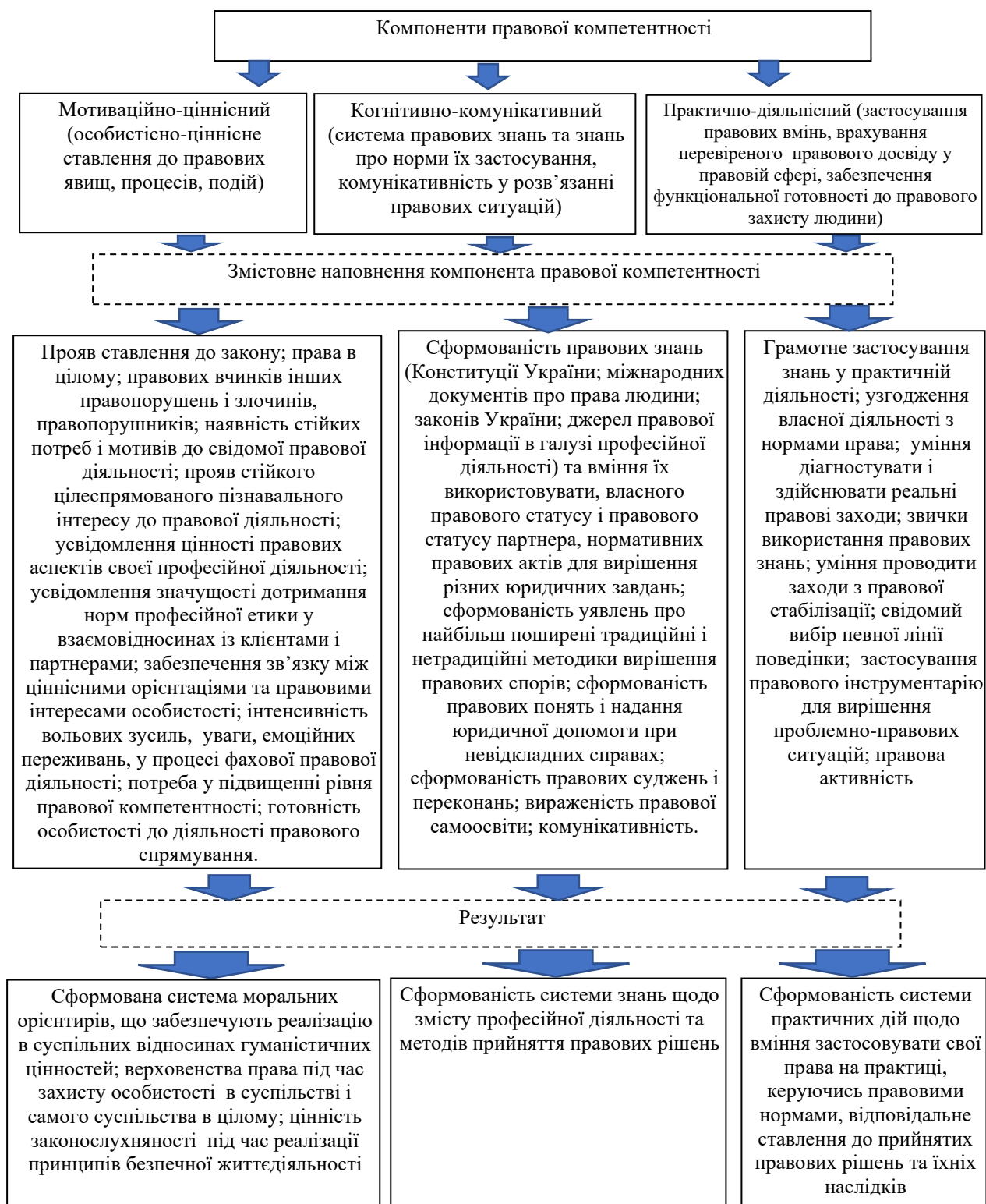


Рисунок 2.4. Наповнення компонентів правової компетентності менеджерів

Джерело: побудовано автором за (Поліщук, 2015; Майданик, 2013, Гладун, 2005).

Ще один нестандартний підхід знаходимо в працях Л. Данильчук (2013),

яка в структурі правової компетентності виокремлює правову освіченість (правові знання), правову спрямованість (визнання значущості правових знань і прагнення їх вдосконалення), правову готовність (уміння й навички, що забезпечують розв'язання кризових ситуацій на правовій основі) (с. 80). Схожої думки дотримується й В. Олійник (2008), який за результатами досліджень структур правової компетентності управлінців у системі безперервної освіти виокремив правову освіченість як певну сукупність правових знань, зокрема їх ставлення до права з позиції державної, соціальної, індивідуальної цінності. Крім того, дослідник розглядав аспект правової готовності фахівців з позиції формування знань і умінь в напрямі розв'язання практичних правових проблем.

Однак, на нашу думку, такий підхід не завжди є обґрунтованим, оскільки недоцільно виражати поняття «правова компетентність» через поняття «правова готовність», тому що це не дозволить виокремити чіткі критерії щодо визначення рівнів сформованості правової компетентності. Крім того, це суперечить думці академіка С. Гончаренка (1997), який під час визначення критеріїв уважав за необхідне звертати увагу на якість знань, що передбачає врахування їхніх особливостей, зокрема це стосується теорій, прикладних, оцінювальних, методологічних аспектів, законів з урахуванням складових системи змісту освіти. При цьому важливо приділяти увагу рівням засвоєння знань (с. 115). Тому особлива увага була приділена тим роботам, у яких відображена структура правової компетентності майбутніх фахівців неправових спеціальностей. Аналіз таких досліджень наведено в таблиці 2.1.

Аналіз наукових публікацій, власний педагогічний досвід, а також розуміння правової компетентності менеджерів СОЗ як *здатності людини з урахуванням здобутих в освітніх закладах компетенцій та якісних, моральних, етичних, культурних особливостей характеру, темпераменту якісно та ефективно виконувати обов'язки і здійснювати професійні функції* дозволили виокремити критерії, що відображають стан розвитку кожного її компонента: мотиваційно-ціннісний, змістовий, комунікативний, діяльнісний.

Таблиця 2.1

Порівняльний аналіз критеріїв правової компетентності
фахівців неправових спеціальностей

№	Автор	Тема дослідження	Критерії
1	О. Іваній (2012)	Формування правової компетентності у професійній підготовці майбутніх учителів	Теоретичний, практичний, особистісний
2	С. Пугач (2019, с. 133)	Формування правової компетентності фахівців з обліку і оподаткування	Пізнавальний, цільовий, практичний, особистісний, результативний
3	С. Васирина (2017)	Визначення психолого-педагогічних умов правової підготовки учнів професійно-технічних навчальних закладів	Мотиваційний, знансвий, поведінковий, суб'єктності, результативності
4	І. Галушак (2019)	Формування правової компетентності майбутніх економістів	Ціннісно-настановний, знансвий, дієвий, рефлексивний
5	В. Ротар (2014)	Формування правової компетентності фахівця пожежної безпеки	Правові знання, професійна позиція, правовий досвід, правові вміння.

Схарактеризуємо зміст кожного компонента правової компетентності менеджерів охорони здоров'я: *мотиваційно-ціннісний*, що характеризує систему людський цінностей, яка дозволяє реалізувати конституційне право громадян щодо дотримання якісної медичної допомоги. При цьому головним моментом є дотримання міжнародних етичних норм, зокрема суворому дотриманню працівниками закладів СОЗ клятви «Гіппократа», «Етичного медичного кодексу» тощо; *змістовий*, що характеризує систему знань та формують вміння організації господарської діяльності та її правове забезпечення закладів СОЗ; *комунікативний*, що характеризує здатність і готовність менеджерів СОЗ до ефективних комунікацій, постійного розвитку, відповідальність за свої дії і вчинки з урахуванням дотримання прав пацієнтів, медичних працівників та третіх осіб; *діяльнісний*, що характеризує здатність менеджера охорони здоров'я, дотримуючись медичного права та законодавства в сфері ОЗ, виконувати свої функціональні задачі (планування – організація – мотивація – контроль).

У педагогічній літературі наводяться дані, котрі підтверджують, що застосування критеріальної системи є більш раціональним, якщо зміст окремо

взятого критерію конкретизується системою відповідних показників. Тому окремо взятий критерій позначено нами певною сукупністю показників, що підлягали спостереженню та вимірюванню, та відображено в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

**Критерії та показники сформованості правової компетентності
майбутніх менеджерів в процесі фахової підготовки в ЗВО**

Критерій	Показники сформованості правової компетентності
Мотиваційно-ціннісний	Усвідомлений вибір професії менеджера, зокрема дотримання прав і свобод пацієнтів, медичних працівників і третіх осіб
	Дотримання етичних норм цивілізованого суспільства, міжнародних і вітчизняних етичних норм
	Сформованість мотивації до здобуття системи правових знань та їх професійно-етичних аспектів
	Усвідомлення необхідності орієнтуватися на правові й етичні норми та правила в своїй поведінці, зокрема дотримання Етичного медичного кодексу особисто так і медичними працівниками, особливо Клятви Гіппократа.
Змістовий	Знання та розуміння правових основ предметної області діяльності та розуміння професії/посади.
	Здатність та готовність до орієнтації на пацієнта та захист його прав.
	Здатність і готовність до організації забезпечення медичної допомоги населення за державною програмою гарантій медичного обслуговування населення та дотримання законодавства в галузі охорони здоров'я.
	Здатність і готовність до створення безпечних умов перебування пацієнтів в закладах ОЗ відповідно до чинного законодавства.
	Здатність і готовність до безперервного підвищення якості медичних послуг з урахуванням міжнародних, зокрема норм ЄС та вітчизняних правових норм.
	Здатність і готовність до створення безпечних умов праці для персоналу з урахуванням акцентів на захист їх прав.
	Здатність і готовність до використання інформаційних технологій з дотриманням права інтелектуальної власності
	Здатність і готовність до ініціативності й активності в межах виключного дотримання законодавства в СОЗ.
Комунікативний	Здатність і готовність до ефективних комунікацій з дотримання прав громадян.
	Здатність і готовність до побудови взаємовідносин з необхідними для розвитку закладів ОЗ людьми, використовуючи правову культуру та ґрунтуючись на правовому вихованні.
	Здатність і готовність до роботи в команді, зокрема використовуючи правові та етичні норми та стимулюючи працівників суворо дотримуватись клятви Гіппократа.
	Здатність і готовність до професійного розвитку, зокрема використовуючи сучасні норми медичного права і відстежуючи зміни в законодавстві, яке регулює розвиток ОЗ.
	Здатність і готовність до відповідальності за свої дії, зокрема чітке дотримання Цивільного кодексу України, Господарського Кодексу України, Адміністративного кодексу України, Кримінального кодексу України та роботу закладу охорони здоров'я.

Продовження таблиці 2.2

Критерій	Показники СПКММ СОЗ
Діяльнісний компонент	Здатність і готовність до застосування принципів менеджменту під час роботи в закладах охорони здоров'я, ґрунтуючись на нормах медичного права та НПА, які в них діють.
	Здатність і готовність до інноваційної діяльності під час планування роботи закладу охорони здоров'я, з урахуванням дотримання норм інтелектуальної і промислової власності.
	Здатність і готовність до лідерства в командній роботі з урахуванням принципу реалізації правової культури.
	Здатність і готовність до особистого прийняття рішень з урахуванням відповідальності відповідно до законодавства в сфері ОЗ.
	Здатність і готовність до забезпечення підтримки та розвитку підлеглих на основі дотримання Кодексу Законів України про працю, Закону України «Про охорону праці», Основ законодавства про соціальне страхування та відслідковування відповідних змін в законодавстві.
	Здатність і готовність до використання стратегічного підходу в професійній діяльності на основі принципів права.
	Здатність і готовність до делегування повноважень співробітникам ґрунтуючись на внутрішніх та зовнішніх НПА.
	Здатність і готовність до аналітичного мислення, зокрема в сфері раціонального застосування законодавства в СОЗ з метою забезпечення найефективнішої діяльності закладів ОЗ.
	Здатність і готовність до застосування у фаховій діяльності науково-методичної, технічної та нормативно-правової документації.

Зазначені критерії та показники є ємнісними та структурованими, що дозволить відтворити в нашому дослідженні наведені вище компоненти правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я, що формувалися в процесі проведення експерименту.

Отже, наведені в таблиці 2.2 критерії та показники сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів в процесі фахової підготовки в ЗВО дозволяють визначити результативність процесу навчання та вносити корективи в разі виникнення певних особливостей в процесі здійснення педагогічного експерименту. Крім того, з метою визначення ефективності експериментальної роботи, відповідно до завдань нашого дослідження, потрібно обґрунтувати об'єктивність і якість оцінювання його результатів. Для цього розглянемо процес відбору експертів, які були залучені до проведення педагогічного експерименту.

З метою відбору компетентної експертної групи, було проведено анкетування 47 викладачів професійних і правових дисциплін Донецького

національного університету імені Василя Стуса, Харківського національного педагогічного університету ім. Г. С. Сковороди, Вінницького національного технічного університету, Хмельницького національного університету, Тернопільського національного економічного університету, Уманського національного університету садівництва та Національного університету водного господарства та природокористування, що залучені до підготовки в цих ЗВО менеджерів охорони здоров'я. Вимогами, що висувались до експертів, були такі: фахова компетентність (наявність наукових ступеня та звання, наукових публікації та методичних розробок з цієї проблематики тощо); досвід наукової роботи, зокрема щодо проведення педагогічних експериментів; позитивне відношення до їхнього проведення. З метою оцінки якості експертів нами було складено анкети (Додаток Б). Аналіз проведеного анкетування засвідчив, що залучені експерти з наведених вище ЗВО є компетентними та досвідченими фахівцями, зокрема стаж їхньої роботи складав не менше 12 років, переважна їхня більшість є кандидатами та докторами юридичних, педагогічних і медичних наук. За результатами анкетування було відібрано в цих ЗВО 15 експертів.

Для подальших досліджень після визначення якісних характеристик критеріїв та показників правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я потрібно схарактеризувати рівні формування розвитку цього явища (Карпова, 2004, с. 68). Під рівнем будемо розуміти міру кількісних і якісних проявів визначених критеріїв сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я.

У сучасних наукових педагогічних дослідженнях щодо формування правової компетентності майбутніх фахівців неправових спеціальностей автори використовують три або чотири рівні сформованості. Так, три рівні виокремила дослідниця І. Галушак (2019). Їх дослідниця схарактеризувала таким чином:

- ініціативно-продуктивний рівень, що характеризується наявністю в студентів мотивації до професійної діяльності, системою ґрунтовних правових

знань та усвідомленням правових аспектів професійної діяльності;

- стандартизовано-усталений рівень, що характеризується систематизованими знаннями в студентів, їхнім позитивним ставленням до правової освіти. Однак, при цьому інтерес до правових питань виявляється лише в окремих ситуаціях;

- пасивно-репродуктивний рівень, на якому студентам притаманні пасивність, нестійкість мотивів, несформована переконаність у цінності правових знань та часткові правові знання.

Три рівні також виокремила О. Іваній (2012): елементарний (низький), функціональний (середній), компетентнісний (високий). Елементарний характеризується вміннями здійснювати нескладну правову діяльність відповідно до правових правил і норм поведінки, функціональний - умінням систематизувати і застосовувати правові технології в фаховій діяльності; здатністю помічати стратегічні пріоритети їх розвиток у межах діючого правового поля, компетентнісний – високим рівнем особистої відповідальності за розв’язання складних професійно-правових завдань.

Автор С. Васирина виокремила чотири рівні правової підготовки (низький, середній, достатній, високий) за аналогією з рівнями навчальних досягнень студентів (2017). Аналогічно чотири рівні виокремила й А. Главацька (2013) в дослідженні механізмів сформованості правової компетентності майбутніх викладачів: низький, середній, достатній та високий. Низький рівень характеризується відсутністю морально-правових переконань, невмінням робити правильні висновки в правових ситуаціях, середній рівень – правовою пасивністю та частковими правовими знаннями та навичками, достатній рівень – позитивним ставленням до правових проблем і глибокими правовими знаннями та високий рівень – стійкою мотивацією щодо опанування правових знань та навичок, утвердженням глибоких внутрішніх переконань.

У нашому дослідженні для визначення рівнів сформованості правової компетентності розіб’ємо діапазон оцінок за бальними оцінками в інтервалі

1–5. Далі здійснимо ранжування наведеного діапазону. Якщо значення потрапляють у діапазон від 0 до 1, то рівень сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ можна схарактеризувати як «низький»; від 1 до 2 – «незадовільний»; від 2 до 3 – «нижче за середній»; від 3 до 4 – «середній» (задовільний); від 4 до 5 – «вище за середній»; 5 і більше – «високий» рівень сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ. У педагогічній літературі (Вербівський, 2012; Гасюк, 2004, Герчикова, 2001) виокремлюється, в основному, три рівні, що дозволяють оцінювати рівень сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я, зокрема: високий, середній, низький. Уніфікуємо опис рівнів оцінювання сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ відповідно до рекомендацій учених-педагогів.

Уважаємо, що студенти з «*низьким*» рівнем сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ (обираємо *інтервал від 0 до 3*) професію обрали помилково, адже виконання менеджерських функцій, зокрема: планування, організація, контроль мотивація з дотриманням чинного законодавства в СОЗ для них не властиві. Тому оцінювання рівня сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я як «*низький*» означитиме, що такі студенти мають у майбутньому обрати іншу професійну нішу, адже галузь ОЗ в умовах її реформування вимагає креативних управлінців нового покоління з високим рівнем сформованості правової компетентності в сфері охорони здоров'я.

Студенти з «*середнім*» рівнем сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ (в *інтервалі від 3 до 4*) професію вибрали усвідомлено, вони розуміють важливість менеджерських функцій та необхідність дотримання керівництвом закладів ОЗ всіх законодавчих і нормативно-правових актів в СОЗ. Такі студенти мотивовані на реалізацію своїх функціональних обов'язків під час взаємодії з пацієнтами та медичними працівниками СОЗ у правовому полі. Хоча варто зазначити, що в окремих випадках студенти не розуміють як більш раціонально застосувати

законодавство в сфері ОЗ під час розв’язання багатьох управлінських задач. У процесі тестування в них правових знань студенти досить часто не розв’язують проблемні завдання щодо практичного застосування чинного законодавства в сфері ОЗ, зокрема: цивільного (Пугач, 2014b; Пугач, 2014с), господарського (Пугач, 2016 с. 92–94; Пугач, 2015, с. 85–88; Пугач, 2019b, с. 77–80), адміністративного та кримінального кодексів. Також у їхніх відповідях відчувається брак інформації щодо змісту проекту Медичного Кодексу України. Такі студенти вміють бути комунікативними, застосовувати етичні та правові норми під час спілкування з пацієнтами та медичними працівниками (колегами). Варто зазначити, що вони цінують питання захисту прав і свобод людини в сфері ОЗ, доброзичливі, виконують вимоги професійної етики, зокрема Медичного етичного кодексу, Клятви Гіппократа, правових норм, але не систематично займаються самовдосконаленням щодо правової компетентності в сфері ОЗ.

Високий рівень сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ (з інтервалом від 4 до 5) свідчить, що студенти правильно обрали свій професійний шлях і можуть розглядатися як компетентний кадровий резерв менеджерів СОЗ вищого рівня. Характеризуючи основні аспекти правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ з «високим» рівнем її сформованості, можна зазначити такі їхні особливості, зокрема: відчувається стійкий інтерес до формування професійних компетентностей, зокрема правової; спостерігається усвідомленість у необхідності дотримання законодавчих і нормативно-правових актів у процесі виконання своїх фахових обов’язків (планування – організація – мотивація – контроль) в СОЗ; встановлено використання правових знань у різних управлінських ситуаціях; виявлено стійку тенденцію до адекватної оцінки своїх професійних обов’язків та їх узгодження з нормами права, етичними нормами; спостерігається реалізація в своїй фаховій діяльності та взаємовідносинах з усіма суб’єктами СОЗ принципів нонконформізму й асертивності тощо. В цілому студенти з «високим» рівнем сформованості правової компетентності є справжніми

професіоналами, які компетентно та з гідністю зможуть виконувати свої фахові обов'язки в закладах СОЗ.

З метою дослідження стану сформованості компетентності зазвичай використовуються такі *методи дослідження*: спостереження, анкетування, індивідуальні та групові бесіди, аналіз документів і результатів навчальної діяльності студентів тощо. Для діагностики сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ нами було використано комплекс тестових методик, діагностика рівня знань професійно-правових цінностей, розвиненості навичок і звичок професійних особливостей у сфері права, зокрема медичного, анкети, самооцінка правової сформованості професійної компетентності менеджерів СОЗ, результати комплексних контрольних робіт, тестування з дисципліни «Медичне право», практичних робіт, методичних вказівок (рекомендацій) тощо (Пугач, 2013b; Пугач, 2014b; Пугач, 2014c; Пугач, 2019c; Пугач, 2020) (таблиця 2.3).

Таблиця 2.3

Критерії, методики, показники сформованості правової
компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я

Кри- терій	Показники	Показники сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я
Мотиваційно-ціннісний	Анкетування	Усвідомлений вибір професії менеджера, зокрема дотримання прав і свобод пацієнтів, медичних працівників і третіх осіб.
	Бесіди зі студентами	Дотримання етичних норм цивілізованого суспільства, міжнародних і вітчизняних етичних норм.
	Тести	Сформованість мотивації до здобуття системи правових знань та їх професійно-етичних аспектів.
	Анкетування	Усвідомлення необхідності орієнтуватися на правові та етичні норми та правила в своїй поведінці, зокрема дотримання Етичного медичного кодексу особисто так і медичними працівниками, особливо Клятви Гіппократа.
Змістовий	Тести	Знання і розуміння правових основ предметної області діяльності та розуміння професії/посади.
	Анкетування	Здатність і готовність до орієнтації на пацієнта та захист його прав.
	Спостереження	Здатність і готовність до забезпечення громадян медичною допомогою в рамках реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення України та дотримання законодавства в сфері ОЗ.
	Усні й письмові опитування	Здатність і готовність створити безпечні умови перебування пацієнтів у закладах ОЗ відповідно до вимог законодавства.

Продовження таблиці 2.3

Кри- терій	Показники	Показники сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я
	Тести	Здатність і готовність до постійного вдосконалення наданих медичних послуг з урахуванням міжнародних, зокрема норм ЄС та вітчизняних правових норм.
	Тести	Здатність та готовність до створення безпечних умов праці для персоналу з урахуванням акцентів на захист їх прав.
	Тести	Здатність і готовність до використання інформаційних технологій з дотриманням права інтелектуальної власності
	Анкетування	Здатність та готовність до ініціативності та активності в межах виключного дотримання законодавства в СОЗ.
Комунікаційний	Усні й письмові опитування	Здатність і готовність до ефективних комунікацій з дотримання прав громадян.
	Анкетування	Здатність і готовність до побудови взаємовідносин з потрібними для розвитку закладу ОЗ людьми використовуючи правову культуру та ґрунтуючись на правовому вихованні.
	Спостереження	Здатність і готовність до роботи в команді, зокрема використовуючи правові та етичні норми та стимулюючи працівників суворо дотримуватись клятви Гіппократа.
	Тести	Здатність і готовність до професійного розвитку, зокрема використовуючи сучасні норми медичного права і відстежуючи зміни в законодавстві, яке регулює розвиток ОЗ.
	Тести	Здатність і готовність до відповідальності за свої дії, зокрема чітке дотримання Цивільного кодексу України, Господарського Кодексу України, Адміністративного кодексу України, Кримінального кодексу України та роботу закладу охорони здоров'я.
Діяльнісний	Тести	Здатність і готовність до запровадження в роботі закладу охорони здоров'я принципів сучасного менеджменту, ґрунтуючись на нормах медичного права та НПА, які діють в закладах ОЗ.
	Анкетування	Здатність і готовність до запровадження інновацій у власній діяльності та діяльності закладу охорони здоров'я, з урахуванням дотримання юридичних норм під час використання інтелектуальної та промислової власності.
	Тести	Здатність і готовність до лідерства в командній роботі з урахуванням принципу реалізації правової культури.
	Тести	Здатність і готовність до особистого прийняття рішень з урахуванням відповідальності відповідно до законодавства в сфері ОЗ.
	Анкетування	Здатність і готовність до забезпечення підтримки та розвитку підлеглих на основі дотримання Кодексу Законів України про працю, Закону України «Про охорону праці», Основ законодавства про соціальне страхування та відслідковування відповідних змін в законодавстві.
	Спостереження	Здатність і готовність до використання стратегічного підходу в професійній діяльності на основі принципів права.
	Усні й письмові опитування	Здатність і готовність до делегування повноважень співробітникам ґрунтуючись на внутрішніх та зовнішніх НПА.
	Тести	Здатність і готовність до аналітичного мислення, зокрема в сфері раціонального застосування законодавства в СОЗ з метою забезпечення найефективнішої діяльності СОЗ.
	Тести	Здатність і готовність до вивчення і використання науково-методичної, технічної та нормативно-правової документації у фаховій діяльності.

2.3 Педагогічні умови формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я інноваційними методами навчання

У педагогічній теорії розглядають різні підходи та визначення щодо дефініції «педагогічні умови», котрі наведено в таблиці 2.4 для визначення авторської позиції щодо формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я.

Таблиця 2.4

Аналіз сутності дефініції «педагогічні умови»

Автор	Характеристика дефініції «педагогічні умови»
Ю. Бабанський	Чинники (обставини), від яких залежить ефективність функціонування педагогічної системи, які цілеспрямовано поєднані для досягнення максимально можливого результату діяльності вчителя та успішного навчання учнів (2012, с. 61).
М. Зверева	Змістова характеристика компонентів, з яких складається педагогічна систем, зокрема її зміст, методи та засоби навчання та характер суб'єкт-суб'єктної взаємодії її учасників (1987, с. 29).
А. Литвин	Це комплекс спеціально визначених факторів, які цілеспрямовано впливають на внутрішні та зовнішні чинники освітнього процесу й його учасників (2013, с. 43–63).
В. Манько	Цілеспрямовано визначений комплекс зовнішніх факторів впливу та внутрішніх чинників, які визначають високу ефективність освітнього процесу та забезпечують оптимальний рівень психолого-педагогічних критеріїв (2000, с.153).
О. Пехота	Комплекс певних форм, методів, матеріальних умов, реальних ситуацій, що потрібні для досягнення певної педагогічної мети, та були суб'єктивно створені чи об'єктивно виникли (2003).
Є. Хриков	Комплекс об'єктивно створених факторів: зміст, форми, прийоми, методи та засоби освітнього процесу, а також обставини, що визначають конкретний напрям його розвитку (2011, с. 12).
Ю. Юцевич	Сукупність різнопланових чинників (факторів), що забезпечують підтримання потрібних і достатніх умов для функціонування та необхідних змін у конкретній педагогічній системі (1985).
Н. Яковлева	Сукупність заходів у освітньому процесі, що забезпечує досягнення студентами професійно-творчого рівня діяльності [323, с. 8].

Отже, на нашу думку, під педагогічними умовами можна розуміти комплекс спеціально спроектованих чинників впливу на напрямок розвитку освітнього процесу та параметри його учасників, що забезпечують формування професійної компетентності майбутніх фахівців, як-от: реалізацію змісту освіти; методичне забезпечення освітнього процесу, впровадження інноваційних освітніх технологій, реалізацію особисто

орієнтованого підходу та професійної майстерності викладачів в процесі фахової підготовки.

У науково-педагогічній літературі педагогічні умови детермінують на дві частини, зокрема це – психолого-педагогічні (активізація мотивації у студентів процесу пізнання та створення обставин, що сприяють реалізації ефективності педагогічного процесу) та організаційно-педагогічні (вся сукупність педагогічного процесу та його організація). Компонентами правової компетентності виступають: аксіологічний, когнітивний, гуманістичний, акмеологічний, емпіричний. Зазначені компоненти формують зміст психолого-педагогічних та організаційно-педагогічних умов. Зокрема, для реалізації аксіологічної компоненти формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я потрібно закласти в студентів ціннісно-мотиваційне ставлення до медичного права, правових аспектів діяльності в СОЗ. Для організаційно-педагогічних умов відповідна компонента має передбачати процес організації в ЗВО освітньо-правового середовища, що має забезпечувати формування в студентів поваги до права в цілому, людської гідності, цінності людського життя, людської гідності, справедливості, законності тощо.

У процесі теоретичного аналізу проблеми дослідження за результатами наукових пошуків С. Василю (педагогічні та психологічні умови фахової правової підготовки учнів (слухачів) закладів професійно-технічної освіти) (2017), А. Будас (2012) (вивчення правознавства студентами економічних спеціальностей), В. Владимирової (2003) (дослідження проблеми формування правової культури вчителя в історичному вимірі, зокрема в системі вищої педагогічної школи України), С. Воєводиної (2002) (формування правової компетентності студентів ВУЗів фізичної культури), І. Дарманської (2000) (правова підготовка майбутніх вчителів початкової школи) та інших, наявних практичних напрацювань, а також власного педагогічного досвіду було виокремлено низку педагогічних умов та надано їх на розгляд експертам, процедуру відбору яких було описано в підрозділі 2.2.

За результатами експертизи було з'ясовано, що, на думку експертів, вплив на формування правової компетентності матимуть такі педагогічні умови: формування системи правових знань, умінь і навичок для їх використання в фаховій діяльності; використання в освітньому процесі професійно-орієнтованих правових задач галузевої спрямованості; використання інформаційно-комунікаційних технологій для вдосконалення фахової підготовки менеджерів охорони здоров'я.

Схарактеризуємо визначені умови.

Формування системи правових знань, умінь і навичок для їх використання в фаховій діяльності. В основу формування правової компетентності майбутніх менеджерів мають бути покладені досконалі знання нормативно-правової бази в сфері ОЗ і медичного права, що має відображатись в ефективному виконанні ними своїх функцій (організація, планування, мотивація та контроль). У сфері ОЗ основним джерелом права є система взаємоузгоджених законодавчих і нормативно-правових актів. У юридичній літературі системою нормативно-правових актів, що відносяться до галуззі законодавства, норми якої регулюють приватні та публічні взаємовідносини в сфері ОЗ, називається *медичним правом* (Майданик, 2013). Науковець З. Гладун (2005) акцентує увагу на наступних видах правовідносин, що можуть відбуватись у сфері охорони здоров'я, зокрема це: адміністративно-правові, конституційно-правові, трудові, цивільно-правові, фінансово-правові та кримінально-правові (с. 65).

Дослідниця І. Сенюта (2006) використовує більш ширше трактування предмету медичного права. До якого входять усі без винятку суспільні відносини, що виникають у процесі надання медичної допомоги, з метою забезпечення права кожної людини на отримання якісної медичної допомоги. Зокрема, це стосується проведення профілактичних і діагностичних процедур, лікування хворих та забезпечення необхідною реабілітацією.

Дещо вужче окреслює предмет медичного права вчена Л. Дешко (2006). На її думку, його основу складають суспільні відносини, що виникають у

процесі здійснення медичної та фармацевтичної діяльності. Під медичною діяльністю дослідниця розуміє комплексну систему, що включає як організацію надання громадянам медичної допомоги, так і безпосереднє її забезпечення в системі проведення лікувальних, діагностичних, профілактичних заходів. Крім того, під нею також розуміє контроль якості наданих медичних послуг. Важливо акцентувати увагу і на трактуванні категорії фармацевтична діяльність, під якою дослідниця розуміє діяльність в напрямі розроблення інноваційних лікарських засобів, їх виробництво та реалізацію через мережу оптової, або роздрібною торгівлі (с. 123).

Під час аналізу наукової літератури були розглянуті й інші пропозиції, зокрема науковець З. Гладун (2005) указує, що пріоритетною причиною такого становища є проблеми в системі низької організованості та впорядкованості суспільних відносин в сфері медичної діяльності. Науковець зазначає, що законодавство є вторинним явищем у тих відносинах, котрі воно регулює. Наразі ці відносини є недосконалими та нерозвинутими, отже, недосконалим залишається й законодавство. Вчений В. Москаленко (2000) наголошує на проблемній ситуації, пов'язаній з невідповідністю окремих медичних нормативно-правових актів України міжнародним нормам. У цей самий час науковець В. Рудий (2013) обґрунтовує позицію, що законодавчі та нормативні акти з питань ОЗ здоров'я мають доволі значний рівень систематизації. Крім того, варто звернути увагу і на такий їх особливості, яка полягає, що вони базуються на системі міжнародних вимог, зокрема кодифікаційних актів (с. 152–173).

Отже, як стверджує дослідник О. Клименко (2013) нормативно-правовій базі в сфері охорони здоров'я України властиві такі основні недоліки:

- закони України за галузевою спрямованістю вважаються законами не прямої дії, адже вони не містять необхідних механізмів їхньої реалізації. При їх прийнятті законодавці виходили з передумови, що це буде зроблено в нормативно-правових актах, проте на практиці часто використовуються різні роз'яснення, інформаційні листи тощо, які не мають законної сили;

– різноманіття нормативно-правових актів і документів, що не мають законної сили, різного рівня, котрі регламентують ті самі питання діяльності закладу ОЗ, але трактуються не завжди однаково. Крім того, відсутність гармонізації між ними та європейським законодавством гальмує правовий процес управління галуззю, що призводить до неоднозначності і невідповідності;

– дуже часто в процесі введення в дію положень законів, у нормативно-правових актах, які конкретизують їх виконання, допускаються перекручування, що призводить до різночитання;

– значна кількість нормативно-правових актів не завжди дозволяє своєчасно виявити правові прогалини та протиріччя;

– відсутність у закладах ОЗ доступу до галузевого законодавства та галузевих нормативно-правових актів призводить до введення у дію на них наказів і розпоряджень керівників, що порушують і спотворюють галузеве законодавство, ускладнюючи роботу персоналу закладів ОЗ і погіршуючи якість обслуговування пацієнтів;

– відсутність систематизованого законодавства в сфері охорони здоров'я, наприклад, Кодекс з охорони здоров'я України, що буде доступним не тільки керівникам охорони здоров'я, медичним працівникам, а й простим українцям. Наразі питання охорони здоров'я регламентуються, по-перше, законами; по-друге, указами Президента України, по-третє, постановами Уряду, по-четверте, постановами й наказами МОЗ України, що внесені в Єдиний державний реєстр правових актів, по-п'яте, неопубліковані накази МОЗ України, що значно ускладнює надання високоякісної допомоги в закладах охорони здоров'я, зокрема в аспекті реалізації правової та доказової медицини. Так, учений-юрист Р. Майданик систему нормативно-правових актів у галузі ОЗ поділяє на такі п'ять груп:

- Конституція України;
- галузеві кодекси, в яких наведені загальні норми для їх використання в системі охорони здоров'я;

- «Основи законодавства України про охорону здоров'я» в якості спеціального базового (основного) закону в системі охорони здоров'я;
- спеціальні закони в сфері ОЗ, що регламентують окремі сфери медичної діяльності;
- законодавчі акти органів державної виконавчої влади на центральному і місцевому рівнях, наприклад, розпорядження та укази Президента України, розпорядження та постанови Уряду України. Крім того, варто визначити розпорядження та накази Міністерства охорони здоров'я України, правові акти інших органів центральної і місцевої влади (2013, с. 64).

Відповідно до Конституції України (ст. 49), «кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Держава створює умови для ефективного та доступного для всіх громадян медичного обслуговування. В державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; наявна мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності» (Конституція України, 1996).

Отже, менеджер закладів ОЗ має чітко дотримуватись конституційних норм, зокрема створення умов щодо одержання громадянами якісної медичної допомоги з урахуванням їхніх можливостей, зокрема щодо доступності послуг в сфері ОЗ. Крім безумовного дотримання Конституції України майбутні менеджери закладів охорони здоров'я мають набути знання в сфері реалізації прав пацієнтів відповідно до вимог міжнародного права (Пугач, 2014а, с. 119–122), зокрема їм варто звернути увагу на міжнародні нормативно-правові акти, зокрема: Конвенцію про права інвалідів, Конвенцію про права дитини, Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права, Конвенцію про захист прав людини та основоположних свобод тощо. Адже, як визначено в Конституції України, вона має найвищу юридичну силу, але ратифіковані Верховною Радою України міжнародні правові акти є частиною

вітчизняного законодавства та мають суворо дотримуватись, зокрема це стосується й СОЗ. Зокрема, ратифікувавши Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права (міжнародний пакт), менеджери ОЗ під час виконання своїх професійних обов'язків зобов'язані визнавати право кожного пацієнта на забезпечення досяжного рівня психічного та фізичного здоров'я. Крім того, вони повинні вміти реалізувати систему заходів, послуг і умов, що потрібні для реалізації права пацієнта на належний рівень здоров'я.

Визначимо перелік галузевих кодексів, що містять загальні правові норми, котрі застосовуються в медичній сфері та мають слугувати основою для формування правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ: «Цивільний кодекс України», «Цивільний процесуальний кодекс України», «Кодекс України про адміністративні правопорушення», «Податковий кодекс України», «Бюджетний кодекс України», «Господарський кодекс України», «Кримінальний кодекс України», «Кримінальний процесуальний кодекс України», «Кодекс законів України про працю», «Кодекс цивільного захисту України», «Кодекс з процедур банкрутства» та інші.

Розглянемо аспекти охорони здоров'я, котрі, зокрема, регулює «Цивільний кодекс України» (ЦКУ) (кодекси України; Пугач, 2013, с. 230–234). Так, ЦКУ вимагає від менеджерів СОЗ виконання в ОЗ таких норм: ст. 281 «Право на життя», ст. 282 «Право на усунення небезпеки, яка загрожує життю та здоров'ю», ст. 283 «Право на охорону здоров'я», ст. 284 «Право на медичну допомогу», ст. 285 «Право на інформацію про стан свого здоров'я», ст. 286 «Право на таємницю про стан здоров'я», ст. 287 «Права фізичної особи, яка перебуває на стаціонарному лікуванні у ЗОЗ, Ст. 288 «Право на свободу», ст. 289 «Право на особисту недоторканість», ст. 290 «Право на донорство», ст. 293 «Право на безпечне для життя і здоров'я довкілля» тощо. Менеджерам СОЗ потрібно додатково наголошувати на обов'язковому дотриманні вимог ст. 283 ЦКУ щодо *прав фізичної особи* на охорону її здоров'я, що забезпечуються системною діяльністю державних та інших організацій, яка визначена Конституцією та законами України.

Вчені І. Сенюта та О. Люблинець (2006) також пропонують запровадити «Медичний Кодекс України» для працівників СОЗ, пацієнтів і юристів, які спеціалізуються в медичній сфері. На їх думку, він дозволить реалізувати конституційні гарантії прав пацієнтів щодо одержання якісної медичної допомоги та, в разі необхідності, одержання необхідної правової допомоги. Крім того, медичний кодекс має захищати не тільки пацієнтів, а й медичних працівників. Тому в ньому потрібно передбачити й юридичні аспекти захисту прав працівників СОЗ під час надання медичної допомоги відповідно до стандартів і протоколів лікування.

Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (Основи законодавства) як основний (базовий) спеціальний закон у сфері ОЗ створює можливості для формування в майбутніх менеджерів СОЗ базових основ правової компетентності. Так, Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» націлений на визначення правових, економічних, організаційних, соціальних засад в сфері охорони здоров'я України. Він регулює суспільні відносини в СОЗ, що дає можливість створити підґрунтя гармонійного розвитку духовних і фізичних сил громадян України, високої їх працездатності та забезпечити тривале активне їхнє життя. Крім того, захищає громадян України від факторів, що шкідливо, або небезпечно можуть впливати на їх стан здоров'я; спрямований на профілактику захворюваності, інвалідності та смертності тощо (Основи законодавства).

Аналізуючи структуру основ законодавства України про охорону здоров'я, можна стверджувати, що цей закон визначає, зокрема зміст права на охорону здоров'я, яким, зокрема, передбачено гідний життєвий рівень. Тобто він має ґрунтуватися на достатньому рівні забезпечення громадян України доступу до медичної допомоги, основних фізіологічних потреб (їжі, одягу, житла тощо), що є необхідним з метою підтримання всіх складових здоров'я людини. Варто в структурі цього закону звернути увагу на безпечне навколишнє природне середовище для життя та здоров'я людини; умови проживання людини, тобто санітарно-епідемічне благополуччя на тій

території, де вона мешкає; здорові та безпечні умови праці, навчання, побуту та проведення відпочинку; висококваліфіковану медичну і санітарну допомогу, зокрема забезпечення вільного доступу до вибору сімейного лікаря та медичного закладу; об'єктивну інформацію про стан індивідуального і громадського здоров'я; участь в громадському обговоренні проектів законодавчих та нормативно-правових актів в напрямі формування державної політики в галузі охорони здоров'я та надання відповідних рекомендацій і пропозицій; забезпечення доступу до громадської експертизи з різноманітних питань, зокрема в сфері забезпечення громадського здоров'я тощо.

Основи законодавства про охорону здоров'я передбачають можливість громадянам України та іноземним громадянам і особам без громадянства, які постійно проживають на території України об'єднуватись в громадські організації. Це дає підстави підвищити ефективність правового захисту пацієнтів від будь-яких форм дискримінації, пов'язаних із нерівністю за станом здоров'я. Крім того, за допомогою громадських організацій прискорюється процес відшкодування заподіяної здоров'ю шкоди як матеріальної, так і моральної; оскарження рішень, що суперечать чинному законодавству України та відповідних дій з боку працівників медичних закладів. Це стосується й можливості проведення якісної медичної експертизи.

На законі «Про основи законодавства» ґрунтуються спеціальні закони, що регламентують окремі сфери медичної діяльності, зокрема «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення», «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз», «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині», «Про донорство крові та її компонентів», «Про імплантацію електрокардіостимуляторів», «Про лікарські засоби», «Про психіатричну допомогу», «Про курорти» та інші.

Розглянемо також загальний зміст окремих актів центральних і місцевих органів державної виконавчої влади: розпорядження та укази Президента

України, розпорядження та постанови Уряду України, розпорядження та накази Міністерства охорони здоров'я України, НПА інших органів влади. Зокрема, основні нормативно-правові акти МОЗ України, видані в 2019–2020 роках, наведені в таблиці 2.5. Отже, відповідно до наказу МОЗ України від 11.03.2020 № 635 «Про розподіл лікарських засобів для антиретровірусної терапії дорослих, підлітків і дітей, куплених за кошти Державного бюджету України на 2019 рік» (наказ МОЗ України, 2020), менеджери охорони здоров'я в межах своєї компетентності можуть відстежувати розподіл лікарських засобів для антиретровірусної терапії та забезпечувати ними своїх пацієнтів. Це є практичною складовою формування правової компетентності менеджерів, оскільки знання та вміння застосовувати в юридичній практиці нормативно-правових актів у галузі охорони здоров'я дозволяють підвищувати ефективність управління закладами системи охорони здоров'я.

Таблиця 2.5

Основні нормативно-правові акти, видані МОЗ України в 2019–2020 роках

№ п/п	Назва НПА, номер реєстрації та рік видання
1	Наказ МОЗ України від 11.03.2020 № 635 «Про розподіл лікарських засобів для антиретровірусної терапії дорослих, підлітків і дітей, куплених за кошти Державного бюджету України на 2019 рік».
2	Наказ МОЗ України від 11.03.2020 № 633 «Про внесення змін до реєстраційних матеріалів лікарських засобів, які зареєстровані компетентними органами США, Швейцарії, Японії, Австралії, Канади, Європейського Союзу».
3	Наказ МОЗ України від 06.03.2020 № 631 «Про Розподіл лікарського засобу «Пропофол-ново» для забезпечення проведення лікування безплідності жінок методами допоміжних репродуктивних технологій, закупленого за кошти Державного бюджету України на 2019 рік».
4	Наказ МОЗ України від 06.03.2020 № 630 «Про державну реєстрацію (перереєстрацію) лікарських засобів (медичних імунологічних препаратів), внесення змін до реєстраційних матеріалів та внесення змін до додатка 3 до наказу МОЗ України».
5	Наказ МОЗ України від 06.03.2020 № 629 «Про Розподіл імунобіологічного препарату «Імовакс поліо вакцина для профілактики поліомієліту інактивована рідка», закупленого за кошти Державного бюджету України на 2018 рік».
6	Наказ МОЗ України від 06.03.2020 № 628 «Про Розподіл лікарських засобів для лікування онкологічних хворих, закуплених за кошти Державного бюджету України на 2018 рік».
7	Наказ МОЗ України від 04.03.2020 № 625 «Про Розподіл лікарського засобу «ЗЕФФІКС™» для лікування хворих на вірусний гепатит В, закупленого за кошти Державного бюджету України на 2018 рік».

Джерело: складено автором (накази МОЗ України, 2020).

Крім того, розглянемо приклад застосування нормативно-правових актів у сфері ОЗ, що були прийняті Президентом України. Тут варто звернути увагу на указ Президента України «Про тимчасову робочу групу з питань реформування системи охорони здоров'я» (Указ, 2020), що регламентує створення робочої групи з питань реформування СОЗ та аналіз цієї групою процесу її реформування, в тому числі щодо реалізації державних гарантій для первинної медичної допомоги, готовності закладів ОЗ до виконання відповідних державних гарантій медичного обслуговування населення України за Урядовою програмою медичних гарантій для інших видів медичної допомоги тощо. Отже, знання змісту нормативно-правових актів у сфері ОЗ, зокрема Указів Президента України дозволить майбутнім менеджерам ефективно одержувати корисну правову інформацію та використовувати в своїй професійній діяльності щодо управління та вдосконалення функціонування СОЗ.

На рисунку 2.5 систематизовані знання з правових дисциплін, що забезпечують, на нашу думку, формування правової компетентності менеджерів охорони здоров'я. Класифікацію нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я стосовно класифікаційної ознаки «правове регулювання» (КОПР), що здійснена на основі наукової праці (Майданик, 2013, с. 65–67), узагальнено нами в таблиці 2.6.

Використання в освітньому процесі професійно орієнтованих правових задач галузевої спрямованості. Зазначеній педагогічній умові, що формує освітньо-правове середовище, приділяється увага в наукових працях авторів (Загвязинский, 2006, с. 4; Белоновская, & Филиппова, 2011, с. 84; Lewis, & Naviland, 1993, с. 165). У цих працях визначені правові задачі, метою яких є формування аксіологічного, гуманістичного, емпіричного, когнітивного й акмеологічного компонентів правової компетентності. В таблиці 2.7 наведено правові задачі (фрагмент), що мають вирішувати менеджери охорони здоров'я в процесі формування у них правової компетентності (на прикладі ВННІЕ ТНЕУ).

Правові знання, що забезпечують формування правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ

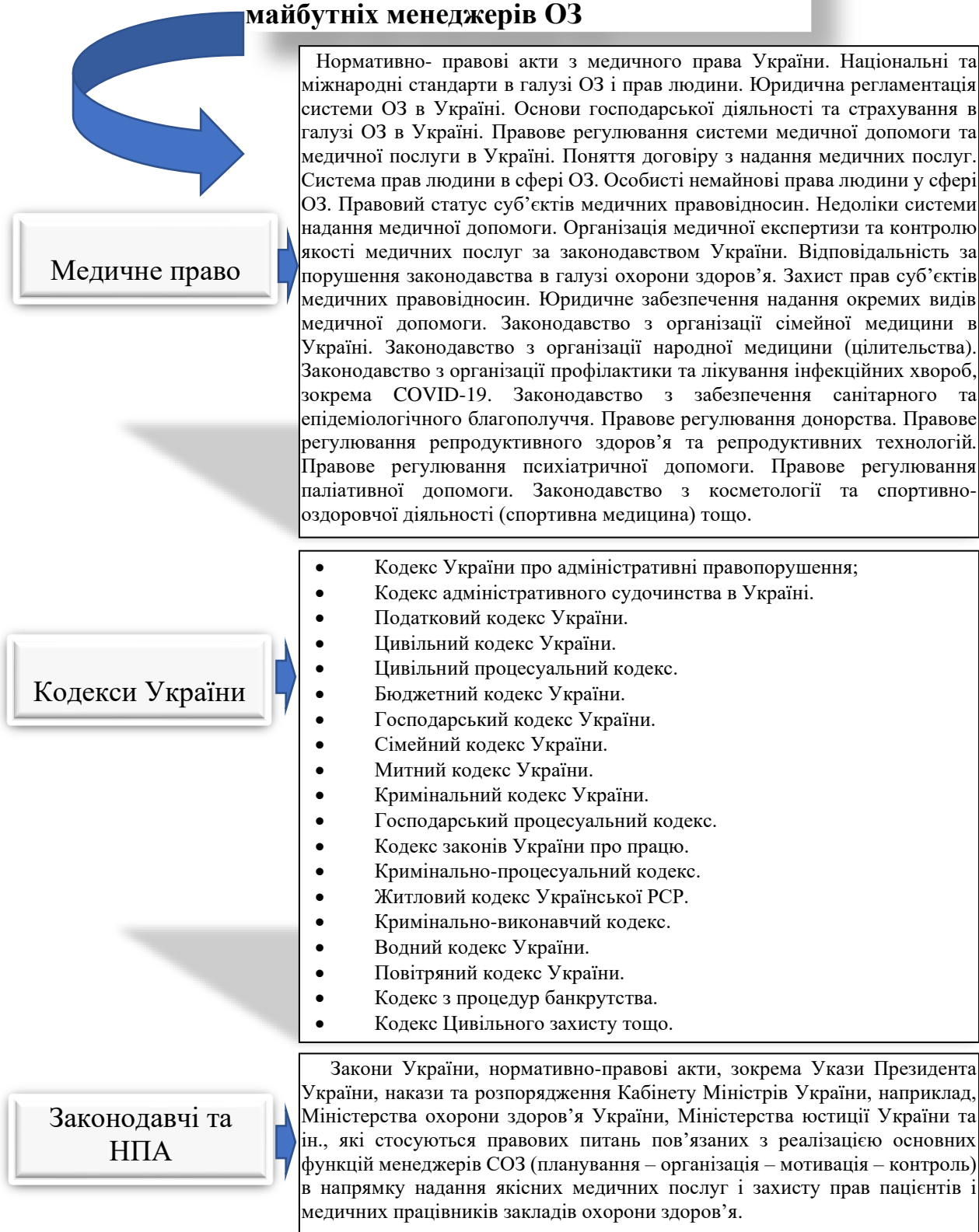


Рисунок 2.5. Правова модель бази знань, що формує ключову правову компетентність майбутніх менеджерів СОЗ

Таблиця 2.6

Аналіз нормативно-правових актів за КОПР

Елементи КОПР	Характеристика КОПР
Надання медичної допомоги	Основи, закони про донорство, трансплантацію органів, імплантацію органів, імплантацію електрокардіостимуляторів, про психіатричну допомогу та протидію захворюванню на туберкульоз.
Правовий статус пацієнтів; правовий статус медичних і фармацевтичних працівників	Конституція України, Основи, Закон України «Про захист прав споживачів», Цивільний кодекс України в частині реалізації права пацієнтів в Україні» та захисту їх прав; Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ)», Закон України «Про правовий і соціальних захист людей, які живуть з ВІЛ», Закон України «Про психіатричну допомогу».
Фінансування ОЗ	Основи, Бюджетний кодекс України, Закон України «Про страхування», Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне та соціальне страхування, Закон України «Про Державний бюджет на 2020 рік», Проект Закону про фінансування охорони здоров'я та загальнообов'язкове медичне страхування в Україні (2019).
Оздоровчо-профілактична діяльність	Закони України «Про запобігання захворюванню на СНІД та соціальний захист населення»; «Про фізичну культуру і спорт»; «Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів»; «Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв та тютюнових виробів»; «Про захист населення від інфекційних хвороб»; «Про курорти»; «Про протидію захворюванню на туберкульоз» та інші.
Забезпечення безпечних умов життєдіяльності	Закони України «Про охорону навколишнього природного середовища»; «Про охорону атмосферного повітря»; «Про якість та безпеку харчових продуктів і продовольчої сировини»; «Про захист людини від впливу іонізуючого випромінювання»; «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення».
Організація та управління охорони здоров'я	Основи, Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», Постанова Кабінету Міністрів України «Про утворення Національної служби здоров'я України» (2017 р.), Закон України «Про лікарські засоби», Цивільний кодекс України, Господарський кодекс України, Закон України «Про акціонерні товариства».
Біоетика	Проект закону України «Про правові основи біоетики і гарантії її забезпечення».

В наведених у таблиці 2.7 практичних задачах, котрі розв'язують майбутні менеджери охорони здоров'я у ВННІЕ ТНЕУ, містяться елементи формування ціннісного ставлення до правових механізмів і права в цілому, до правових цінностей і застосування правових і методичних знань для виховної діяльності; засвоєння студентами досвіду використання правових норм у сфері охорони здоров'я та застосування загальної теорії права та медичного права; мотивації до подальшого пізнання, засвоєння правових знань і навичок, пошуку правової інформації, що постійно змінюється та розвивається.

Таблиця 2. 7

Приклади (фрагмент) використання правових задач
в освітньому процесі ВННІЕ ТНЕУ

Компоненти сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я	Приклади практичних задач в СОЗ
Аксіологічний, гуманістичний, емпіричний, когнітивний, акмеологічний	<p>1. Громадянка N має захворюваність пов'язану із гінекологією. Вона має намір пройти медичний курс лікування за кошти державного бюджету України. <i>Завдання для студента – надати громадянці N правову допомогу, зокрема: вказати орган, куди їй треба звертатись та з якими документами і роз'яснити їй відповідну процедуру.</i></p>
	<p>2. Громадянин N з проблемами сексуального характеру (гомосексуаліст) подав документи в районну лікарню щодо зміни йому стаття на що від головного лікаря цієї лікарні отримав відповідь, що такого повноваження у нього немає. <i>Завдання для студента – надати громадянину N правову допомогу, зокрема до якого органу він має звертатись з відповідним проханням та з якими документами, а також роз'яснити медичні аспекти в питаннях протипоказань щодо змін статті.</i></p>
	<p>3. До лікаря звернулась громадянка N зі скаргами на проблеми дерматологічного характеру. Після огляду лікаря громадянці N із шафи медичного кабінету було запропоновано придбати необхідні ліки. <i>Завдання для студента – пояснити з правової точки зору законність пропозиції щодо покупки безпосередньо у лікаря ліків та вказати на законодавчі і нормативно-правові акти, які стосуються питань лікарської етики і відповідальності.</i></p>
	<p>4. Громадянка Ч, віком у 14 років, була змушена звернутися до закладу охорони здоров'я з приводу здійснення процедури (операції) зі штучного переривання небажаної вагітності. У зв'язку з її неповноліттям, адміністрація медичного закладу зажадала згоди її батьків на здійснення операції. <i>Потрібно здійснити аналіз ситуації відповідно до вимог діючого законодавства, стосовно потреби в згоді батьків на таку операцію.</i></p>
	<p>5. Громадянка N перебувала на 20-му тижні вагітності та звернулась до медичного закладу щодо проведення операції із штучного переривання у неї небажаної вагітності. Головний лікар їй відмовив, обґрунтовуючи це законодавством України. <i>Завдання для студента – пояснити якими законодавчими та нормативно-правовими актами користувався головний лікар під час відмови проведення операції із штучного переривання у неї небажаної вагітності та прокоментуйте цю ситуацію, зокрема чи правий у своїх діях головний лікар.</i></p>
...	...
Аксіологічний, гуманістичний, емпіричний, когнітивний, акмеологічний	<p>100. Громадянка N звернулась до медичного закладу комунальної форми власності щодо із скаргою на біль у шлунку. Лікар, який її оглядав запропонував громадянці N звернутись до приватної лікарні, обґрунтовуючи, що там працює гарний гастроентеролог. Крім цього, за цю рекомендацію він «настійливо» запропонував отримати від громадянки N матеріальну винагороду у розмірі 250 грн. <i>Завдання для студента – пояснити з точки зору права дії лікаря, який оглядав громадянку N та, які правові наслідки таких дій можуть бути для цього лікаря та відповідно до яких законодавчих актів, його можуть притягнути до відповідальності та до якої?</i></p>

Джерело: складено автором за (Алексєєв, Алексєєва, & Аніщенко, 2016).

Використання в освітньому процесі професійно орієнтованих правових задач галузевої спрямованості забезпечує також сформованість *«емоційних стимулів»*, зокрема шляхом: аналізу законодавчих і нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я, правових джерел, аналізу інформації в документальних і наукових фільмах, літературі, в мережі Інтернет тощо з використанням таких ефективних педагогічних методів, як: коучінг, мозковий штурм, диспут, дискусія, гра, змагання з залученням стейкхолдерів тощо.

Ефективність реалізації цієї педагогічної умови зростає завдяки запровадженню в освітній процес проблемно орієнтованого навчання, що має сприяти формуванню в студентів: ризик-орієнтованого підходу до розв'язання проблемних ситуацій, які є надзвичайно характерними для фахової діяльності менеджерів ОЗ, особливо під час реалізації правової компетентності на практиці; навчальних навичок самостійно здобувати нові знання в сфері управління СОЗ, робити висновки з світового та вітчизняного досвіду стосовно змін у законодавчих і нормативно-правових актів у сфері ОЗ; комунікативних і соціальних навичок, зокрема для організації співробітництва та мотивації працівників закладів ОЗ, медичного персоналу з пацієнтами закладів ОЗ, здійснення керівництва, розв'язання конфліктів у правовому полі, нетворкінгу.

Основою проблемно орієнтованого навчання є методи цільового навчання, що були успішно використані відомим американським дослідником Дж. Дьюї, починаючи з середини 1960-х років в ЗВО США. Наразі цей вид навчання успішно використовується в європейських країнах, зокрема Нідерландах і Данії, Австралії та багатьох інших, для формування компетентностей, зокрема в сфері права.

Основними особливостями цього навчання, як свідчать дані (Дмітренко, 2016, с. 10), є такі: креативне розв'язання проблеми, що є характерним для сфери менеджменту та права; реальність практичної сторони проблеми, що вимагає ґрунтовних фахових знань; ініціативність, індивідуальність і відповідальність студентів, щоб самостійно розв'язати поставлену проблему;

потреба у використанні мультидисциплінарного підходу до креативного розв'язання складної проблеми, зокрема, пов'язаної з правовою складовою управління СОЗ, коли викладач ЗВО виступає лише в ролі т'ютора тощо.

Науковець Н. Дмитренко (2016) дослідив особливості проблемно орієнтованого навчання та визначив його рівні. Основними особливостями він вважає: активну участь студентів у вирішенні проблеми, що дає їм можливість формувати ключові, зокрема правові компетентності, творчо мислити, бути самостійними та ініціативними; практичне орієнтування на вирішення проблеми, базуючись на потужній теоретичній базі; можливості знаходження найбільш оптимального вибору варіанту в процесі розв'язання складної проблеми в сфері управління СОЗ, зокрема закладів ОЗ з широкою базою використання правових аспектів; реалізацію принципу мотивації в процесі навчання, що сприяє зацікавленості менеджерів охорони здоров'я в самовдосконаленні своїх знань, правовій самоосвіті, формуванні правової культури; практичну спрямованість навчання та проблем, котрі розглядаються, що вимагає застосування ґрунтовних правових знань; формування сприятливого психологічного навчального середовища за рахунок реалізації принципів свободи, мотивації, самостійності тощо. Основними рівнями цього навчання, на його думку, є: застосування минулих теоретичних знань у новій ситуації; діяльність, заснована на повторенні; пошуково-репродуктивний та творчий рівень. Описаний в дослідженні Н. Дмитренко (2016) процес інноваційного проблемно орієнтованого навчання для наочності представлено у вигляді схеми на рисунку 2.6.

Цей вид навчання набув широкого застосування в Маастрихтському університеті (Нідерланди) на факультеті «Охорона здоров'я, медицина та науки про життя». Педагогічні працівники цього ЗВО реалізують принципи проблемно орієнтованого навчання *методом змішаного навчання*, тобто застосовується поєднання онлайн-освітньої складової та ефективних форм взаємодії викладача та студента в аудиторії.

Основними етапами проблемно орієнтованого навчання в університеті

є: визначення сутності дефініцій – визначення характеристик проблемної ситуації – застосування методу навчання «мозковий штурм» – класифікація та аналіз проблемних питань. На відміну від традиційного навчання, коли студенти мають можливість засвоїти в лекційній аудиторії лише 5% матеріалу, проблемно-орієнтоване навчання дозволяє, за рахунок дослідження правильно підібраних реальних практичних ситуацій підвищити рівень запам'ятовування матеріалу до 70% (зокрема, семінар із проблемно орієнтованого навчання в Українському католицькому університеті). Цьому сприяє: колективне формулювання навчальних цілей, аналіз проблемної ситуації у формі дискусії, застосування «мозкового штурму» для визначення можливих шляхів креативного розв'язання проблемної ситуації; колективний пошук потрібної інформації; звітування про результати дослідження та формулювання шляхів для підвищення ефективності розв'язання проблемних ситуацій.

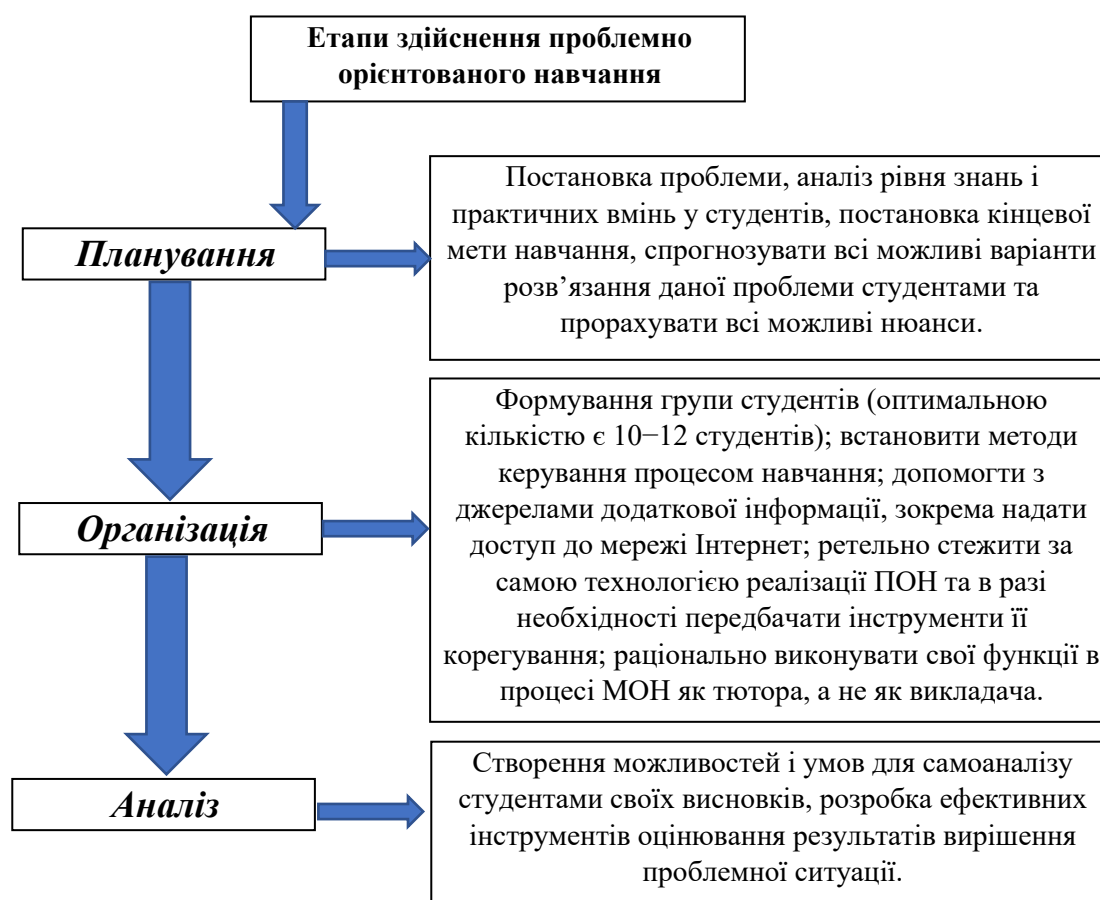


Рисунок 2.6. Етапи проведення проблемно орієнтованого навчання

Джерело: узагальнено автором за (Дмітренко, 2016).

Під час формування правової компетентності студентів бакалаврату та магістратури у ВНІЕ ТНЕУ в організації освітнього процесу нами були успішно реалізовані гуманістичний і культурологічний підходи.

Формування правової культури передбачає стійке усвідомлення майбутнім менеджером ОЗ себе як важливої частини українського суспільства, як майбутнього професіонала, що здатний на своєму рівні змінювати життя України на краще. Направленість на гуманістичні ідеї в організації освітнього процесу – це одна з найважливіших складових формування правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ, що передбачає посилення уваги в освітньому процесі до політичних і правових цінностей. Тобто, процес формування гуманістичної складової – *«людина – найвища цінність суспільства»* в майбутніх менеджерів охорони здоров'я потрібно здійснювати з застосуванням культурологічного та гуманістичного підходів (Амонашвили, 2008; Сембрат, 2006, с. 55). Це дозволить сформувати правову компетентність майбутніх менеджерів СОЗ, а також громадянську, емоційну та моральну культуру.

Важливим елементом умов формування правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ, як свідчить науковець А. Сербин (2003), є правовиховний процес, що складається з організаційної системи форм, методів і засобів правового виховання (с. 44–45). Зокрема, до форм правового виховання відносять зовнішній виховний вплив батьків, вихователів, педагогів, що проявляється в пропаганді, правовій освіті, правовій інформації (Пиголкин, Головистикова, & Дмитриев, 2008, с. 554–555), правовій агітації (Аграновская, 1988, с. 138).

До методів правового виховання відносять сукупність способів і прийомів впливу на правосвідомість і поведінку людини з метою формування в неї правової культури (Сырых, 2008, с. 498), що є надзвичайно важливим в системі формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я. Ефективними формами та методами формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я, на думку

Є. Мануйлова (2011, с. 19), є пропаганда основних положень Конституції України, законодавства в сфері охорони здоров'я, міжнародного законодавства, що гарантує реалізацію прав пацієнтів на одержання якісної медичної допомоги; читання лекцій і доповідей щодо правових особливостей функціонування СОЗ; проведення групових і індивідуальних бесід з питань змін і окремих положень медичного права; організація тематичних вечорів і диспутів з аспектів застосування медичного права в процесі управління ЗОЗ; надання юридичних консультацій менеджерам СОЗ тощо. Крім того, до форм правового виховання можна віднести й правову освіту, правову агітацію, правову профілактику, індивідуально-виховну роботу, правове самовиховання тощо (Ортинський, 2009, с. 56–57).

За результатами аналізу наукових досліджень і власного педагогічного досвіду можна визначити такі ефективні методи правового виховання, що застосовуються для формування правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ: «навчання один іншого» (співпраця та передача знань студентами та викладачами); «мозковий штурм» (пропонування більшої кількості варіантів на основі застосування їх аналізу та критики, з метою вибору найбільш креативного варіанту); «дебати» (аналіз протилежних позицій опонентів з одного й того самого питання, з метою вибору найбільш раціонального рішення); «використання слайдів і відеоматеріалів» (з метою відображення корисної інформації на основі побудови діаграм, графіків, таблиць, котрі дозволяють систематизувати, наочно та найбільш зручно для студентів представити складний матеріал, зокрема з правових питань сучасного управління СОЗ); «зустрічі з експертами, правознавцями в сфері медичного права та юристів з питань господарського, цивільного та медичного права тощо» (під час цих зустрічей майбутні менеджери мають можливість вирішити з запрошеними успішними стейкхолдерами проблемні правові питання функціонування закладів ОЗ та забезпечення надання якісних медичних послуг в СОЗ); «переконання», «вирішення правових казусів», «покарання», «заохочення», «критика та самокритика», «наочність»,

«позитивний приклад», «наслідування» (Завальна, & Старшинський, 2006, с. 89–91; Гетьман, Данильян, & Дзьобань, 2012, с. 37).

До засобів правового виховання в системі формування правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ можна віднести, зокрема: діяльність державних органів (Верховна Рада України, Офіс Президента України, Кабінет Міністрів України, Міністерство охорони здоров'я, Національна служба здоров'я України тощо), громадських об'єднань, установ і організацій (юридичних, медичних тощо); засоби масової інформації та друковані видання, котрі несуть інформацію менеджерам СОЗ з урахуванням правових аспектів забезпечення ефективного управління закладів ОЗ (Андрусишин, 2016).

Наступною педагогічною умовою формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я є *використання інформаційно-комунікаційних технологій для вдосконалення фахової підготовки менеджерів охорони здоров'я*. У зв'язку зі скороченням годин на вивчення правових дисциплін і запровадженням карантинних заходів, майбутнім менеджерам охорони здоров'я повинні бути створені всі умови як для електронного навчання в ЗНО, так і для дистанційного вивчення головної правової дисципліни «Медичне право» та інших спецкурсів: «Господарське право», «Цивільне право», «Кримінальне право» тощо та самостійної роботи за допомогою ресурсів Інтернету. Всі навчально-методичні ресурси з кожної навчальної дисципліни повинні бути розміщені та знаходитися у вільному доступі на навчальних платформах zoom, moodle, be smart та інших, що використовуються за вибором ЗВО, зокрема у ВНТУ це система JetIQ.

Отже, за результатами досліджень обґрунтовано, що формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я буде відбуватися ефективно шляхом впровадження в освітній процес зазначених педагогічних умов. З метою перевірки їх дієвості та проведення формувального педагогічного експерименту потрібно розробити *структурно-функціональну модель* цього процесу.

Розробка та реалізація моделі формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я дозволить удосконалити процес фахової підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації, що дозволить його структурувати і впорядкувати та забезпечить підвищення професійної майстерності менеджерів закладів охорони здоров'я.

2.4 Модель формування правової компетентності менеджерів охорони здоров'я

Дефініцію «модельовання» можна розглядати в різних аспектах: як метод досягнення цілей об'єктів через їх моделі, як процес побудови цих моделей, як форму пізнавальної діяльності, як модельовання операцій мислення та формування якісних характеристик особистості (Бабанський, 1998). Зазвичай метод модельовання пов'язаний зі створенням певних моделей, а в процесі дослідження використовується здатність людини до абстрагування або абстрактно-логічного пізнання. На думку дослідниць І. Белоновської та О. Філіпшової (2012), в процесі модельовання визначається система її основних складових і вимог, що впливають на змістовний компонент моделі, рівні її розвитку та структуру, а також аналізуються її логічно однорідні компоненти, що дозволяє одержувати уявлення про структуру, зміст, функції реального об'єкта, що моделюється.

Отже, під «*моделлю*» (*мірило, міра, зразок*) в широкому сенсі розуміють умовний образ (зображення, схема, опис та ін.) певного об'єкта (системи об'єктів), що зберігають зовнішню схожість і пропорції частин, за умов певної схематизації й умовності засобів зображення. За джерелом (загальне визначення моделі), під моделлю розуміють форму, оболонку, усередині яких реалізується цілеспрямований педагогічний процес, що характеризується метою, функціями, методами, технологіями, принципами, змістом і іншими структурними елементами. Крім того, проаналізувавши та систематизувавши основні ключові складові, що формують модель, можна сказати, що важливими її частинами є «*будь-який образ*» (Сластенин, Исаев, Мищенко, &

Шиянов, 2002, с. 371); *«система об'єктів або знаків»* (Бабанский, Сластенин, & Сорокин, 1988, с. 104); *«матеріал, об'єкт, явище або знакова та уявна система»* (загальне визначення моделі); *«система елементів»* (Подласый, 2001, с. 179–180).

На думку дослідника А. Дахіна, моделлю можна вважати штучно створений об'єкт, представлений як схема, фізична конструкція, знакова форма чи формула, подібні до об'єкта (явища) дослідження, що відображає та відтворює його структуру, взаємозв'язки та властивості в спрощеному вигляді (2005, с. 24).

Під *«педагогічною моделлю»* цей дослідник розуміє логічно-послідовну систему, яка складається з таких елементів: мета, зміст освіти, розробка педагогічних технологій і технологій з управління та моніторингу освітнього процесу, а також навчальних планів і програм (Дахин, 2008, с. 13). Вважаємо за доцільне проаналізувати й інші визначення, зокрема, що педагогічною моделлю можна вважати педагогічні проекти та технології, що дозволяють підвищити якість освітнього процесу (Ничкало, 1999, с. 176); конкретизований набір вимог за результатами практичної діяльності, який повинен бути реалізованим під час освітнього процесу (Смирнова, 1977, с. 4); цілеспрямовано розроблені схема, спеціальна конструкція, знакові форми чи формули, що відповідають об'єкту (явищу) дослідження, відображають і відтворюють у спрощеному вигляді взаємозв'язки між його елементами, їхні властивості та структуру (Зязюн, 2000, с. 5–6); уявна схема, за допомогою якої можна копіювати, відображати та відтворювати окремі властивості, ознаки та характеристики, а також організацію освітнього процесу та його ефективного функціонування (Фурман, 2011, с. 230).

Будь-яка модель, на думку Л. Вовсі-Тіллє (2011), допускає відоме спрощення того класу педагогічних явищ, що виступають предметом пізнання, не можуть бути тотожними об'єкту, аналогічними йому в усіх стосунках (с. 32). Але модель обов'язково повинна відтворювати змісту об'єкта, що досліджується. Модель може бути як аналітичним, так і графічним

відтворенням будь-якого процесу, але це – штучно створений людиною об'єкт.

Дослідник Е. Заїр-Бек (1995) запропонував покроковий алгоритм побудови педагогічних моделей-проектів: визначення мети проектування, розробка ескізного (попереднього) проекту та загальної стратегії досягнення мети, планування завдань проектування та умов їх реалізації, організація зворотного зв'язку для підвищення ефективності управління й оцінювання процесів моделювання, оцінювання та аналіз результатів моделювання. Цей метод подібний до інженерного проектування, тому не допускає варіативності та застосовується для розв'язання окремих спеціалізованих педагогічних завдань. Науковці В. Монахов і Т. Смиківська характеризують педагогічну модель діяльності викладача як описані формальною мовою структурні компоненти системи, взаємозв'язки між ними, а також процеси становлення, розвитку та перетворення його методичної системи в реальних умовах соціокультурного середовища» (2001, с. 51). З точки зору педагогічної науки, моделювання – це матеріальне або уявне наслідування реально наявної педагогічної системи через формування спеціальних аналогів (моделей), в яких реалізуються принципи організації та функціонування цієї системи (Турен, 2004). А педагогічне моделювання є спеціальною діяльністю, орієнтованою на науково-обґрунтоване розроблення моделі або технології розвитку, вдосконалення, перетворення освітнього процесу та виховання, а також впровадження цієї моделі або технології (Горячова, 2008).

Проаналізувавши сутності дефініцій «*модель*» та «*педагогічна модель*» можна зробити висновок, що в процесі формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я важливого значення набуває побудова цілісної наукової педагогічної системи, яка б відображала об'єктивність процесів і складних явищ під час формування правової компетентності майбутніх менеджерів системи (закладів) охорони здоров'я. В основі побудови такої системи лежить процес моделювання.

У процесі формування правової компетентності менеджерів охорони здоров'я скористаємось розробленою нами *структурно-функціональною*

моделлю, що створить можливості для дослідження характерних взаємозв'язків між структурно-функціональними елементами моделі та, відповідно, процесу формування зазначеної компетентності майбутніх менеджерів СОЗ, синтезувати та виявити характерні особливості досліджуваного педагогічного процесу (Ничкало, 2004; Монахов, 2001, с. 80; Кузьмина, 1980). Наявність моделі формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я надає можливість забезпечити реалізацію наукових і педагогічних завдань: конкретизувати етапи формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я; визначити мету й очікуваний результат на кожному етапі освітнього процесу; запропонувати методи з формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я; здійснювати та корегувати освітній процес у ЗВО для досягнення поставленої мети. Процес створення педагогічної моделі, за даними В. Штоффа (1966), передбачає реалізацію послідовно трьох етапів: «визначення об'єкту дослідження, ідентифікація інформації, вибір методу моделювання, обґрунтування елементів моделі – побудова моделі об'єкта – уточнення та змістовна інтерпретація моделі».

Як указувалося вище, *об'єктом нашого педагогічного дослідження* є формування правової компетентності у майбутніх менеджерів (системи) закладів охорони здоров'я. Відповідно до державного стандарту професійної освіти галузі знань 07 «Управління та адміністрування», спеціальності 073 «Менеджмент», спеціалізації «Менеджмент закладів охорони здоров'я» (другий магістерський рівень) головною метою є підготовка висококваліфікованих кадрів, здатних ефективно управляти та реформувати систему громадського здоров'я України та охорони здоров'я України в цілому.

Відповідно до нашого об'єкта дослідження підготовка менеджерів СОЗ здійснюється на основі міждисциплінарної інтеграції навчальних дисциплін, що використовуються в програмах підготовки менеджерів у галузях знань «Управління та адміністрування» (спеціальність «Менеджмент»), «Охорона

здоров'я» (спеціальність «Медицина») та «Соціальні та поведінкові науки» (спеціальність «Економіка»). По завершенні програми магістерської підготовки менеджер охорони здоров'я, в якого сформовані професійні компетентності, зокрема *правова*, соціальна, економічна, іншомовна тощо, має успішно розпочати кар'єру в закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності і видів діяльності, міжнародних проектах та програмах з указаних вище галузей економіки нашої чи інших держав.

Уся потрібна інформація для розробки моделі формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я, зокрема: опис предметної діяльності, академічні права випускників (менеджерів СОЗ), обсяг освітньої програми у ЄКТС, інтегральні, загальні та спеціальні компетентності, форми атестації менеджерів СОЗ, здатність до самостійного працевлаштування, навчання впродовж життя, діагностика сформованих у процесі навчання в ЗВО компетентностей, зокрема правової, узагальнені в додатку А. Розроблена нами *структурно-функціональна модель* процесу формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я представлена на рисунку 2.7. Основними компонентами СФМ при формуванні правової компетентності є цільовий, аналітико-діагностичний, змістовно-операційний і результативно-оцінювальний.

Цільовий блок (ідеалізований результат освітнього процесу, котрого ми намагаємось досягнути) включає мету, завдання та принципи навчання, запропоновані академіком НАПН України Р. Гуревичем (2008, с. 52–64). Головною метою підготовки менеджерів ОЗ є підготовка випускника, який не тільки володіє необхідними галузевими знаннями, а й готовий успішно працювати в умовах постійного впливу негативних внутрішніх і зовнішніх факторів соціального середовища. Основним завданням підготовки є передбачення високої інтенсивності професійного навчання та максимальне задіяння студента (слухача) у освітньому процесі. Це дозволяє студенту більш гнучко обирати індивідуальну освітню стратегію, проявляти ініціативність процесі самостійного навчання, набувати навичок працювати в умовах, які

характеризуються певною невизначеністю.

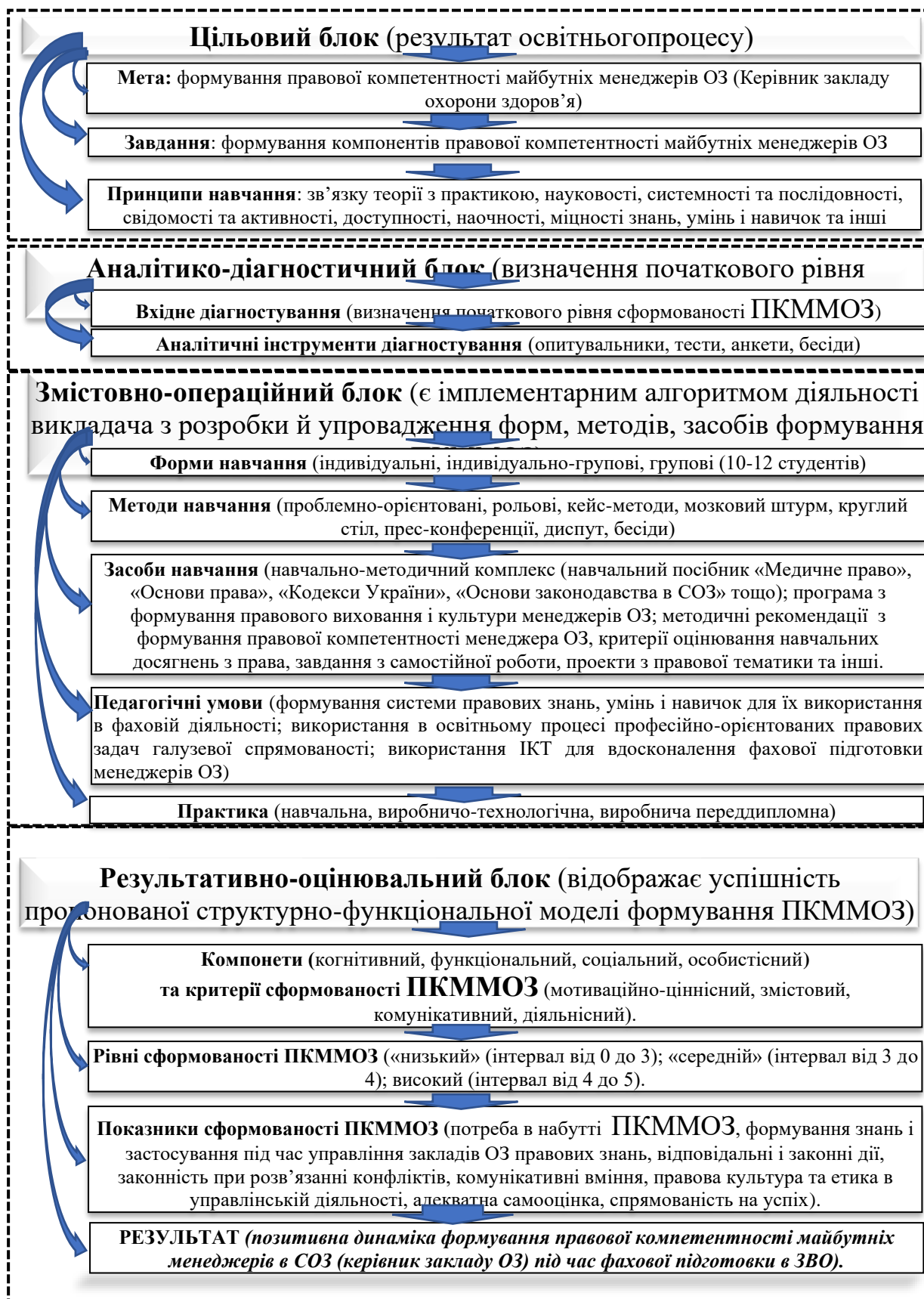


Рисунок 2.7. Структурно-функціональна модель формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я

Аналітико-діагностичний блок (визначення початкового рівня сформованості правової компетентності). Цей блок включає інформацію щодо процесу вхідного діагностування з визначення початкового рівня сформованості та аналітичні інструменти діагностування (опитувальники, тести, бесіди, анкети, що дають змогу визначити рівень сформованості).

Змістовно-операційний блок (форми, методи, засоби навчання, теоретичне та практичне навчання). Теоретичний зміст предметної області формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я включає: структуру програми, в якій передбачено формування системи систематизованих знань з трьох освітніх спеціалізацій, зокрема економіка, менеджмент і медичне право та законодавство в сфері охорони здоров'я, зокрема знання основних Кодексів України, які регулюють діяльність ЗОЗ (Господарський Кодекс України, Бюджетний Кодекс України, Митний Кодекс України, Цивільний Кодекс України та багато інших).

Програма надає значні можливості для поглиблення правових знань у напрямках зацікавленості студента (у вигляді вибіркового правових курсів). *Підходи до викладання та навчання:* магістерська програма має бути розроблена на основі досвіду Маастрихтського університету. В ньому досить інтенсивно використовується інноваційна методика навчання – *проблемно орієнтоване навчання*. Окрім цього, широко пропонується використовувати лекції, семінари, а також *методи активного навчання* (кейси, робота над проектом, рольові ігри, тощо), як і самонавчання та навчання в групах.

Основними *засобами навчання* можуть бути: конспекти лекцій, навчальні посібники, методичні рекомендації, збірники ситуаційних завдань, опорні конспекти, наочні засоби, інтерактивні засоби, глобальні мережі, зокрема Інтернет. Ґрунтуючись на даних дисертаційного дослідження, основними *педагогічними умовами* формування правової компетентності є: формування системи правових знань, умінь і навичок для їх використання в фаховій діяльності; використання в освітньому процесі професійно-орієнтованих правових задач галузевої спрямованості; використання

інформаційно-комунікаційних технологій для вдосконалення фахової підготовки менеджерів охорони здоров'я.

Результативно-оцінювальний блок. Зазначений блок містить критерії, показники сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я. *Система оцінювання*: викладачі (т'ютори) відповідної магістерської програми використовують різноманітні методи, методики, моделі оцінювання, зокрема це: індивідуальні та групові презентації, есе, проектну роботу, а також – письмові та усні іспити. Так, за результатами нашого дослідження, зокрема особливостей формування компетентностей у підготовці майбутніх менеджерів, зокрема її правових аспектів та особливостей правової компетентностей майбутніх менеджерів СОЗ було використано обґрунтовані в підрозділі 2.2 критерії сформованості (на рівні «Керівника закладу СОЗ»): *мотиваційно-ціннісний, когнітивний компонент – галузеві (базові компетенції), особистісний компонент – особистісні та міжособистісні компетенції, діяльнісний компонент – менеджерські (фахові) компетенції, підприємницькі (ділові) компетенції*. Рівнями сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я визначено: «низький» (інтервал від 0 до 3); «середній» (інтервал від 3 до 4); високий (інтервал від 4 до 5). Далі міститься такий важливий елемент блоку, як результат сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я в динаміці.

Отже, до складу розробленої *структурно-функціональної моделі формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я* входять такі основні компоненти: *цільовий, аналітико-діагностичний, змістовно-операційний та результативно-оцінний блоки*, що утворюють складну багатофункціональну систему, інтегровану в єдину керовану систему професійної підготовки майбутніх менеджерів охорони здоров'я. Розроблена структурно-функціональна модель відтворює в динаміці цілеспрямований процес формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я, а також структурно-функціональні

взаємозв'язки основних блоків і їх елементів моделі для успішної реалізації цього процесу. Це, на нашу думку, дозволить реалізувати головну педагогічну мету дослідження – формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я.

Висновки до другого розділу

Систематизовано основні засади, що формують управлінські компетентності майбутніх менеджерів (ступенів бакалавра та магістра) на базі аналізу освітніх стандартів вищої освіти галузі знань 07 «Управління та адміністрування», спеціальності 073 «Менеджмент» з позиції формування правової компетентності. В межах формування правової компетентності менеджерів закладів охорони здоров'я важливе місце має займати розуміння принципів і норм права та їх використання в професійній діяльності, зокрема: *«забезпечення прав і свобод громадян», «верховенства правового закону», «панування закону при реалізації своїх функціональних обов'язків»*.

Дослідження особливостей формування правової компетентності у ВННІЕ ТНЕУ за спеціалізацією «Менеджмент закладів охорони здоров'я» майбутніх менеджерів СОЗ дозволили виокремити її структурні елементи (когнітивний, функціональний, соціальний, особистісний компоненти) та критерії сформованості (мотиваційно-ціннісний, змістовий, комунікативний, діяльнісний) з відповідним ґрунтовним описом показників. Обґрунтовано кількісні критерії оцінювання рівня сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я.

Поглиблено зміст дефініції *«педагогічні умови»*, що дало можливість обґрунтувати педагогічні умови формування правової компетентності менеджерів закладів охорони здоров'я. Так, основними педагогічними умовами за результатами аналізу власного досвіду та висновками експертів у формуванні правової компетентності мають бути: *формування системи правових знань, умінь і навичок для їх використання в фаховій діяльності; використання в освітньому процесі професійно-орієнтованих правових задач галузевої спрямованості; використання інформаційно-комунікаційних технологій для вдосконалення фахової підготовки менеджерів охорони здоров'я та здійснено їх ґрунтовний опис*.

Досліджено основні інноваційні методи, що можуть бути ефективно

використані в підготовці майбутніх менеджерів СОЗ, зокрема в процесі формування в них правової компетентності. Визначено, що найбільш оптимальним інноваційним методом фахової підготовки майбутніх менеджерів охорони здоров'я є запровадження *проблемно орієнтованого навчання*, що має суттєві переваги, порівняно з традиційними методами навчання. Запропоновано *правову модель бази знань*, що формує правову компетентність майбутніх менеджерів охорони здоров'я.

До складу розробленої *структурно-функціональної моделі формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я* входять такі основні компоненти: *цільовий, аналітико-діагностичний, змістовно-операційний та результативно-оцінювальний блоки*, що утворюють складну багатофункціональну систему, інтегровану в єдину керовану систему професійної підготовки майбутніх менеджерів СОЗ. Розроблена структурно-функціональна модель відтворює в динаміці цілеспрямований процес формування правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ, а також структурно-функціональні взаємозв'язки основних блоків і їх елементів цілісної моделі для успішної реалізації цього процесу.

РОЗДІЛ 3

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ ФОРМУВАННЯ ПРАВОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕНЕДЖЕРІВ СОЗ

3.1 Організація та методика проведення експериментальної роботи.

Аналіз результатів констатувального етапу експерименту

Метою педагогічного експерименту є перевірка ефективності розробленої в дослідженні структурно-функціональної моделі формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я.

Сутність цього педагогічного дослідження полягає в тому, що, згідно з гіпотезою, формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я нерозривно пов'язане з процесом їхньої фахової підготовки, на яку наразі чинять суттєвий вплив світові інтеграційні процеси в галузях економіки, освіти, медицини, законодавства тощо та визначають вимоги ринку охорони здоров'я до компетентності фахівців СОЗ (на різних структурних рівнях), інноваційними освітніми процесами та потребами врахування змісту професійної діяльності в системі вільного ринку економічно розвинених країн.

Відомо, що різноманітні методи педагогічного дослідження можна поділити на три основні групи: емпіричні, теоретичні та статистичні (Курлянд, Хмелюк, & Семенова, 2007). Під час педагогічних досліджень, зазвичай, використовуються такі емпіричні методи: рейтингування, тестування, різні методи опитування: бесіда, інтерв'ю, анкетування, оцінювання контрольних, кваліфікаційних, творчих і письмових робіт, розрахункових завдань тощо, вивчення й узагальнення педагогічного досвіду, педагогічний експеримент.

Теоретичні методи були застосовані у попередніх розділах для визначення мети, об'єкта, предмета та гіпотези нашого науково-педагогічного дослідження, статистичного оцінювання зібраних результатів. Вони пов'язані, насамперед, з вивченням наукової та методичної літератури, нормативних та інструктивно-методичних документів із проблеми дослідження. У

дослідженні були використані – порівняльний і ретроспективний аналіз наукової та методичної літератури з тематики дослідження та суміжних галузей; теоретичний аналіз, синтез, порівняння й узагальнення законодавства України, навчально-нормативної та правової документації, положень, концепцій та інших нормативних актів МОН України, МОЗ України щодо організації освітнього процесу; аналіз навчальних планів і програм підготовки майбутніх менеджерів охорони здоров'я в системі фахової підготовки; дослідження та узагальнення вітчизняного та зарубіжного педагогічного досвіду, що створило можливості визначити рівень наукового розроблення проблеми дослідження в цій галузі та методологічні засади досліджуваної проблеми; виконати узагальнення, абстрагування, класифікацію та проектування для обґрунтування теоретичних засад формування правової компетентності майбутніх менеджерів закладів охорони здоров'я. Застосування методу моделювання дозволило оперувати не реальними об'єктами, а уявними математичними моделями, що втілюються в формі схематичних знакових моделей (графіків, схем, формул тощо).

Математичні та статистичні методи застосовуються в педагогіці для оброблення одержаних під час педагогічного експерименту даних для встановлення кількісної залежності між педагогічними явищами. Найчастіше з них використовують реєстрацію, ранжування, шкалування. Знаходять застосування й різні форми математичного аналізу (кореляційного, факторного, регресивного).

Спостереження, зокрема, не вимагає значних зусиль з реалізації, але дозволяє швидко одержувати, систематизувати й аналізувати потрібну інформацію, вивчити та проаналізувати педагогічні явища та процеси в природних умовах, але йому не притаманні повторюваність та стійкість, бо на результати впливає особистісне сприйняття дослідника. Предметом спостереження виступали лекційні та практичні заняття, консультації під час підготовки до них і контрольні заходи з професійно-орієнтованих дисциплін у професійній підготовці майбутніх менеджерів охорони здоров'я в системі

фахової підготовки. В процесі спостереження вивчались: мотивація до навчання взагалі та до вивчення цих дисциплін, зокрема; якість знань студентів, уміння використовувати знання з дисциплін природничо наукової та загально економічної підготовки для розв'язування прикладних, юридично спрямованих завдань, прагнення до самоосвіти; спілкування студентів у академічній групі та в невеликих групах (бригадах) під час проведення інтерактивних занять; науково-дослідна робота студентів тощо.

Під час практичних досліджень також було підтверджено висновки дослідників про необхідність, в умовах адаптації українського законодавства до європейського, в суттєвому вдосконаленні програм дисциплін «Безпека життєдіяльності та основи охорони праці», а також «Цивільний захист і охорона праці в галузі», в яких значна увага приділена вивченню законодавчих і нормативно-правових актів, що регулюють трудові відносини між роботодавцем і працівниками, а також населенням у цілому під час надзвичайних ситуацій та впливі їхніх негативних наслідків (Кобилянський, 2012).

Важливим способом дослідницької роботи є соціологічні методи – опитування. Із методів опитування використовувались бесіди та тестування. Бесіди проводились зі студентами на 2-4 курсах бакалаврату та 1 – магістратури щодо їхнього уявлення про правову відповідальність, усвідомлення необхідності обов'язкового виконання у повному обсязі всіх законодавчих і правових норм під час професійної діяльності та комплексного поєднання успішної фахової діяльності та обов'язкового дотриманням усіх вимог нормативно-правових актів під час її здійснення в медичній галузі, необхідності постійного самовдосконалення з правової підготовки для подальшого її використання у фаховій діяльності тощо. Бесіди дали змогу виявити проблеми фахової підготовки бакалаврів зі здійснення успішної професійної діяльності з обов'язковим дотриманням усіх вимог законодавчих і нормативно-правових актів, що її регулюють у конкретній сфері економіки України, зокрема охорони здоров'я.

Тестування, на відміну від бесіди, реалізує більш тверду логічну конструкцію, що залишається незмінною впродовж усього опитування. Завдяки тестуванню можна за порівняно короткий термін зібрати інформацію від великої групи людей, але потрібен значний час для обробки одержаних результатів та їх аналізу. Більш точні результати можна одержати за рахунок використання анкет закритого типу, в яких відповіді складаються із заздалегідь підготовлених варіантів (додатки А – В). Це також полегшує процедуру їх зіставлення та статистичного оброблення. Отже, тестування дозволило зі заздалегідь установленим ступенем імовірності визначити актуальний (наявний) рівень складових правової компетентності в компетенціях, знаннях, уміннях і навичках, стійкі риси поведінки. Тести забезпечують можливості для якісного та кількісного оцінювання вимірюваних характеристик.

Особливу роль у педагогічних дослідженнях відіграє практичний експеримент в реальних умовах навчального процесу. Тому був реалізований природний (в умовах звичайного освітнього процесу) тривалий експеримент, що здійснювався в констатувальній та формувальній (перетворювальній) формах. Значний обсяг одержаних результатів педагогічного експерименту з формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я, їх недостатня вивченість у сучасній науковій літературі та необхідність у розробці практичних рекомендацій з підвищення ефективності цього процесу та визначення шляхів подальших наукових розвідок потребували також здійснення й узагальнювального етапу експерименту. Отже, педагогічний експеримент складався з трьох етапів: констатувального, формувального та узагальнювального.

Крім того, експеримент був організований нами за планом «до та після». В процесі педагогічного експерименту вивчалися причинно-наслідкові зв'язки в педагогічних явищах, завдяки моделюванню педагогічного процесу й умов його перебігу; здійснювався активний вплив на педагогічні явища та вимірювання результатів педагогічного впливу та цієї взаємодії.

Аналізуючи умови організації педагогічних досліджень, академік С. Гончаренко зазначав, що «кращі результати дає педагогічний експеримент, що складається з таких частин: невеликого за обсягом і статистичною вибіркою експерименту, який служить для перевірки ідей і моделі освітнього процесу (іноді його називають камерним або лабораторним); коректування концепції, гіпотези та моделі освітнього процесу: вдосконалення дослідницької документації за рахунок видалення з неї елементів невизначеності, неоднозначних тлумачень, тощо; масового педагогічного експерименту» (2008, с. 181). Як правило, камерний педагогічний експеримент проводиться за рівних умов у кількох класах чи групах, а контрольними часто навмисно беруть класи чи групи з дещо вищою успішністю.

Ураховуючи наведене вище, у проведенні експериментальних досліджень необхідно дотримуватись таких умов: проводяться за заздалегідь розробленою програмою; проводяться в природних умовах звичайного навчального процесу з анкетуванням закритого типу; студенти не повинні бути попередженими про їх проведення, щоб не змінювали свого ставлення до навчання; контрольні зрізи в експериментальних і контрольних групах проводяться одночасно; експериментальні групи вибираються типовими за рівнем успішності та кількістю студентів; вибірка була сформована зі студентів, які навчаються за одним напрямом підготовки однієї галузі знань; в контрольних й експериментальних групах вивчається подібний за змістом навчальний матеріал.

Формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в системі фахової підготовки вимагає як відповідної організації педагогічного процесу, так і його подальшого вдосконалення. Отже, щоб сформувати та розвинути будь-які компетенції майбутніх фахівців у процесі професійного становлення, потрібно визначити вихідний рівень їх розвитку, а потім працювати над їх вдосконаленням. Це потрібно робити в межах констатувального етапу педагогічного експерименту, метою якого є своєчасне виявлення, оцінювання й аналіз розвитку педагогічного процесу (Опольська,

2009).

Педагогічний експеримент було проведено на базі Вінницького національного технічного університету, Донецького національного університету імені Василя Стуса, Тернопільського національного економічного університету, Харківського національного педагогічного університету ім. Г. С. Сковороди, Уманського національного університету садівництва, Національного університету водного господарства та природокористування, Хмельницького національного університету та Волинського інституту післядипломної педагогічної освіти.

Під час педагогічного дослідження до його проведення на різних етапах було залучено 673 студента спеціальності «Менеджмент» та 87 слухачів інституту післядипломної освіти. Педагогічний експеримент було побудовано на загальних принципах організації та проведення дослідницької роботи в освітніх установах (Загв'язинський, & Атаханов, 2005).

Педагогічний експеримент проводився в природних умовах освітнього процесу в три взаємопов'язані етапи:

1-й етап: констатувальний (2016-2017 рр.),

2-й етап: формувальний (2017-2019 рр.),

3-й етап: узагальнювальний (2019-2020 рр.).

За рекомендаціями академіка НАПНУ С. Гончаренка для одержання кращих результатів дисертаційних досліджень констатувальний етап експерименту складався з двох етапів: камерного та масового (Гончаренко, 2010, с. 200).

Камерний (лабораторний) етап педагогічного експерименту відрізнявся незначним обсягом і статистичною вибіркою та призначався для перевірки ідей і моделі освітнього процесу.

Масовий етап педагогічного експерименту проводиться після коректування концепції, гіпотези та моделі освітнього процесу за результатами проведеного камерного етапу експерименту.

Для визначення рівня сформованості правової компетентності

майбутніх менеджерів охорони здоров'я застосовувались такі експериментальні методи: спостереження, анкетування, бесіда, опитування, тестування, метод групових експертних оцінок.

У другому розділі дисертаційної роботи було визначено структурні компоненти правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я (когнітивний, функціональний, соціальний та особистісний) та рівні їх сформованості (низький, середній і високий). Оцінювання результатів експериментальної роботи проводилося відповідно до визначених критеріїв і показників сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я. Кількісні показники були одержані відповідно до кваліметричного розподілу рівнів за тестами.

Для більшої достовірності одержаних в експериментальному дослідженні даних і перевірки гіпотези дослідження необхідно провести статистичний аналіз з метою з'ясування головного завдання: чи є суттєвою (статистично значущою) розбіжність у покращенні рівнів сформованості правової компетентності студентів експериментальних груп у порівнянні зі студентами контрольних? Отже, сформулюємо нульову та альтернативну гіпотези нашого педагогічного дослідження.

Нульова гіпотеза: рівень сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я, які навчаються в експериментальній групі, не вищий її рівня в майбутніх менеджерів охорони здоров'я з контрольної групи.

Альтернативна гіпотеза: рівень сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в експериментальній групі суттєво вищий її рівня в майбутніх менеджерів охорони здоров'я з контрольної групи.

На початку педагогічного експерименту перевіряється однорідність загальної вибірки майбутніх менеджерів охорони здоров'я та відсутність суттєвих розбіжностей між рівнями правової компетентності в студентів експериментальних (ЕГ) та контрольних груп (КГ). Тим самим, заздалегідь

відкидається альтернативна гіпотеза про те, що виявлені по закінченню експерименту відмінності між результатами студентів ЕГ і КГ були викликані тими відмінностями між ними, що мали місце ще до початку експерименту.

Констатувальний етап експерименту. Метою першого етапу констатувального етапу експерименту – *камерного*, було з'ясувати стан і рівень сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я. До цього етапу педагогічного експерименту було залучено 2 академічні групи (46 студентів) з Тернопільського національного економічного університету, які утворили одну контрольну (21 студент) та одну експериментальну (25 студентів) групи.

Одержані статистичні значення рівнів сформованості правової компетентності на початку камерного експерименту наведені в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Рівні сформованості правової компетентності майбутніх фахівців
менеджерів СОЗ (початок камерного експерименту)

Групи	Рівні сформованості правової компетентності						Кількість осіб у групі
	Низький		Середній		Високий		
	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	
КГ	13	61,90	7	33,33	1	4,76	21
ЕГ	15	60,00	9	36,00	1	4,00	25

Щоб перевірити, чи наші вибірки однорідні, використаємо критерій Стюдента. Гіпотези експериментального дослідження сформулюємо таким чином:

H_0 – частка майбутніх менеджерів ОЗ, рівень сформованості правової компетентності яких у ЕГ не перевищує рівень у КГ;

H_1 – частка майбутніх менеджерів ОЗ, рівень сформованості правової компетентності яких у ЕГ перевищує рівень у КГ.

Для обчислення критерію Стюдента обраховуємо (вихідні дані для обчислення наведені в таблицях Г.1 та Г.2, додаток Г):

1. Середнє значення знаходимо за формулою

$$M(x) = \frac{x_1 + x_2 + \dots + x_n}{n} \quad (3.1)$$

Для КГ воно становить 18,67, для ЕГ – 18,92.

2. Значення дисперсії аналізованої ознаки в кожній групі знаходимо за формулою

$$D(x) = \frac{\sum_{i=1}^n (x_i - M(x))^2}{n} . \quad (3.2)$$

$$\text{Для КГ } D(x) = \frac{\sum_{i=1}^n (x_i - M(x))^2}{n} = \frac{1000,67}{21} = 47,65$$

$$\text{для ЕГ } D(x) = \frac{\sum_{i=1}^n (x_i - M(x))^2}{n} = \frac{973,84}{25} = 38,95$$

де x_i – індивідуальний бал, $M(x)$ – середній бал групи, n – об'єм вибірки (кількість студентів).

3. Середнє квадратичне відхилення неперервної випадкової величини

$$\sigma = \sqrt{D(x)} . \quad (3.3)$$

$$\text{Для КГ } \sigma = \sqrt{D(x)} = \sqrt{47,65} = 6,90,$$

$$\text{для ЕГ } \sigma = \sqrt{D(x)} = \sqrt{38,95} = 6,24.$$

Для визначення типу розподілу розрахуємо коефіцієнт асиметрії кривої:

$$A_s = \frac{1}{\sigma^3} \sum_{i=1}^N (x_i - M(x))^3 \cdot P_i , \quad (3.4)$$

де $P_i = f_i / n$ – частота одержання певного балу (оцінка); f_i – частота балу (оцінки) для даної сукупності студентів n .

$$\text{Для КГ } A_s = \frac{155,15}{6,90^3} = 0,47,$$

$$\text{для ЕГ } A_s = \frac{109,11}{6,24^3} = 0,45.$$

За результатами підрахунків становлять +0,47 у КГ та +0,45 у ЕГ. Таким чином, значення коефіцієнтів асиметрії не перевищують нормоване 0,5, тому для статистичної перевірки однорідності вибірки можна застосувати критерій Стьюдента.

За визначеного числа ступенів вільності $k = 44$ та за рівня значимості $\alpha = 0,05$, $t_{\text{табл}} = 1,68$ (Горонескуль, 2009, с.13).

Стандартну похибку різниці середніх арифметичних знаходимо за формулою:

$$\sigma_{1-2} = \sqrt{\frac{\sum (x_i - M_1(x))^2 + \sum (x_i - M_2(x))^2}{n_1 + n_2 - 2} \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}, \quad (3.5)$$

де $M_1(x)$ та $M_2(x)$ – середні значення показників у ЕГ та КГ, що порівнюються (середнє значення сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ); n_1 та n_2 – кількість студентів у групах.

Розраховуємо значення статистичного критерію за формулою

$$t = \frac{M_2(x) - M_1(x)}{\sigma_{1-2}}. \quad (3.6)$$

Підставивши дані, маємо:

$$\sigma_{1-2} = \sqrt{\frac{1000,67 + 973,84}{21 + 25 - 2} \left(\frac{1}{21} + \frac{1}{25} \right)} = \sqrt{44,88(0,0476 + 0,04)} = 1,983$$

$$t = \frac{18,92 - 18,67}{1,983} = 0,126.$$

Оскільки $t < t_{\text{табл}}$, то підтверджена нульова гіпотеза про те, що частка майбутніх менеджерів ОЗ з відповідним рівнем сформованості правової компетентності в ЕГ не перевищує їх кількість у КГ. Одержані результати обчислення рівнів сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ на завершення камерного експерименту наведені в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Рівні сформованості правової компетентності майбутніх фахівців
менеджерів ОЗ (завершення камерного експерименту)

Групи	Рівні сформованості						Кількість осіб у групі
	Низький		Середній		Високий		
	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	
КГ	11	52,38	9	42,86	1	4,76	21
ЕГ	9	36,00	12	48,00	4	16,00	25

На рис. 3.1 зображено значення за рівнями сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ. На рис. 3.1 спостерігаємо позитивну динаміку в рівнях її сформованості.

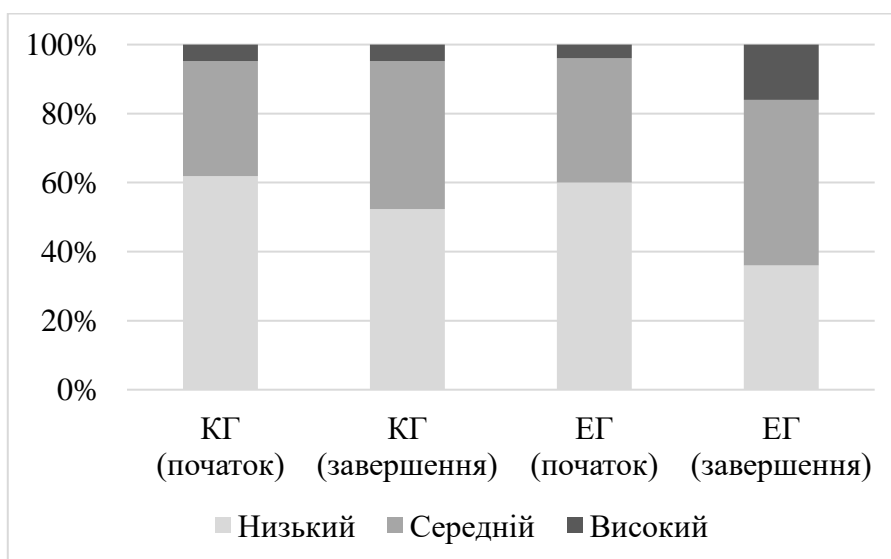


Рисунок 3.1. Динаміка рівнів правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ на початку та на завершення камерного етапу експерименту

Для перевірки статистичної значущості одержаних змін, як і на початку проведення камерного експерименту використаємо критерій Стьюдента. Сформулюємо гіпотези експериментального дослідження таким чином:

H_0 – частка майбутніх менеджерів ОЗ, рівень сформованості правової компетентності яких у ЕГ не перевищує їх кількість у КГ;

H_1 – частка майбутніх менеджерів ОЗ, рівень сформованості правової компетентності яких у ЕГ перевищує їх кількість у КГ.

Обчислюємо відповідні статистичні показники для розрахунку критерію Стьюдента (вихідні дані наведено в таблицях Г.3 та Г.4, додаток Г):

1. Середнє значення:

Для контрольної групи $M(x) = 19,62$.

Для експериментальної групи $M(x) = 23,32$.

2. Значення дисперсії аналізованої ознаки в кожній групі:

Для контрольної групи $D(x) = \frac{\sum_{i=1}^n (x_i - M(x))^2}{n} = \frac{768,95}{21} = 36,62$.

Для експериментальної групи $D(x) = \frac{\sum_{i=1}^n (x_i - M(x))^2}{n} = \frac{1135,44}{25} = 45,42$,

де x_i – індивідуальна оцінка, $M(x)$ – середня оцінка групи, n – об'єм вибірки (кількість студентів).

3. Середнє значення квадратичного відхилення випадкової величини:

Для контрольної групи $\sigma = \sqrt{D(x)} = \sqrt{36,62} = 6,05$,

Для експериментальної групи $\sigma = \sqrt{D(x)} = \sqrt{45,42} = 6,74$.

Обчислюємо коефіцієнт асиметрії кривої (A_s) для визначення типу розподілу за формулою (3.4):

для КГ $A_s = \frac{43,24}{6,05^3} = \frac{43,24}{221,45} = 0,195$,

для ЕГ $A_s = \frac{57,01}{6,74^3} = \frac{57,01}{306,18} = 0,186$.

Коефіцієнти асиметрії становлять 0,195 для КГ та 0,186 у ЕГ. Таким чином, їх розраховані значення не перевищують нормоване 0,5, тому можна використати критерій Стюдента для перевірки однорідності вибірки.

За значення ступенів вільності $k = 44$ та за рівня значимості $\alpha = 0,05$, $t_{\text{табл}} = 1,68$ (Горонескуль, 2009, с.13).

Обчислимо стандартну похибку різниці середніх арифметичних. Вона знаходиться за формулою (3.5):

$$\sigma_{1-2} = \sqrt{\frac{768,95 + 1135,44}{21 + 25 - 2} \left(\frac{1}{21} + \frac{1}{25} \right)} = \sqrt{43,28(0,0476 + 0,04)} = 1,947$$

Розраховуємо статистику критерію: $t = \frac{23,32 - 19,62}{1,947} = 1,9$.

Оскільки $t > t_{\text{табл}}$, то альтернативна гіпотеза, що частка майбутніх менеджерів СОЗ з відповідним рівнем сформованості правової компетентності в експериментальній групі більша, ніж у контрольній та не є випадковою, знайшла підтвердження.

Ці результати *камерного* етапу *констатувального* етапу педагогічного експерименту підтвердили нашу гіпотезу. Після здійснення коригувальних заходів було здійснено другий (*масовий*) етап *констатувального* етапу педагогічного експерименту. Надалі *формувальний* етап педагогічного

експерименту теж буде здійснюватися в масовій формі.

Констатувальний етап експерименту дозволяє встановити стан предмету дослідження, тобто виявити наявний стан та рівень сформованості певної властивості або досліджуваного параметра. Як відзначено в дослідженнях (Бабанський, 1982; Загвязинський, & Атаханов, 2005; Киверялг, 1980; Скалкова, 1989), науковець в процесі констатувального експерименту встановлює стан педагогічної системи, що вивчається, констатує факти наявності причинно-наслідкових зв'язків, залежності між явищами.

Констатувальний етап педагогічного експерименту було спрямовано на розв'язання таких завдань:

- установити засоби діагностики, що дають можливість визначити рівень сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ;
- виявити початковий рівень сформованості структурних компонентів правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ;
- визначити початковий рівень сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ.

Тривалість констатувального етапу педагогічного експерименту зумовлена потребою в достовірному визначенні початкового рівня сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ, застосування якого створює можливості для формування групи в межах основного експерименту.

Визначення сформованості когнітивного компонента

З метою встановлення рівня сформованості когнітивного компонента було проведене анкетне опитування. Анкету наведено в додатку В. Результати проведеного опитування наведено в таблиці 3.3.

Отже, згідно з результатами дослідження ми можемо зробити висновок, що на початку експерименту сформованість когнітивного компоненту правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ знаходилася на низькому (52,71% у студентів бакалаврського рівня підготовки та 45,20% –

магістерського) та середньому (43,32% у студентів бакалаврського рівня підготовки та 46,21% – магістерського) рівнях. Це свідчить про те, що студенти мають низький рівень правових знань та вмінь.

Таблиця 3.3

Визначення рівня сформованості когнітивного компонента
правової компетентності

Рівні	Стан сформованості			
	<i>Бакалаври</i>		<i>Магістри</i>	
	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%
Низький	134	48,38	184	46,46
Середній	126	45,49	179	45,20
Високий	17	6,14	33	8,33
Всього	277		396	

Наочно рівень сформованості когнітивного компонента правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я можемо побачити на рис. 3.2.

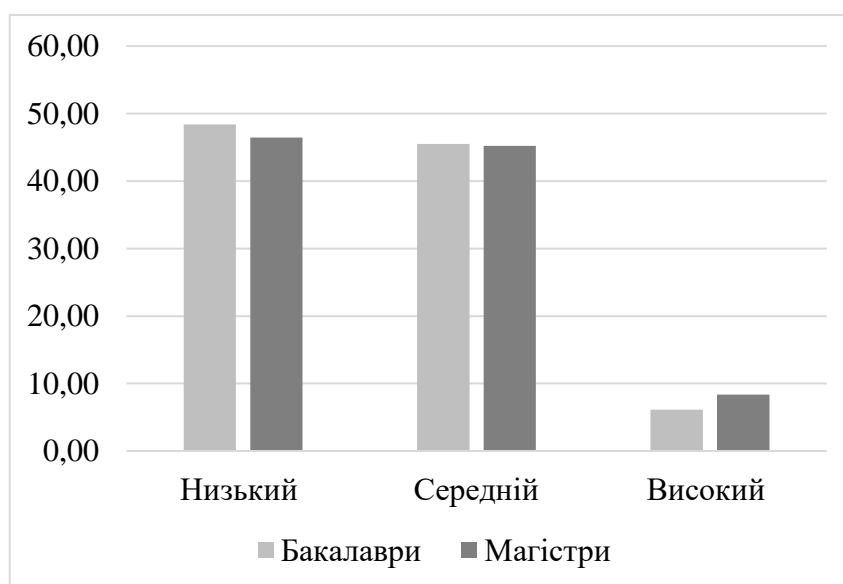


Рисунок 3.2. Визначення рівнів сформованості когнітивного компонента правової компетентності

Для визначення особливостей формування цього компонента проаналізуємо рівень його сформованості в студентів бакалаврського та

магістерського рівнів підготовки в досліджуваних закладах вищої освіти (табл. 3.4 та 3.5).

Таблиця 3.4

Визначення рівня сформованості когнітивного компонента
правової компетентності в ЗВО (бакалаврський рівень)

ЗВО	Стан сформованості						Всього студентів
	Низький		Середній		Високий		
	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	
УмНУС	14	70,00	6	30,00	0	0,00	20
ХНПУ	36	47,37	37	48,68	3	3,95	76
ВНТУ	52	41,27	62	49,21	12	9,52	126
ХНУ	32	58,18	21	38,18	2	3,64	55

Таблиця 3.5

Визначення рівня сформованості когнітивного компонента
правової компетентності у ЗВО (магістерський рівень)

ЗВО	Стан сформованості						Всього студентів
	Низький		Середній		Високий		
	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	
УмНУС	8	66,67	4	33,33	0	0,00	12
ДонНУ	36	56,25	26	40,63	2	3,13	64
ВНТУ	19	46,34	19	46,34	3	7,32	41
ХНУ	12	57,14	9	42,86	0	0,00	21
ТНЕУ	90	45,69	89	45,18	18	9,14	197
НУВГП	19	31,15	32	52,46	10	16,39	61

Наочно рівень сформованості когнітивного компонента правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ (бакалаври) наведено на рис. 3.3.

Аналіз рис. 3.3 показує таке:

– більшість студентів, які взяли участь у констатувальному етапі педагогічного експерименту виявили низький рівень сформованості когнітивного компоненту правової компетентності. Цей показник коливається в межах від 41,27% (у ВНТУ) до 70,00% (в УмНУС);

– середній рівень сформованості когнітивного компонента правової

компетентності бакалаврів теж досить значний та коливається в межах від 30,00% (в УмНУС) до 49,21% (у ВНТУ);

– високий рівень сформованості правової компетентності притаманний незначній кількості студентів, зокрема, в УмНУС жоден студент не виявив свої знання на високому рівні, а найбільше значення зафіксовано у ВНТУ (9,52%).

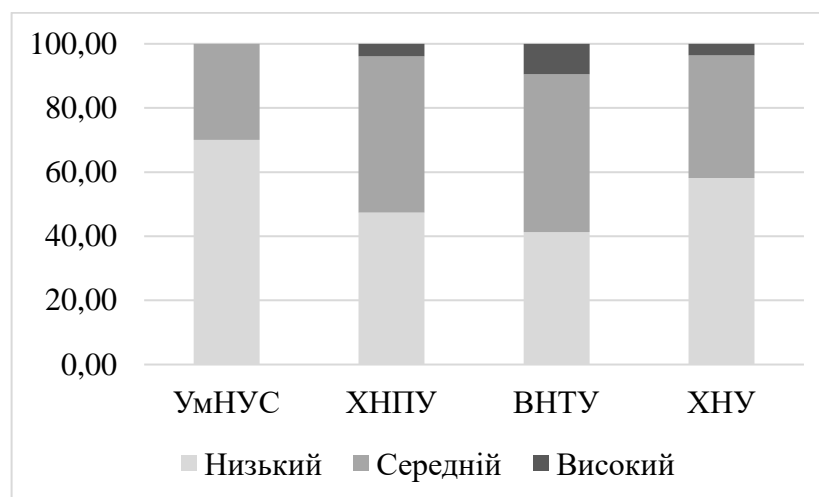


Рисунок 3.3. Визначення рівнів сформованості когнітивного компонента правової компетентності студентів бакалаврського рівня підготовки

Наочно рівень сформованості когнітивного компонента правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ (на магістерському рівні вищої освіти) можемо побачити на рис. 3.4.

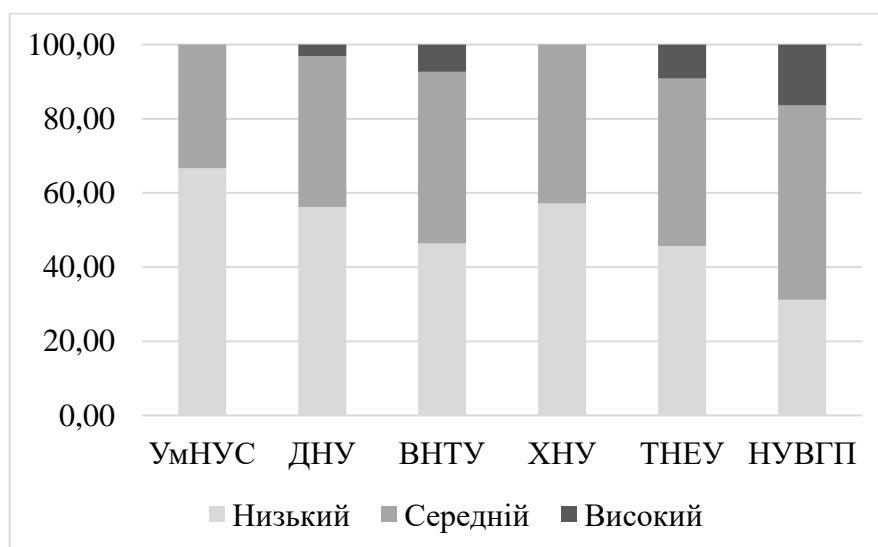


Рисунок 3.4. Визначення рівнів сформованості когнітивного компонента правової компетентності студентів магістерського рівня підготовки

Аналіз рис. 3.4 засвідчив наступне:

- більшість студентів-магістрів, які взяли участь у констатувальному етапі педагогічного експерименту виявили низький рівень сформованості когнітивного компоненту правової компетентності. Цей показник коливається в межах від 31,15% (у НУВГП) до 66,67% (в УмНУС);
- середній рівень сформованості когнітивного компоненту правової компетентності коливається в межах від 33,33% (у УмНУС) до 52,46% (в НУВГП);
- високий рівень сформованості правової компетентності притаманний незначній кількості студентів, зокрема, в УмНУС та ХНУ жоден студент не виявив свої знання на високому рівні, а найбільше значення зафіксовано у НУВГП (16,39%);
- у відсотковому співвідношенні найкращу ситуацію має НУВГП, оскільки у цьому ЗВО найменша частка студентів-магістрів із низьким рівнем сформованості правової компетентності (31,15%) та найбільша – із високим рівнем (16,32%).

Порівняння рис. 3.3 та 3.4 показує, що студенти-магістри демонструють дещо вищий рівень сформованості когнітивного компоненту правової компетентності, ніж студенти-бакалаври. Однак різниця в показниках знаходиться в межах 10%, що пояснюється тим, що вони вже вивчили певні правові дисципліни, котрі включені в їхню освітньо-професійну програму.

Визначення сформованості особистісного компонента

З метою встановлення рівня сформованості особистісного компонента, було проведено анкетне опитування студентів ЗВО. Анкету наведено в додатку В. Результати опитування наведено у таблиці 3.6.

Отже, на початку експерименту сформованість особистісного компонента правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ знаходилася на низькому (41,16% у бакалаврів та 39,90% у магістрів) та середньому (51,62% у бакалаврів та 47,98% у магістрів) рівнях. Це свідчить про те, що

студенти мають досить низький рівень мотивації до вивчення правових дисциплін та набуття навичок роботи з юридичними документами.

Таблиця 3.6

Визначення рівня сформованості особистісного компонента
правової компетентності

Рівні	Стан сформованості			
	<i>Бакалаври</i>		<i>Магістри</i>	
	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%
Низький	114	41,16	158	39,90
Середній	143	51,62	190	47,98
Високий	20	7,22	48	12,12
Всього	277	-	396	-

Наочно рівень сформованості особистісного компонента правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ викладено на рис. 3.5.

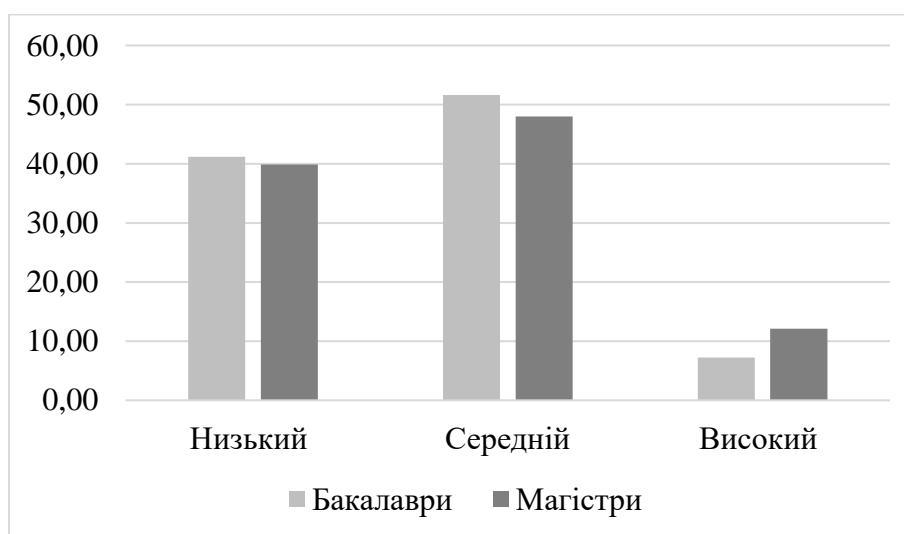


Рисунок 3.5. Визначення рівнів сформованості особистісного компонента правової компетентності

Для визначення особливостей формування цього компонента проаналізуємо рівень його сформованості у досліджуваних ЗВО (табл. 3.7 та 3.8).

Таблиця 3.7

Визначення рівня сформованості особистісного компонента
правової компетентності у ЗВО (бакалаврський рівень)

ЗВО	Стан сформованості						Всього студентів
	Низький		Середній		Високий		
	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	
УмНУС	11	55,00	8	40,00	1	5,00	20
ХНПУ	34	44,74	38	50,00	4	5,26	76
ВНТУ	42	33,33	71	56,35	13	10,32	126
ХНУ	27	49,09	26	47,27	2	3,64	55

Таблиця 3.8

Визначення рівня сформованості особистісного компонента
правової компетентності у ЗВО (магістерський рівень)

ЗВО	Стан сформованості						Всього студентів
	Низький		Середній		Високий		
	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	
УмНУС	5	41,67	6	50,00	1	8,33	12
ДонНУ	33	51,56	28	43,75	3	4,69	64
ВНТУ	20	48,78	18	43,90	3	7,32	41
ХНУ	7	33,33	12	57,14	2	9,52	21
ТНЕУ	79	40,10	93	47,21	25	12,69	197
НУВГП	14	22,95	33	54,10	14	22,95	61

Наочно рівень сформованості особистісного компонента правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ (на бакалаврському рівні вищої освіти) можемо побачити на рис. 3.6.

Аналіз рис. 3.6 свідчить про наступне:

- більшість студентів-бакалаврів, які взяли участь у констатувальному етапі педагогічного експерименту виявили низький рівень сформованості особистісного компонента правової компетентності. Цей показник коливається в межах від 33,33% (у ВНТУ) до 55,00% (в УмНУС);
- середній рівень сформованості особистісного компонента правової компетентності також досить значний та коливається в межах від

40,00% (в УмНУС) до 56,35% (у ВНТУ);

— високий рівень сформованості правової компетентності притаманний незначній кількості студентів, зокрема, він коливається в межах від 3,64% (у ХНУ) до 10,32% (у ВНТУ).

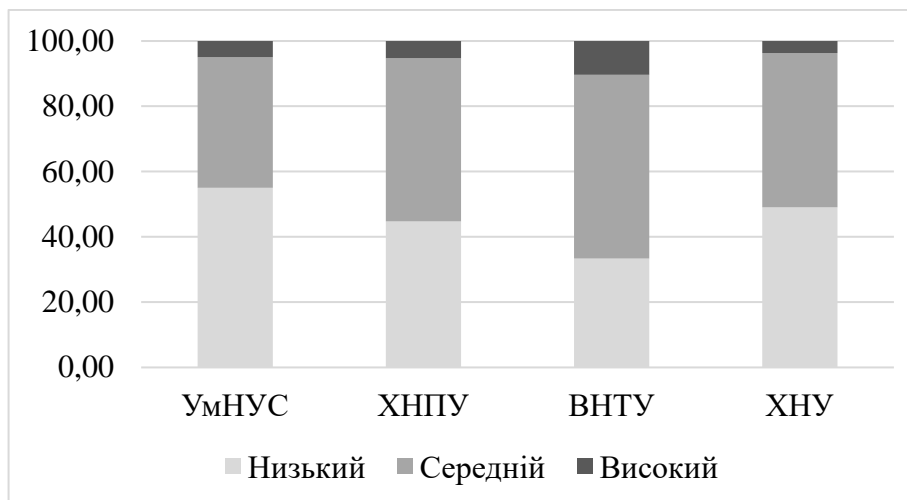


Рисунок 3.6. Визначення рівнів сформованості особистісного компонента правової компетентності студентів бакалаврського рівня

Наочно рівень сформованості особистісного компонента правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ (на магістерському рівні вищої освіти) можемо побачити на рис. 3.7.

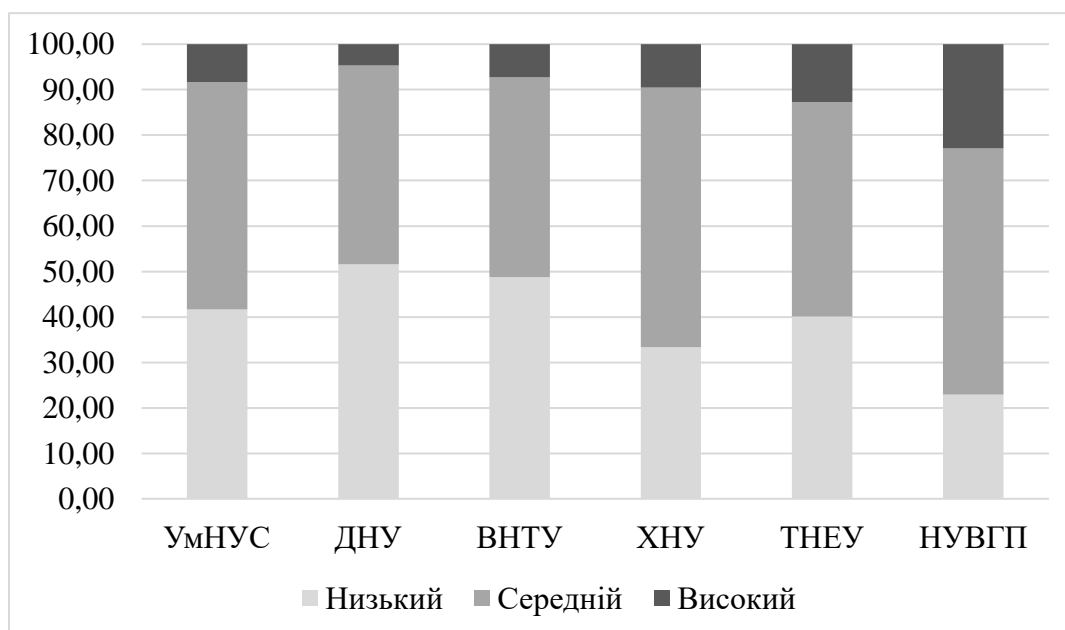


Рисунок 3.7. Визначення рівнів сформованості особистісного компонента правової компетентності студентів магістерського рівня

Аналіз рис. 3.7 свідчить про наступне:

- низький рівень сформованості особистісного компонента правової компетентності коливається в межах від 22,95% (у НУВГП) до 51,56% (в ДНУ);
- середній рівень сформованості особистісного компонента правової компетентності коливається в межах від 43,75% (у ДонНУ) до 57,14% (в ХНУ);
- високий рівень сформованості особистісного компонента правової компетентності притаманний незначній кількості студентів, він коливається в межах від 4,69% (в ДонНУ) до 22,95% (в НУВГП).

Порівняння рис. 3.6 та 3.7 свідчить, що студенти-магістранти більш умотивовані до набуття працезахоронних знань та вмінь, ніж бакалаври. Це можна пояснити тим, що вони вже були на виробничій практиці, ознайомилися із умовами і могли переконатися у необхідності орієнтування в правовому полі. Крім того, студенти більш свідомо роблять вибір – навчатися в магістратурі чи ні, ніж студенти-бакалаври, частина з яких після закінчення не буде продовжувати навчання.

Визначення сформованості функціонального компонента

З метою встановлення рівня сформованості функціонального компонента, було проведено анкетне опитування студентів ЗВО. Анкету наведено в додатку В. Результати опитування наведено в таблиці 3.9.

Таблиця 3.9

Визначення рівня сформованості функціонального компонента правової компетентності

Рівні	Стан сформованості когнітивного компонента правової компетентності			
	<i>Бакалаври</i>		<i>Магістри</i>	
	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%
Низький	158	54,86	208	52,53
Середній	105	36,46	163	41,16
Високий	14	4,86	25	6,31
Всього	277	-	396	-

Отже, на початку педагогічного експерименту сформованість функціонального компонента правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я знаходилася на низькому (54,86% у студентів-бакалаврів та 52,53% у студентів-магістрантів) та середньому (36,46% у студентів-бакалаврів та 41,16% у студентів-магістрантів) рівнях. Це свідчить про те, що студенти як бакалаврського, так і магістерського рівнів підготовки мають досить низький рівень навичок роботи із джерелами права, не вміють аналізувати юридичні документи, не вміють їх застосовувати в практичній діяльності та інше.

Наочно рівень сформованості функціонального компонента правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я можемо побачити на рис. 3.8.

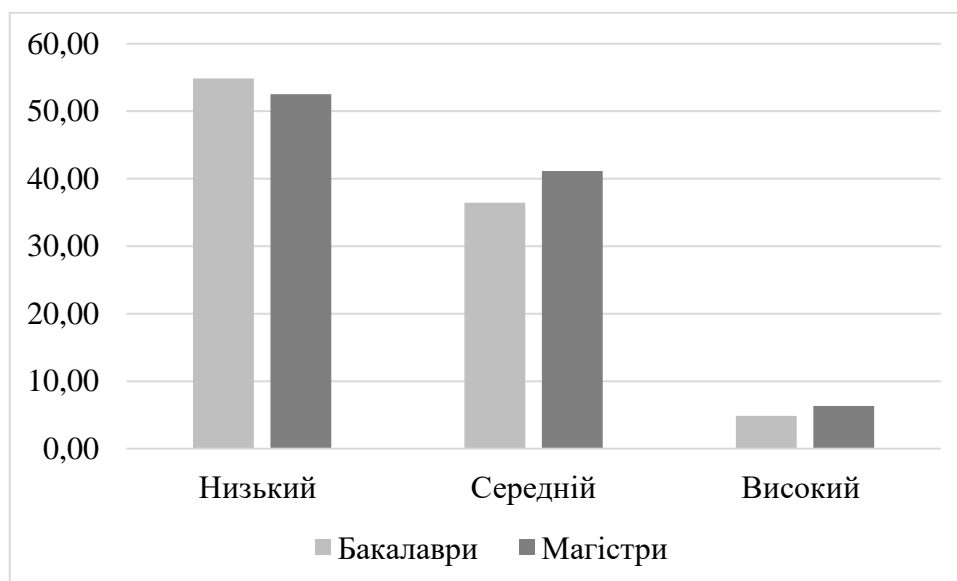


Рисунок 3.8. Визначення рівнів сформованості функціонального компонента правової компетентності (констатувальний експеримент)

Для визначення особливостей формування функціонального компонента правової компетентності на бакалаврському та магістерському рівнях підготовки проаналізуємо рівень його сформованості в досліджуваних ЗВО (табл. 3.10 та 3.11).

Таблиця 3.10

Визначення рівня сформованості функціонального компонента
правової компетентності в ЗВО (бакалаврський рівень)

ЗВО	Стан сформованості функціонального компонента правової компетентності						Всього студентів
	Низький		Середній		Високий		
	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	
УмНУС	18	90,00	2	10,00	0	0,00	20
ХНПУ	46	60,53	26	34,21	4	5,26	76
ВНТУ	59	46,83	58	46,03	9	7,14	126
ХНУ	35	63,64	19	34,55	1	1,82	55

Таблиця 3.11

Визначення рівня сформованості функціонального компонента
правової компетентності в ЗВО (магістерський рівень)

ЗВО	Стан сформованості функціонального компонента правової компетентності						Всього студентів
	Низький		Середній		Високий		
	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	
УмНУС	9	75,00	3	25,00	0	0,00	12
ДНУ	38	59,38	22	34,38	4	6,25	64
ВНТУ	24	58,54	14	34,15	3	7,32	41
ХНУ	16	76,19	4	19,05	1	4,76	21
ТНЕУ	92	46,70	94	47,72	11	5,58	197
НУВГП	29	47,54	26	42,62	6	9,84	61

Наочно рівень сформованості функціонального компонента правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ (бакалавр) наведено на рис. 3.9.

Аналіз рис. 3.9 свідчить про таке:

- більшість студентів бакалаврського рівня підготовки, які взяли участь в констатувальному етапі педагогічного експерименту виявили низький рівень сформованості функціонального компонента правової компетентності. Цей показник коливається в межах від 46,83% (у ВНТУ) до 90% (в УмНУС);
- середній рівень сформованості функціонального компонента

правової компетентності теж досить значний та коливається в межах від 10,00% (в УмНУС) до 46,03% (у ВНТУ);

– високий рівень сформованості правової компетентності притаманний незначній кількості студентів: в УмНУС відсутні студенти із високим рівнем його сформованості, а максимальне його значення спостерігається у ВНТУ та складає 7,32%.

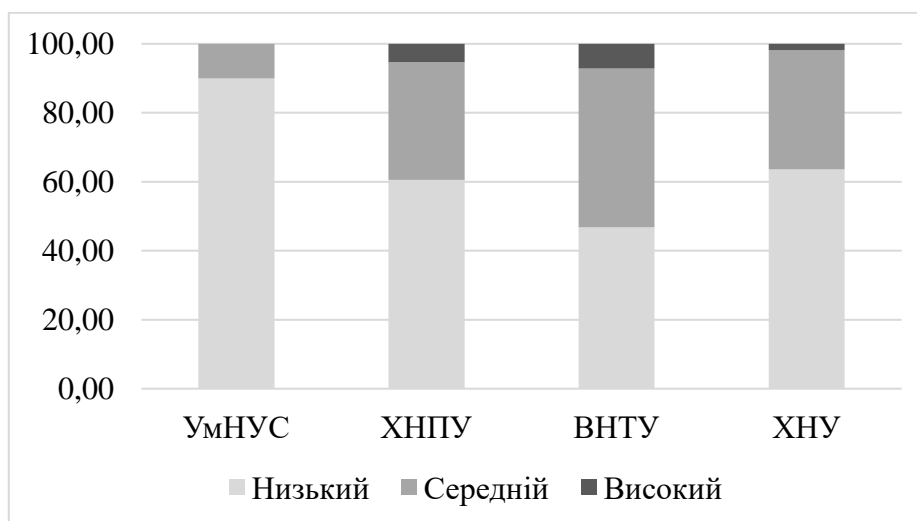


Рисунок 3.9. Визначення рівнів сформованості функціонального компонента правової компетентності студентів бакалаврського рівня

Наочно рівень сформованості функціонального компонента правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ (на магістерському рівні вищої освіти) можемо побачити на рис. 3.10.

Аналіз рис. 3.10 свідчить про таке:

– низький рівень сформованості функціонального компонента правової компетентності коливається в межах від 46,70% (у ТНЕУ) до 75,00% (в УмНУС);

– середній рівень сформованості функціонального компонента правової компетентності коливається в межах від 19,05% (у ХНУ) до 47,72% (в ТНЕУ);

– високий рівень сформованості правової компетентності притаманний незначній кількості студентів: він коливається в межах від 0% (в УмНУС) до 9,84% (в НУВГП).

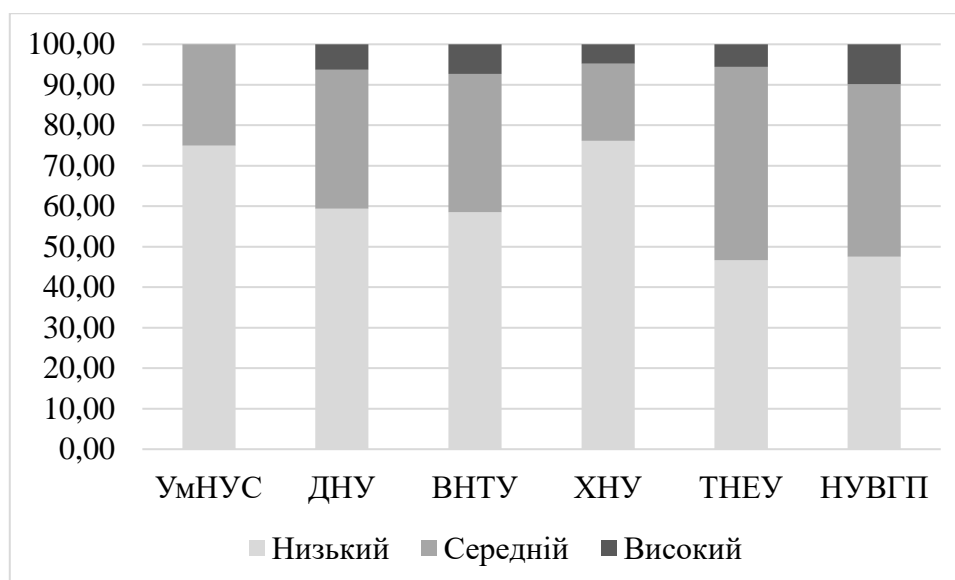


Рисунок 3.10. Визначення рівнів сформованості функціонального компонента правової компетентності студентів магістерського рівня

У цілому, студенти як бакалаврського, так і магістерського рівнів демонструють досить низький рівень сформованості цього компонента правової компетентності. Тобто, студенти не вміють використовувати правові знання в професійних ситуаціях, не орієнтуються в нормативно-правових документах. Порівняння рис. 3.9 та 3.10 показує, що студенти магістерського рівня мають вищі показники сформованості функціонального компонента правової компетентності, ніж бакалаврського. Однак ця різниця не є суттєвою.

Визначення сформованості соціального компонента

З метою встановлення рівня сформованості соціального компонента, було проведено анкетне опитування. Анкету наведено в додатку В. Результати проведеного опитування наведено в таблиці 3.12.

Отже, згідно з результатами дослідження, можна зробити висновок, що на початку експеримента сформованість соціального компонента правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ знаходилася на низькому (42,24% у студентів-бакалаврів та 43,69% у студентів-магістрів) та середньому (49,46% у студентів-бакалаврів та 48,74% у студентів-магістрів) рівнях. Це свідчить про те, що студенти не мають сформованих на достатньому рівні навичок

соціальної взаємодії з конфліктуючими сторонами. Потрапляючи в новий колектив, вони будуть відчувати себе скuto та будуть погано комунікувати з іншими. Отже, для значної кількості студентів потрібна подальша постійна робота з формування та розвитку цих якостей особистості. Наочно рівень сформованості соціального компонента правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ можна побачити на рис. 3.11.

Таблиця 3.12

Визначення рівня сформованості соціального компонента
правової компетентності

Рівні	Стан сформованості соціального компонента правової компетентності			
	<i>Бакалаври</i>		<i>Магістри</i>	
	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%
Низький	117	42,24	173	43,69
Середній	137	49,46	193	48,74
Високий	23	8,30	30	7,58
Всього	277	-	396	-

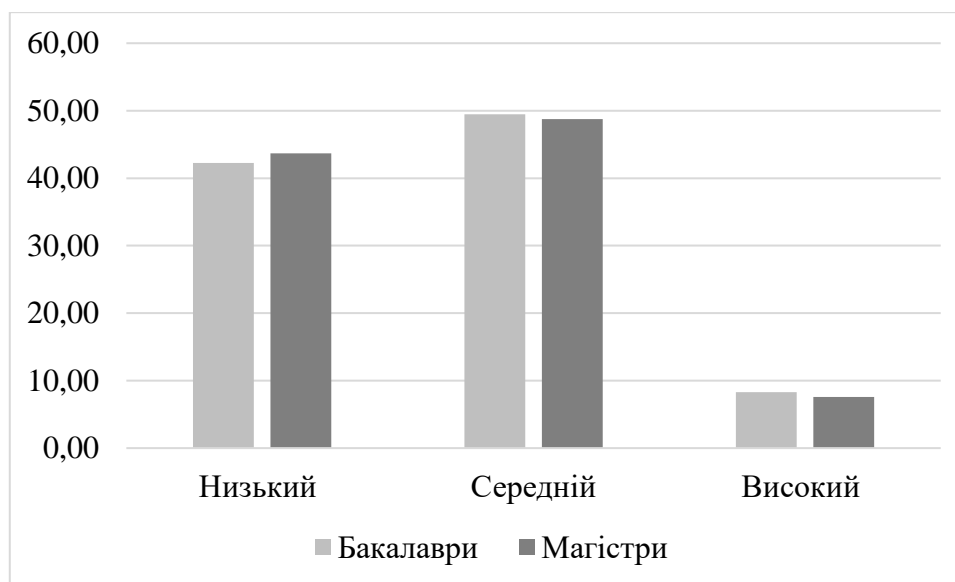


Рисунок 3.11. Визначення рівнів сформованості соціального компонента правової компетентності (констатувальний експеримент)

Результати аналізу рівнів сформованості цього компонента наведено в табл. 3.13 та 3.14.

Таблиця 3.13

Визначення рівня сформованості соціального компонента
правової компетентності в ЗВО (бакалаврський рівень)

ЗВО	Стан сформованості когнітивного компонента правової компетентності						Всього студентів
	Низький		Середній		Високий		
	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	
УмНУС	13	65,00	6	30,00	1	5,00	20
ХНПУ	34	44,74	36	47,37	6	7,89	76
ВНТУ	41	32,54	73	57,94	12	9,52	126
ХНУ	29	52,73	22	40,00	4	7,27	55

Таблиця 3.14

Визначення рівня сформованості соціального компонента
правової компетентності в ЗВО (магістерський рівень)

ЗВО	Стан сформованості когнітивного компонента правової компетентності						Всього студентів
	Низький		Середній		Високий		
	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	
УмНУС	7	58,33	5	41,67	0	0,00	12
ДонНУ	34	53,13	29	45,31	1	1,56	64
ВНТУ	18	43,90	19	46,34	4	9,76	41
ХНУ	11	52,38	9	42,86	1	4,76	21
ТНЕУ	83	42,13	97	49,24	17	8,63	197
НУВГП	20	32,79	34	55,74	7	11,48	61

Наочно рівень сформованості соціального компонента правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ (на бакалаврському рівні підготовки) можна побачити на рис. 3.12.

Аналіз рис. 3.12 свідчить про наступне:

- більшість студентів, які взяли участь в констатувальному етапі педагогічного експерименту виявили низький рівень сформованості соціального компонента правової компетентності. Цей показник коливається в межах від 32,54% (у ВНТУ) до 65,00% (в УмНУС);
- середній рівень сформованості соціального компонента правової

компетентності теж досить значний та коливається в межах від 30,00% (в УмНУС) до 47,94% (у ВНТУ);

– високий рівень сформованості правової компетентності притаманний незначній кількості студентів та коливається в межах від 5,00% (в УмНУС) до 9,52% (у ВНТУ).

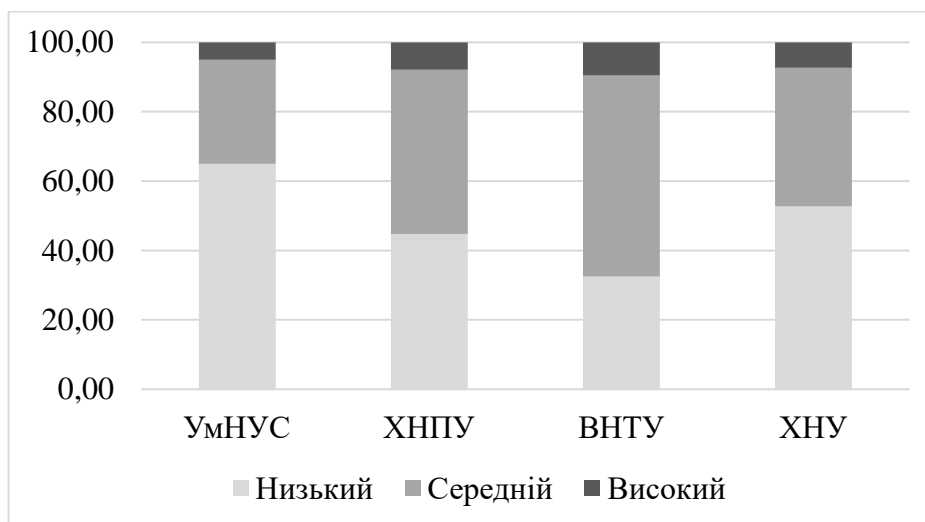


Рисунок 3.12. Визначення рівнів сформованості соціального компонента правової компетентності бакалаврів

Наочно рівень сформованості соціального компонента правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ (на магістерському рівні підготовки) можемо побачити на рис. 3.13.

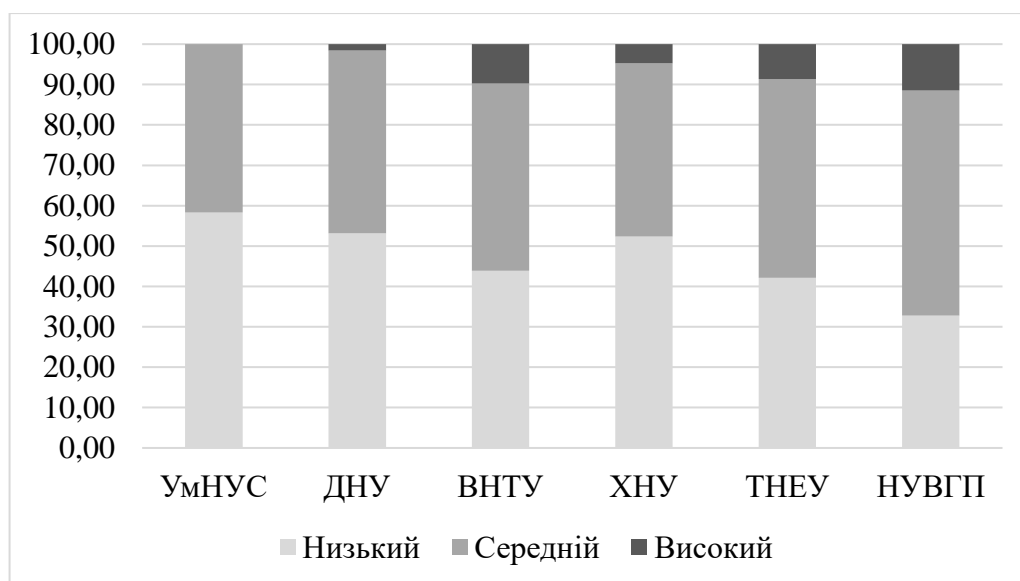


Рисунок 3.13. Визначення рівнів сформованості соціального компонента правової компетентності студентів магістерського рівня підготовки

Аналіз рис. 3.13 свідчить про таке:

- більшість студентів-магістрів, які взяли участь в констатувальному етапі педагогічного експерименту виявили низький рівень сформованості соціального компонента правової компетентності. Цей показник коливається в межах від 32,79% (у НУВГП) до 58,33% (в УмНУС);
- середній рівень сформованості когнітивного компонента правової компетентності коливається в межах від 41,67% (в УмНУС) до 55,74% (у НУВГП);
- високий рівень сформованості правової компетентності притаманний незначній кількості студентів та коливається в межах від 0% (в УмНУС) до 11,48% (у НУВГП);
- у відсотковому співвідношенні найкращу ситуацію має НУВГП, оскільки в цьому ЗВО найменша частка студентів-магістрів із низьким рівнем сформованості правової компетентності (28,51%) та найбільша – із високим рівнем (11,48%).

Порівняння рис. 3.12 та 3.13 показує, що студенти магістерського рівня демонструють дещо вищий рівень сформованості соціального компоненту правової компетентності, ніж бакалаврського. Однак різниця в показниках знаходиться в межах 10%, що пояснюється тим, що вони вже проходили виробничу практику та набули певного професійного досвіду.

Далі було визначено початковий рівень сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ. Оскільки кожний із визначених нами критеріїв мав однакову шкалу, то розрахунок загального рівня правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ здійснювався як визначення середнє арифметичного рівня розвитку за кожним критерієм.

Результати проведеного опитування наведено у таблиці 3.15.

Отже, на початку експерименту сформованість правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ знаходилася на низькому (47,65% у бакалаврів та 45,71% у магістрів) та середньому (46,21% у бакалаврів та 45,96% у магістрів) рівнях. Це, а також результати камерного педагогічного експерименту,

свідчить про наявність проблеми формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я та актуальність цього дослідження.

Таблиця 3.15

Визначення початкового рівня сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ

Рівні	Стан сформованості когнітивного компонента правової компетентності			
	<i>Бакалаври</i>		<i>Магістри</i>	
	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%
Низький	132	47,65	181	45,71
Середній	128	46,21	182	45,96
Високий	17	6,14	33	8,33
Всього	277	-	396	-

Наочно рівень сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ можна побачити на рис. 3.14.

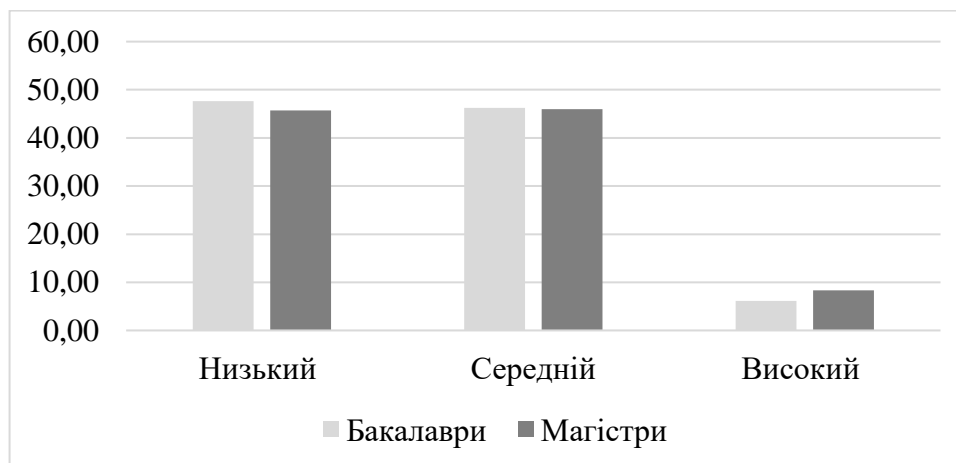


Рисунок 3.14. Визначення початкового стану сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ

Проаналізуємо сформованість правової компетентності менеджерів охорони здоров'я на бакалаврському та магістерському рівнях підготовки в досліджуваних ЗВО (табл. 3.16 та 3.17).

Таблиця 3.16

Визначення рівня сформованості правової компетентності
майбутніх менеджерів СОЗ (бакалаврський рівень)

ЗВО	Стан сформованості когнітивного компонента правової компетентності						Всього студентів
	Низький		Середній		Високий		
	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	
УмНУС	13	65,00	7	35,00	0	0,00	20
ХНПУ	38	50,00	34	44,74	4	5,26	76
ВНТУ	49	38,89	66	52,38	11	8,73	126
ХНУ	31	56,36	22	40,00	2	3,64	55
Всього	132	47,65	128	46,21	17	6,14	277

Таблиця 3.17

Визначення рівня сформованості правової компетентності
майбутніх менеджерів СОЗ (магістерський рівень)

ЗВО	Стан сформованості когнітивного компонента правової компетентності						Всього студентів
	Низький		Середній		Високий		
	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	К-ть студентів	%	
УмНУС	7	58,33	5	41,67	0	0,00	12
ДонНУ	35	54,69	26	40,63	3	4,69	64
ВНТУ	20	48,78	18	43,90	3	7,32	41
ХНУ	12	57,14	9	42,86	0	0,00	21
ТНЕУ	86	43,65	93	47,21	18	9,14	197
НУВГП	21	34,43	31	50,82	9	14,75	61
Всього	181	37,63	182	37,84	33	8,33	481

Наочно рівень сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я (на бакалаврському рівні підготовки) можна побачити на рис. 3.15.

Аналіз рис. 3.15 свідчить про таке:

– більшість студентів-бакалаврів, які взяли участь в констатувальному етапі педагогічного експерименту виявили низький рівень правової компетентності. Цей показник коливається в межах від 38,89% (у ВНТУ) до 65,00% (в УмНУС);

– середній рівень сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ теж досить значний та коливається в межах від 35,00% (в УМНУС) до 52,38% (у ВНТУ);

– високий рівень сформованості правової компетентності притаманний незначній кількості студентів та коливається в межах від 0,00% (в УМНУС) до 8,73% (у ВНТУ).

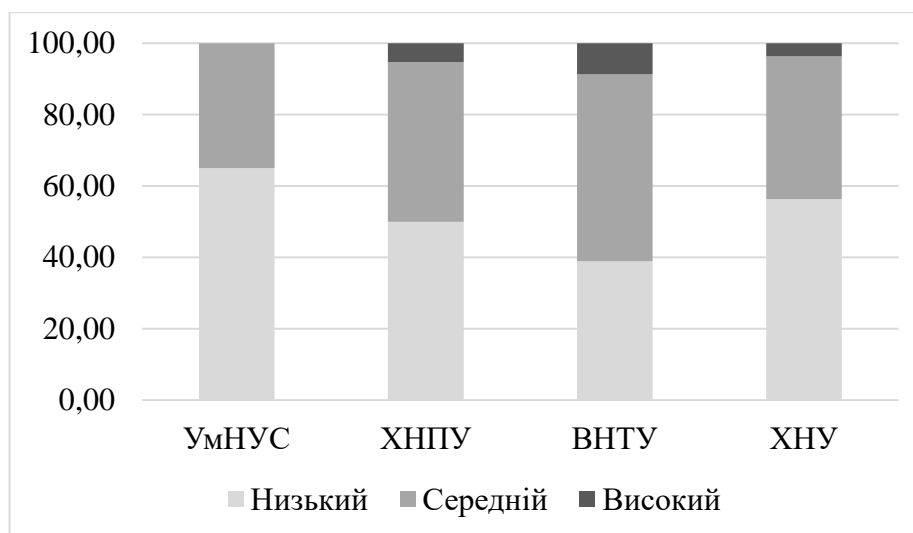


Рисунок 3.15. Визначення рівнів сформованості правової компетентності студентів бакалаврського рівня підготовки

Наочно рівень сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ (на магістерському рівні вищої освіти) можна побачити на рис. 3.16.

Аналіз рис. 3.16 свідчить про таке:

– більшість студентів-магістрів, які взяли участь у констатувальному етапі педагогічного експерименту виявили низький рівень сформованості правової компетентності. Цей показник коливається в межах від 34,43% (у НУВГП) до 58,33% (в УМНУС);

– середній рівень сформованості когнітивного компонента правової компетентності теж досить вагомий та коливається в межах від 40,63% (у ДНУ) до 50,82% (у НУВГП);

– високий рівень сформованості правової компетентності

притаманний незначній кількості студентів та коливається в межах від 0% (в УмНУС) до 14,75% (у НУВГП);

– у відсотковому співвідношенні, як і у випадку по-компонентного аналізу, найкращу ситуацію має НУВГП, оскільки у цьому ЗВО найменша частка студентів-магістрів із низьким рівнем сформованості правової компетентності (34,43%) та найбільша – із високим рівнем (8,52%).

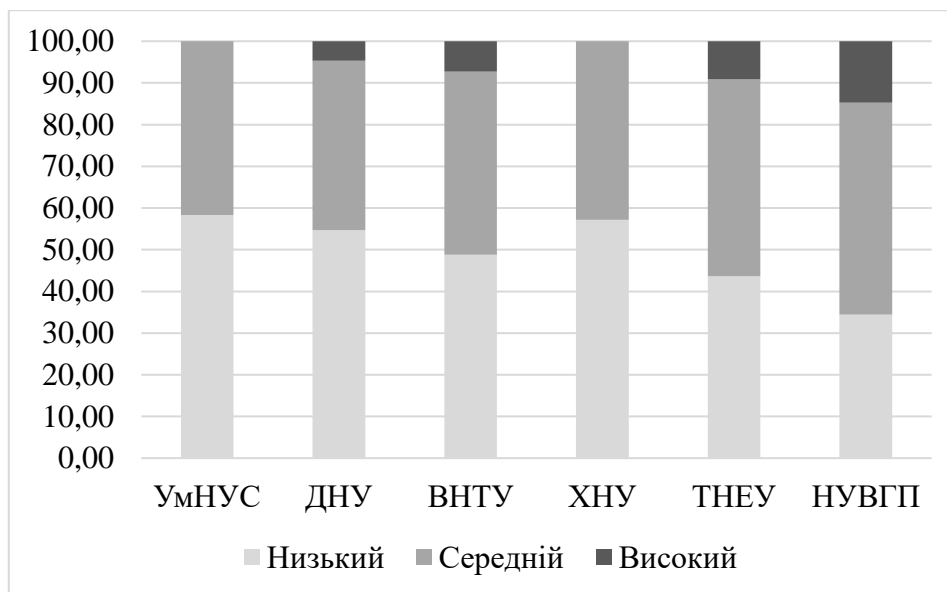


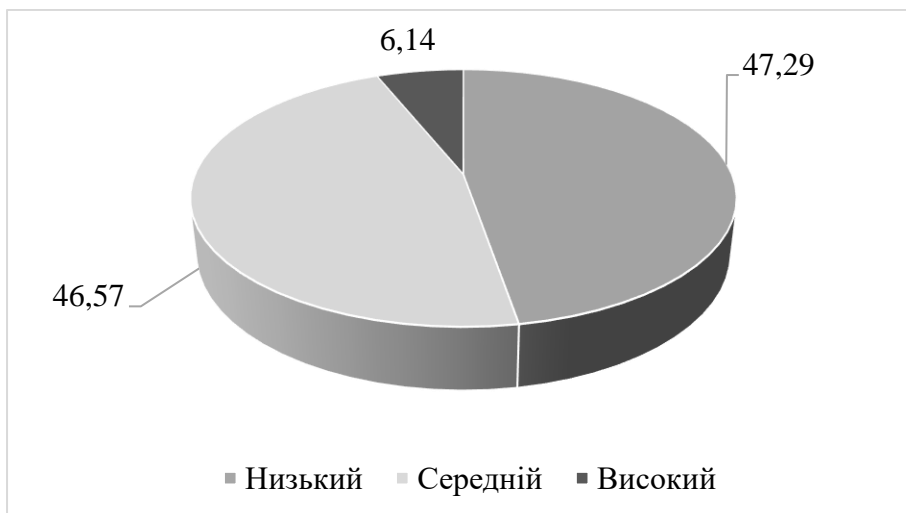
Рисунок 3.16. Визначення рівнів сформованості правової компетентності студентів магістерського рівня підготовки

Порівняння рис. 3.15 та 3.16 свідчить, що студенти магістерського рівня підготовки демонструють дещо вищий рівень сформованості правової компетентності, ніж бакалаврського. Однак різниця в показниках знаходиться в межах 10%, що пояснюється тим, що вони вже проходили виробничу практику та набули певного професійного досвіду.

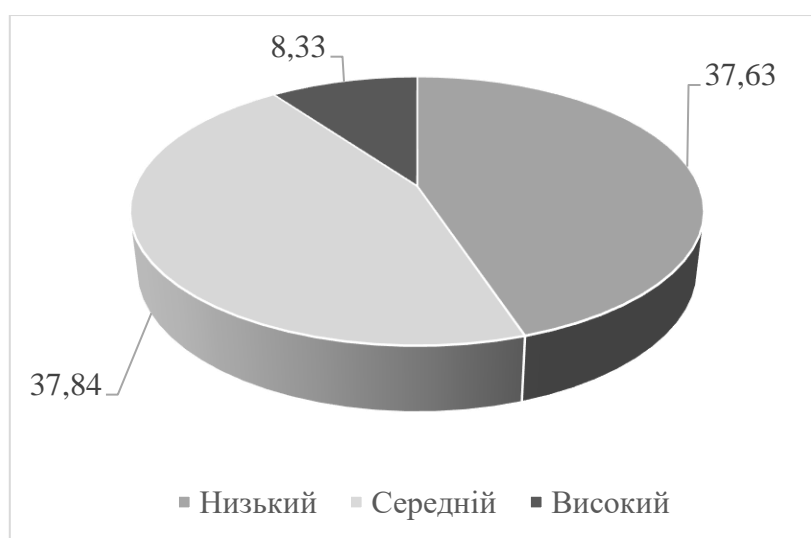
Структуру сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ у цілому (бакалаврів і магістрів) зображено на рис. 3.17.

Отже, на констатувальному етапі педагогічного експерименту було визначено методи діагностики, що дають можливість оцінити рівень сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ. Виявлено початковий рівень сформованості компонентів структури правової

компетентності майбутніх менеджерів СОЗ. Визначено, що на констатувальному етапі педагогічного експерименту для більшості майбутніх менеджерів СОЗ сформованість правової компетентності знаходиться на низькому рівні.



а)



б)

Рисунок 3.17. Структура правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ: а – бакалаврський рівень, б – магістерський рівень

3.2 Організація та аналіз результатів формувального етапу педагогічного експерименту

Формувальний етап педагогічного експерименту тривав впродовж 2017-2019 років. Метою формувального етапу педагогічного дослідження було

експериментальна перевірка гіпотези дослідження, визначення ефективності розробленої технології формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я та розробленої структурно-функціональної моделі з її реалізації для формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я.

Формувальний етап педагогічного експерименту, як і констатувальний, було реалізовано на двох рівнях системи вищої освіти: на першому – для майбутніх менеджерів охорони здоров'я, які навчаються за ОКР «бакалавр»; на другому – майбутніх менеджерів охорони здоров'я, які навчаються за ОКР «магістр».

У проведенні констатувального етапу експерименту було виявлено, що правова компетентність майбутніх менеджерів охорони здоров'я в переважній більшості студентів сформована на середньому та низькому рівнях. Для ліквідації суттєвих недоліків у професійній підготовці, зокрема сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я на початку формувального етапу педагогічного експерименту були визначені мета та завдання, сформульована гіпотеза дослідження, здійснено прогнозування результатів експерименту та розроблено його розгорнутий план. Перед початком експерименту була здійснена підготовка матеріальної бази, визначений кількісний і якісний склад учасників, здійснена підготовка фахівців, які планувалися до участі в експерименті, а також методичного забезпечення їхньої діяльності.

У процесі формувального етапу педагогічного експерименту здійснювались діагностичні зрізи, що констатували стан об'єкта дослідження, була реалізована запропонована технологія формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я, відстежувалася специфіка освітнього процесу в умовах проведення експериментальних досліджень, здійснювались вимірювання проміжних (поточних) результатів, коригування запропонованої технології, розробка та експериментальна перевірка навчальних планів, програм, методичних указівок для студентів,

розробка рекомендацій для викладачів із застосування інноваційних методів навчання майбутніх менеджерів охорони здоров'я.

Узагальнювальний етап педагогічного експерименту полягав у проведенні інтегрованої обробки даних, зіставленні одержаних експериментальних результатів із поставленою метою та гіпотезою, коригуванні гіпотези та моделі нової технології відповідно до прикінцевих результатів, оформленні й описі перебігу та результатів дослідження. Надалі окремі елементи запропонованої технології були впроваджені в освітній процес студентів інших закладів освіти, а узагальнені дані теоретичного пошуку та дослідно-експериментальної роботи відображені у фахових і науково-методичних статтях, методичних вказівках і тезах науково-методичних конференцій, визначені перспективи подальших досліджень цієї проблеми.

Діагностика рівнів сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я під час проведення формувального етапу педагогічного експерименту здійснювалася за тими самими методиками, що й під час констатувального етапу. Для перевірки ефективності запропонованих педагогічних умов формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я був використаний критерій згоди χ^2 К. Пірсона. Експеримент проводився з урахуванням рівних початкових умов і стану контрольних і експериментальних груп (однакова успішність студентів, кількісний склад студентів, освіта викладачів, час проведення занять). Викладачі, які брали участь в експерименті, були ознайомлені з основними аспектами досліджень, технологією формування правової компетенції та методикою їх проведення.

Діагностувався процес формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я у Вінницькому національному технічному університеті, Донецькому національному університеті імені Василя Стуса, Тернопільському національному економічному університеті, Харківському національному педагогічному університеті ім. Г. С. Сковороди, Уманському

національному університеті садівництва, Хмельницькому національному університеті та Національному університеті водного господарства та природокористування, що підлягали комплексному освітньому впливу впродовж трьох років навчання в 2016–2019 навчальних роках. Упродовж формувального експерименту в освітній процес 2-4 курсів бакалаврату та 1 – магістратури впроваджувались обґрунтовані інноваційні методи формування правової компетентності в майбутніх менеджерів охорони здоров'я. По завершенні формувального етапу педагогічного експерименту з'ясовувалося, яких змін зазнали основні компоненти цієї компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в результаті спрямованих впливів.

Базовою формою організації діяльності студентів була навчально-творча діяльність, що реалізовувалася в традиційних формах навчання у вищих навчальних закладах: лекціях, практичних заняттях, самостійній роботі та індивідуально-дослідній роботі. Серед методів, прийомів, технологій, що використовувалися на цьому етапі були: проблемні лекції, дискусії, педагогічний коучінг з залученням успішних стейкхолдерів (експерти, правознавці в сфері медичного права та юристи з питань господарського, цивільного та медичного права та інші), методи імітаційно-ігрового моделювання, застосування комп'ютерної техніки, участь у екскурсіях, студентських конференціях і олімпіадах тощо.

За результатами проведеного констатувального етапу експерименту студенти були поділені на контрольні та експериментальні групи (таблиця 3.18).

На бакалаврському рівні підготовки майбутніх менеджерів охорони здоров'я, в зв'язку зі значною кількістю студентів у досліджуваних групах, було виділено 2 контрольні та 4 експериментальні групи. На магістерському рівні підготовки майбутніх менеджерів охорони здоров'я – 4 контрольні та 4 експериментальні групи. Групи були підібрані так, щоб між ними не було суттєвої розбіжності у рівнях сформованості правової компетентності. Це можна побачити на рис. 3.18 та 3.19.

Таблиця 3.18

Розподіл на контрольні та експериментальні групи студентів

ЗВО	Стан сформованості правової компетентності						Всього студентів
	Низький		Середній		Високий		
	К-ть	%	К-ть	%	К-ть	%	
	Бакалаври						
КГ-1 (ВНТУ)	9	33,33	17	62,96	1	3,70	27
КГ-2 (ХНПУ)	11	47,83	11	47,83	1	4,35	23
ЕГ-1 (ВНТУ)	40	40,40	49	49,49	10	10,10	99
ЕГ-2 (УмНУС)	13	65,00	7	35,00	0	0,00	20
ЕГ-3 (ХНПУ)	27	50,94	23	43,40	3	5,66	53
ЕГ-4 (ХНУ)	31	56,36	22	40,00	2	3,64	55
	Магістри						
КГ-1 (НУВГП)	21	34,43	31	50,82	9	14,75	61
ЕГ-1 (ДонНУ)	35	54,69	26	40,63	3	4,69	64
КГ-2 (УмНУС)	7	58,33	5	41,67	0	0,00	12
ЕГ-2 (ХНУ)	12	57,14	9	42,86	0	0,00	21
КГ-3 (ВНТУ)	9	47,37	8	42,11	2	10,53	19
ЕГ-3 (ВНТУ)	11	50,00	10	45,45	1	4,55	22
КГ-4 (ТНЕУ)	19	52,78	13	36,11	4	11,11	36
ЕГ-4 (ТНЕУ)	67	41,61	80	49,69	14	8,70	161

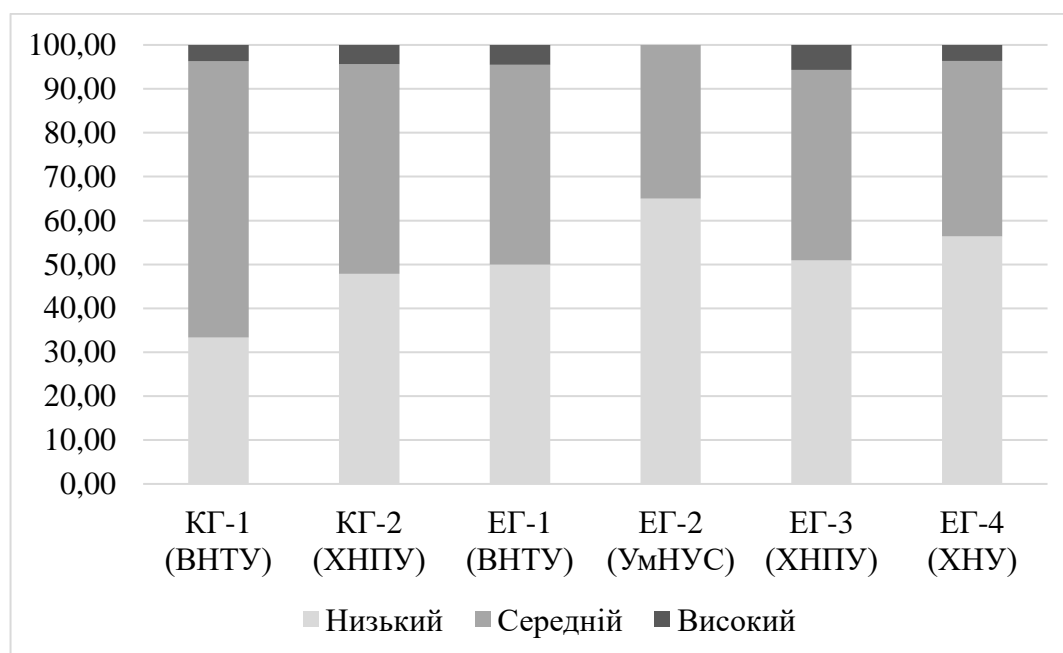


Рисунок 3.18. Рівні сформованості правової компетентності в експериментальних та контрольних групах (бакалаврський рівень)

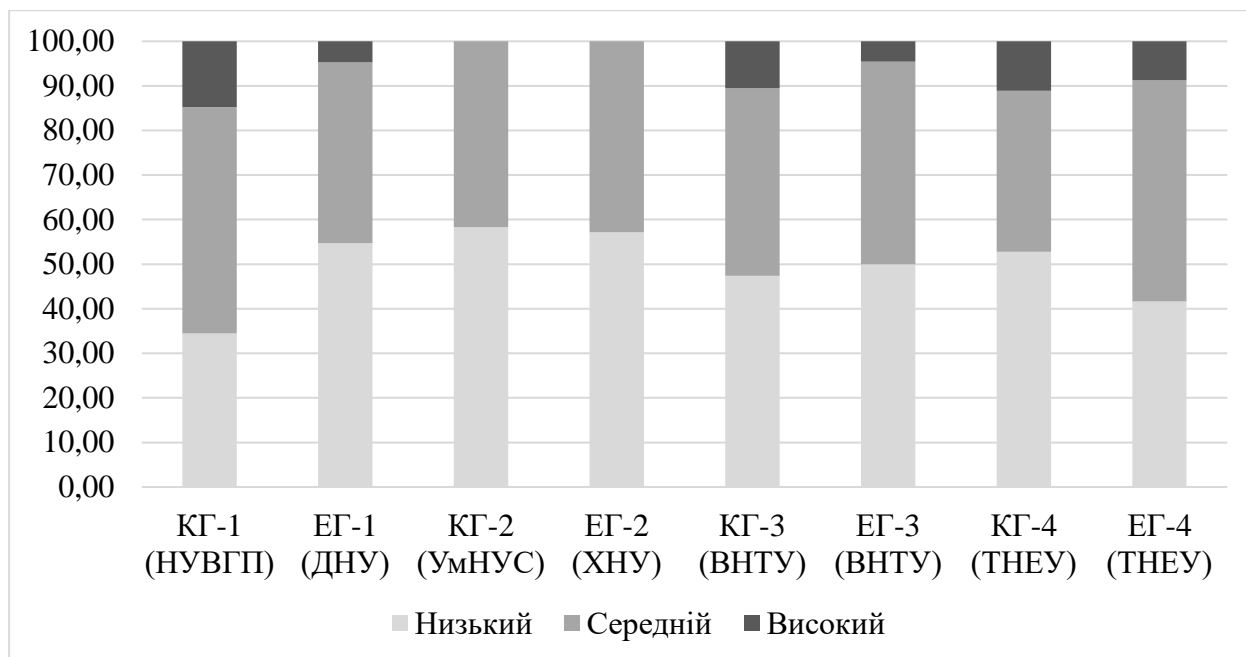


Рисунок 3.19. Рівні сформованості правової компетентності в експериментальних та контрольних групах (магістерський рівень)

Після формування груп необхідно перевірити рівномірність розподілів студентів. Це здійснювалося з використанням критерію згоди χ^2 -Пірсона. Було обрано саме критерій χ^2 , оскільки за його допомогою можливо визначити, чи однаковою є частота прояву різних значень ознак в емпіричному та теоретичному розподілах або в двох і більше емпіричних розподілах, що цілком відповідає умовам експерименту. Критерій розраховували за формулою

$$\chi_{емп.}^2 = N \cdot M \cdot \sum_{i=1}^L \frac{\left(\frac{n_i}{N} - \frac{m_i}{M} \right)^2}{\frac{n_i}{N} + \frac{m_i}{M}}, \quad (3.6)$$

де N і M – кількість учасників контрольної й експериментальної груп; n_i , m_i – кількість учасників контрольної й експериментальної груп, у яких виявлено i -тий рівень знань; L – значення виокремлених рівнів.

Сформулюємо гіпотези експериментального дослідження таким чином:

H_0 – частка майбутніх менеджерів ОЗ, рівень сформованості правової компетентності яких у ЕГ не вищий за КГ;

H_1 – частка майбутніх менеджерів ОЗ, рівень сформованості правової

компетентності яких у ЕГ вищий за КГ.

Визначаємо значення критерію $\chi^2_{\text{емпір.}}$ попарно для контрольної й експериментальних груп бакалаврів і магістрів, одержаних за рівнями сформованості правової компетентності. Розрахунки наведені в додатку Д, розраховані значення – в таблицях 3.19 та 3.20. Кількість ступенів свободи варіації становить $\nu = k - 1$, де $k=3$ – кількість виділених рівнів: $\nu = 3 - 1 = 2$. Знаходимо критичні значення критерію χ^2 для рівнів статистичної значущості $\alpha \leq 0,01$ та $\alpha \leq 0,05$.

Таблиця 3.19

Значення критерію χ^2 К. Пірсона на початку
формульовального експерименту (бакалаврський рівень)

Групи КГ і ЕГ	Розраховане значення $\chi^2_{\text{емпір.}}$	$\chi^2_{\text{крит.}}$ за рівнями значущості	
		0,01	0,05
	<i>Бакалаври</i>		
КГ-1 і ЕГ-1	2,002	9,2	6,0
КГ-1 і ЕГ-2	4,961	9,2	6,0
КГ-1 і ЕГ-3	2,739	9,2	6,0
КГ-1 і ЕГ-4	3,977	9,2	6,0
КГ-2 і ЕГ-1	0,942	9,2	6,0
КГ-2 і ЕГ-2	1,855	9,2	6,0
КГ-2 і ЕГ-3	0,154	9,2	6,0
КГ-2 і ЕГ-4	0,476	9,2	6,0

Таблиця 3.20

Значення критерію χ^2 К. Пірсона на початку
формульовального експерименту (магістерський рівень)

Групи КГ і ЕГ	Розраховане значення $\chi^2_{\text{емпір.}}$	$\chi^2_{\text{крит.}}$ за рівнями значущості	
		0,01	0,05
	<i>Бакалаври</i>		
КГ-1 і ЕГ-1	6,871	9,2	6,0
КГ-1 і ЕГ-2	0,004	6,4	3,8
КГ-1 і ЕГ-3	0,539	9,2	6,0
КГ-1 і ЕГ-4	2,177	9,2	6,0

Застосування критерію згоди χ^2 К. Пірсона за рівнів значущості 0,01 і 0,05 засвідчили, що між контрольною й експериментальними групами майбутніх менеджерів СОЗ на бакалаврському рівні вищої освіти відсутні статистично значущі розбіжності, тому приймаємо нульову гіпотезу та вважаємо групи однорідними за рівнями сформованості правової компетентності.

Повноцінний експеримент було проведено у ВНТУ та ТНЕУ, у всіх інших ЗВО – запропоновані інновації були впроваджені частково.

Після організації та проведення формувального експерименту, на узагальнювальному етапі були виконані такі завдання:

- порівняння результатів констатувального етапу педагогічного експерименту з прикінцевими результатами підсумкового оцінювання рівня сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ у контрольних та експериментальних групах;
- аналіз впливу запропонованих інновацій та розробленої моделі формування правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ на рівень сформованості правової компетентності.

Для діагностики рівнів сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ за кожним критерієм використовувалися ті самі методи, що й на констатувальному етапі дослідження: спостереження, опитування, анкетування, тестування, метод групових експертних оцінок.

Діагностика сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ проводилось паралельно у контрольній та експериментальній групах. Проаналізуємо, як змінилися рівні сформованості кожного структурного компонента правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ в контрольних та експериментальних групах.

Визначення динаміки рівнів сформованості когнітивного компонента

Рівні сформованості когнітивного компонента правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ наведено у таблицях 3.21 та 3.22.

Таблиця 3.21

**Динаміка рівнів сформованості когнітивного компонента
правової компетентності у ЗВО (бакалаврський рівень)**

Група	Етап	Рівні сформованості						Всього
		Низький		Середній		Високий		
		К-ть	%	К-ть	%	К-ть	%	
КГ-1	Початок	9	33,33	17	62,96	1	3,70	27
	Завершення	8	32,00	15	60,00	2	8,00	25
КГ-2	Початок	10	43,48	12	52,17	1	4,35	23
	Завершення	9	40,91	12	54,55	1	4,55	22
ЕГ-1	Початок	40	40,40	49	49,49	10	10,10	99
	Завершення	22	23,40	54	57,45	18	19,15	94
ЕГ-2	Початок	12	60,00	7	35,00	1	5,00	20
	Завершення	8	40,00	10	50,00	2	10,00	20
ЕГ-3	Початок	24	45,28	26	49,06	3	5,66	53
	Завершення	15	29,41	30	58,82	6	11,76	51
ЕГ-4	Початок	29	52,73	24	43,64	2	3,64	55
	Завершення	18	33,33	30	55,56	6	11,11	54
Всього по КГ	Початок	19	38,00	29	58,00	2	4,00	50
	Завершення	17	36,17	27	57,45	3	6,38	47
Всього по ЕГ	Початок	105	46,26	106	46,70	16	7,05	227
	Завершення	63	28,77	124	56,62	32	14,61	219

Наочно динаміку рівнів сформованості когнітивного компонента правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ на бакалаврському рівні вищої освіти наведено на рис. 3.20.

Як бачимо з рис. 3.20, у контрольних групах на початок та на завершення формувального етапу педагогічного експерименту стан сформованості когнітивного компонента у бакалаврів залишився практично без змін, а в експериментальних спостерігається певна динаміка, зокрема:

– в ЕГ-1 кількість студентів із низьким рівнем сформованості когнітивного компонента правової компетентності зменшилася на 17,00%, із середнім та високим рівнями зросла на 7,96% та 9,05 відповідно;

– в ЕГ-2 кількість студентів із низьким рівнем сформованості когнітивного компонента правової компетентності зменшилася на 20,00%, із середнім та високим рівнями зросла на 15,00% та 5,00% відповідно;

– в ЕГ-3 кількість студентів із низьким рівнем сформованості когнітивного компонента правової компетентності зменшилася на 15,87%, із середнім та високим рівнями зросла на 9,76% та 6,10% відповідно;

– в ЕГ-4 кількість студентів із низьким рівнем сформованості когнітивного компонента правової компетентності зменшилася на 19,40%, із середнім та високим рівнями зросла на 11,92% та 7,47% відповідно;

– найбільш ефективно зростання рівнів сформованості когнітивного компонента правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ спостерігається в ЕГ-1, де було проведено повномасштабний формувальний педагогічний експеримент;

– у загальному підсумку кількість студентів-бакалаврів в КГ із низьким рівнем сформованості когнітивного компоненту правової компетентності в КГ зменшилася на 1,83%, середнім – на 0,55%, а з високим зросла на 2,38%; у той час в ЕГ кількість студентів-бакалаврів із низьким рівнем сформованості когнітивного компоненту правової компетентності в КГ зменшилася на 17,49%, середнім зросла на 9,92%, з високим – на 7,56%.

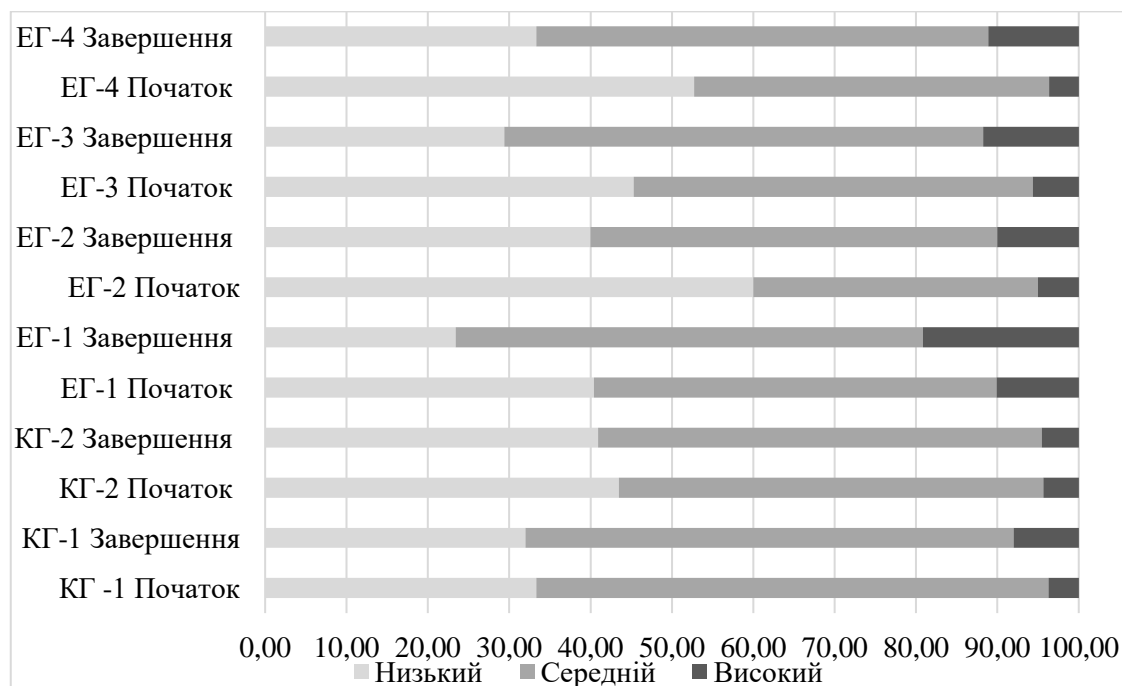


Рисунок 3.20. Динаміка рівнів сформованості когнітивного компонента правової компетентності (бакалаврський рівень)

Таблиця 3.22

Динаміка рівнів сформованості когнітивного компонента
правової компетентності у ЗВО (магістерський рівень)

Група	Етап	Рівні сформованості						Всього
		Низький		Середній		Високий		
		К-ть	%	К-ть	%	К-ть	%	
КГ-1	Початок	21	34,43	31	50,82	9	14,75	61
	Завершення	20	33,90	29	49,15	10	16,95	59
ЕГ-1	Початок	35	54,69	26	40,63	3	4,69	64
	Завершення	21	33,87	36	58,06	5	8,06	62
КГ-2	Початок	7	58,33	5	41,67	0	0,00	12
	Завершення	6	50,00	5	41,67	1	8,33	12
ЕГ-2	Початок	12	57,14	9	42,86	0	0,00	21
	Завершення	9	45,00	9	45,00	2	10,00	20
КГ-3	Початок	8	42,11	9	47,37	2	10,53	19
	Завершення	7	36,84	10	52,63	2	10,53	19
ЕГ-3	Початок	11	50,00	10	45,45	1	4,55	22
	Завершення	4	17,39	14	60,87	5	21,74	23
КГ-4	Початок	19	52,78	13	36,11	4	11,11	36
	Завершення	17	48,57	13	37,14	5	14,29	35
ЕГ-4	Початок	67	41,61	80	49,69	14	8,70	161
	Завершення	31	19,75	97	61,78	29	18,47	157
Всього по КГ	Початок	55	42,97	58	45,31	15	11,72	128
	Завершення	50	40,00	57	45,60	18	14,40	125
Всього по ЕГ	Початок	125	46,64	125	46,64	18	6,72	268
	Завершення	65	24,81	156	59,54	41	15,65	262

Проаналізуємо, які зміни відбулися в рівнях сформованості когнітивного компонента правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ на магістерському рівні вищої освіти. Як бачимо з рис. 3. 21, у КГ на початок та на завершення формувального етапу педагогічного експерименту стан сформованості когнітивного компонента залишився практично без змін, в той час, коли в експериментальних спостерігається позитивна динаміка, зокрема:

– в ЕГ-1 кількість студентів із низьким рівнем сформованості когнітивного компонента правової компетентності зменшилася на 20,82%, із середнім та високим рівнями зросла на 17,40% та 3,37% відповідно;

– в ЕГ-2 кількість студентів із низьким рівнем сформованості

когнітивного компонента правової компетентності зменшилася на 12,14%, із середнім та високим рівнями зросла на 2,14% та 10,00% відповідно;

– в ЕГ-3 кількість студентів із низьким рівнем сформованості когнітивного компонента правової компетентності зменшилася на 32,61%, із середнім та високим рівнями зросла на 15,42% та 17,19% відповідно;

– в ЕГ-4 кількість студентів із низьким рівнем сформованості правової компетентності зменшилася на 21,86%, із середнім та високим рівнями зросла на 12,09% та 9,77% відповідно;

– найбільш ефективно зростання рівнів сформованості когнітивного компонента правової компетентності майбутніх менеджерів спостерігається в ЕГ-3 та ЕГ-4, де було проведено формувальний педагогічний експеримент;

– отже, кількість студентів магістерського рівня підготовки із низьким рівнем сформованості цього компонента в КГ зменшилася на 2,97%, із середнім – зросла на 0,29%, з високим зросла – на 2,68%; у той час в ЕГ кількість студентів бакалаврського рівня підготовки із низьким рівнем сформованості цього компонента в КГ зменшилася на 21,83%, середнім – зросла на 12,90%, з високим зросла – на 8,93%.

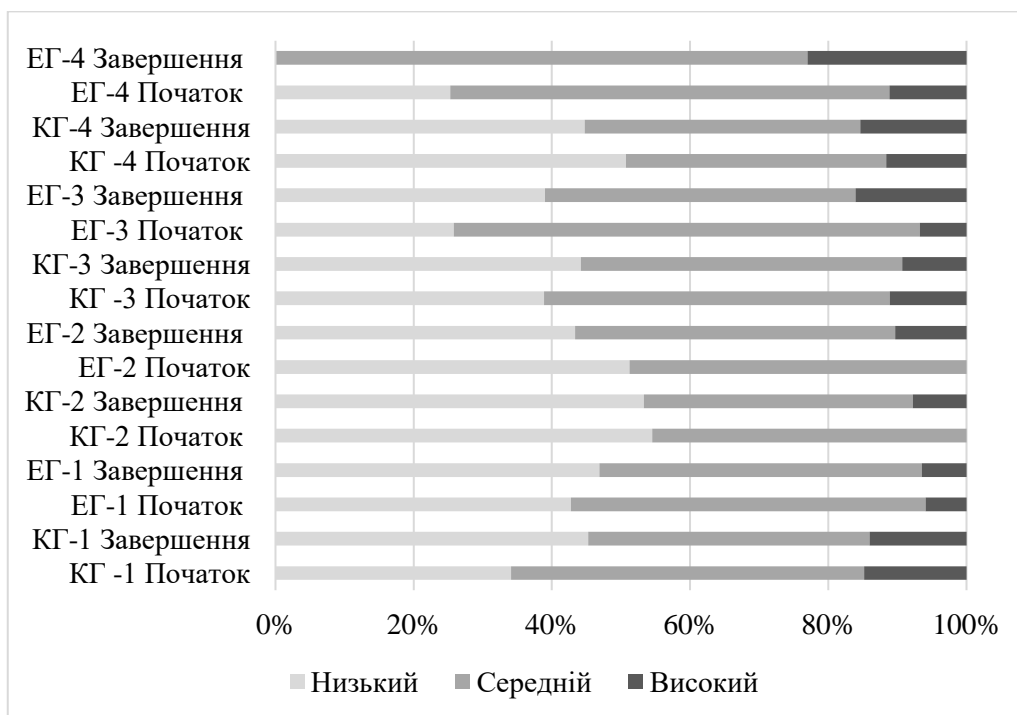


Рисунок 3.21. Динаміка рівнів сформованості когнітивного компонента правової компетентності (магістерський рівень)

Визначення динаміки рівнів сформованості особистісного компонента

Рівні сформованості особистісного компонента правової компетентності майбутніх менеджерів на завершення формувального етапу педагогічного експерименту наведено у таблицях 3.23 та 3.24.

Таблиця 3.23

Динаміка рівнів сформованості особистісного компонента правової компетентності у КГ та ЕГ (бакалаврський рівень)

Група	Етап	Рівні сформованості						Всього
		Низький		Середній		Високий		
		К-ть	%	К-ть	%	К-ть	%	
КГ-1	Початок	15	55,56	11	40,74	1	3,70	27
	Завершення	7	28,00	15	60,00	3	12,00	25
КГ-2	Початок	12	52,17	11	47,83	0	0,00	23
	Завершення	10	45,45	11	50,00	1	4,55	22
ЕГ-1	Початок	42	42,42	49	49,49	8	8,08	99
	Завершення	20	21,28	55	58,51	19	20,21	94
ЕГ-2	Початок	13	65,00	7	35,00	0	0,00	20
	Завершення	7	35,00	11	55,00	2	10,00	20
ЕГ-3	Початок	25	47,17	26	49,06	2	3,77	53
	Завершення	14	27,45	31	60,78	6	11,76	51
ЕГ-4	Початок	28	50,91	25	45,45	2	3,64	55
	Завершення	16	29,63	32	59,26	6	11,11	54
Всього по КГ	Початок	27	54,00	22	44,00	1	2,00	50
	Завершення	17	36,17	26	55,32	4	8,51	47
Всього по ЕГ	Початок	108	47,58	107	47,14	12	5,29	227
	Завершення	57	26,03	129	58,90	33	15,07	219

Наочно динаміку рівнів сформованості особистісного компонента правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ на бакалаврському рівні вищої освіти можемо побачити на рис. 3.22. У КГ на початку та на завершення формувального етапу педагогічного експерименту стан сформованості особистісного компонента у бакалаврів залишився практично без змін, а в експериментальних спостерігається позитивна динаміка, зокрема:

– в ЕГ-1 кількість студентів із низьким рівнем сформованості особистісного компонента правової компетентності зменшилася на 21,14%, із

середнім та високим рівнями зросла на 9,02% та 12,13% відповідно;

– в ЕГ-2 кількість студентів із низьким рівнем сформованості особистісного компонента правової компетентності зменшилася на 30,00%, із середнім та високим рівнями зросла на 20,00% та 10,00% відповідно;

– в ЕГ-3 кількість студентів із низьким рівнем сформованості особистісного компонента правової компетентності зменшилася на 19,72%, із середнім та високим рівнями зросла на 11,73% та 7,99% відповідно;

– в ЕГ-4 кількість студентів із низьким рівнем сформованості особистісного компонента правової компетентності зменшилася на 21,28%, із середнім та високим рівнями зросла на 13,80% та 7,47% відповідно;

– найбільш ефективно зростання рівнів сформованості особистісного компонента правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ спостерігається в ЕГ-1, де було проведено повномасштабний формувальний педагогічний експеримент.

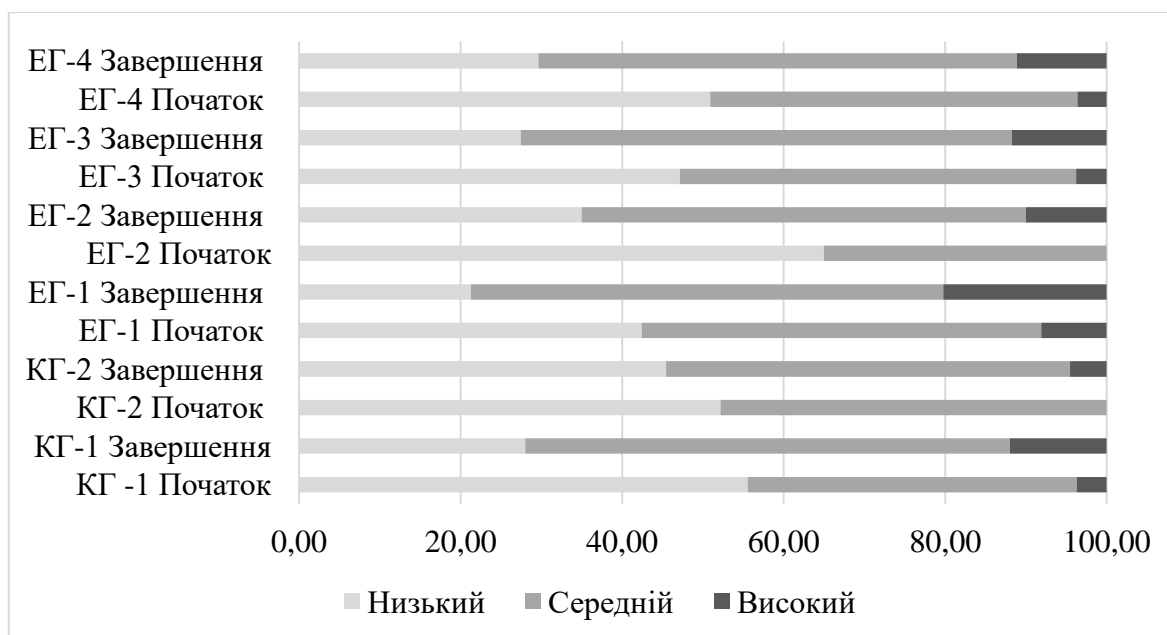


Рисунок 3.22. Динаміка рівнів сформованості особистісного компонента правової компетентності (бакалаврський рівень)

У загальному підсумку видно, що кількість студентів бакалаврського рівня в КГ із низьким рівнем сформованості особистісного компоненту правової компетентності в КГ зменшилася на 17,83%, із середнім – зросла на

11,32%, з високим зростає – на 6,51%; у той час в ЕГ кількість студентів бакалаврського рівня з низьким рівнем його сформованості в КГ зменшилася на 21,55%, із середнім – зростає на 11,77%, з високим – зростає на 9,78%.

Таблиця 3.24

Динаміка рівнів сформованості особистісного компонента
правової компетентності у КГ та ЕГ (магістерський рівень)

Група	Етап	Рівні сформованості						Всього
		Низький		Середній		Високий		
		К-ть	%	К-ть	%	К-ть	%	
КГ-1	Початок	19	31,15	34	55,74	8	13,11	61
	Завершення	20	33,90	31	52,54	8	13,56	59
ЕГ-1	Початок	36	56,25	25	39,06	3	4,69	64
	Завершення	20	32,26	36	58,06	6	9,68	62
КГ-2	Початок	8	66,67	3	25,00	1	8,33	12
	Завершення	7	58,33	4	33,33	1	8,33	12
ЕГ-2	Початок	13	61,90	7	33,33	1	4,76	21
	Завершення	8	40,00	10	50,00	2	10,00	20
КГ-3	Початок	8	42,11	9	47,37	2	10,53	19
	Завершення	7	36,84	9	47,37	3	15,79	19
ЕГ-3	Початок	13	59,09	9	40,91	0	0,00	22
	Завершення	5	21,74	14	60,87	4	17,39	23
КГ-4	Початок	17	47,22	16	44,44	3	8,33	36
	Завершення	15	42,86	15	42,86	5	14,29	35
ЕГ-4	Початок	63	39,13	86	53,42	12	7,45	161
	Завершення	29	18,47	103	65,61	25	15,92	157
Всього по КГ	Початок	52	40,63	62	48,44	14	10,94	128
	Завершення	49	39,20	59	47,20	17	13,60	125
Всього по ЕГ	Початок	125	46,64	127	47,39	16	5,97	268
	Завершення	62	23,66	163	62,21	37	14,12	262

Проаналізуємо графічно характер змін, що відбулися з рівнями сформованості особистісного компонента правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ на магістерському рівні підготовки. Як видно з рис. 3.23, у КГ на початку та на завершення формувального етапу педагогічного експерименту стан сформованості особистісного компонента залишився практично без змін; у той час, коли в ЕГ спостерігається позитивна динаміка:

– в ЕГ-1 кількість студентів із низьким рівнем сформованості

особистісного компонента правової компетентності зменшилася на 23,99%, із середнім та високим рівнями зростає на 19,00% та 4,99% відповідно;

– в ЕГ-2 кількість студентів із низьким рівнем сформованості особистісного компонента правової компетентності зменшилася на 21,90%, із середнім та високим рівнями зростає на 16,67% та 5,24% відповідно;

– в ЕГ-3 кількість студентів із низьким рівнем сформованості особистісного компонента правової компетентності зменшилася на 37,35%, із середнім та високим рівнями зростає на 19,96% та 17,39% відповідно;

– в ЕГ-4 кількість студентів із низьким рівнем сформованості особистісного компонента правової компетентності зменшилася на 20,66%, із середнім та високим рівнями зростає на 12,19% та 7,47% відповідно;

– найбільш ефективне зростання рівнів сформованості особистісного компонента правової компетентності майбутніх менеджерів спостерігалось в ЕГ-3 та ЕГ-4.

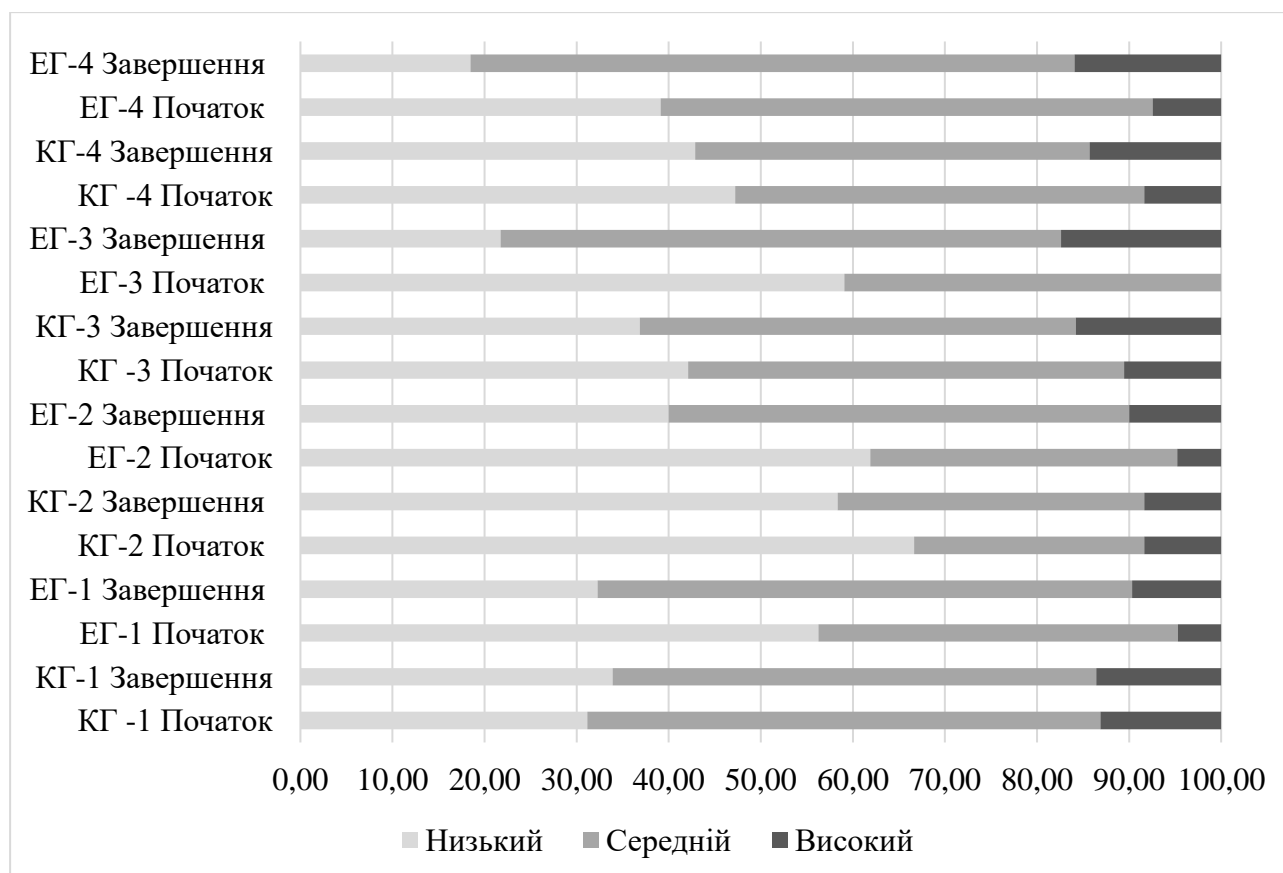


Рисунок 3.23. Динаміка рівнів сформованості особистісного компонента правової компетентності (магістерський рівень)

Отже, кількість студентів магістерського рівня в КГ із низьким рівнем сформованості особистісного компоненту правової компетентності в КГ зменшилася на 1,43%, із середнім – на 1,24%, а з високим зросла на 2,66%; у той час в ЕГ кількість студентів магістерського рівня з низьким рівнем сформованості особистісного компоненту правової компетентності в КГ зменшилася на 22,98%, середнім зросла на 14,83%, з високим – на 8,15%.

Визначення динаміки рівнів сформованості функціонального компонента

Рівні сформованості функціонального компонента правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ на завершення формувального етапу педагогічного експерименту наведено у таблицях 3.25 та 3.26.

Таблиця 3.25

Динаміка рівнів сформованості функціонального компонента
правової компетентності у КГ та ЕГ (бакалаврський рівень)

Група	Етап	Рівні сформованості						Всього
		Низький		Середній		Високий		
		К-ть	%	К-ть	%	К-ть	%	
КГ-1	Початок	16	59,26	10	37,04	1	3,70	27
	Завершення	13	52,00	10	40,00	2	8,00	25
КГ-2	Початок	14	60,87	9	39,13	0	0,00	23
	Завершення	12	54,55	9	40,91	1	4,55	22
ЕГ-1	Початок	53	53,54	42	42,42	4	4,04	99
	Завершення	21	22,34	57	60,64	16	17,02	94
ЕГ-2	Початок	13	65,00	6	30,00	1	5,00	20
	Завершення	8	40,00	9	45,00	3	15,00	20
ЕГ-3	Початок	28	52,83	23	43,40	2	3,77	53
	Завершення	16	31,37	30	58,82	5	9,80	51
ЕГ-4	Початок	30	54,55	24	43,64	1	1,82	55
	Завершення	15	27,78	34	62,96	5	9,26	54
Всього по КГ	Початок	30	60,00	19	38,00	1	2,00	50
	Завершення	25	53,19	19	40,43	3	6,38	47
Всього по ЕГ	Початок	124	54,63	95	41,85	8	3,52	227
	Завершення	60	27,40	130	59,36	29	13,24	219

Динаміку рівнів сформованості функціонального компонента правової компетентності майбутніх менеджерів наведено на рис. 3.24.

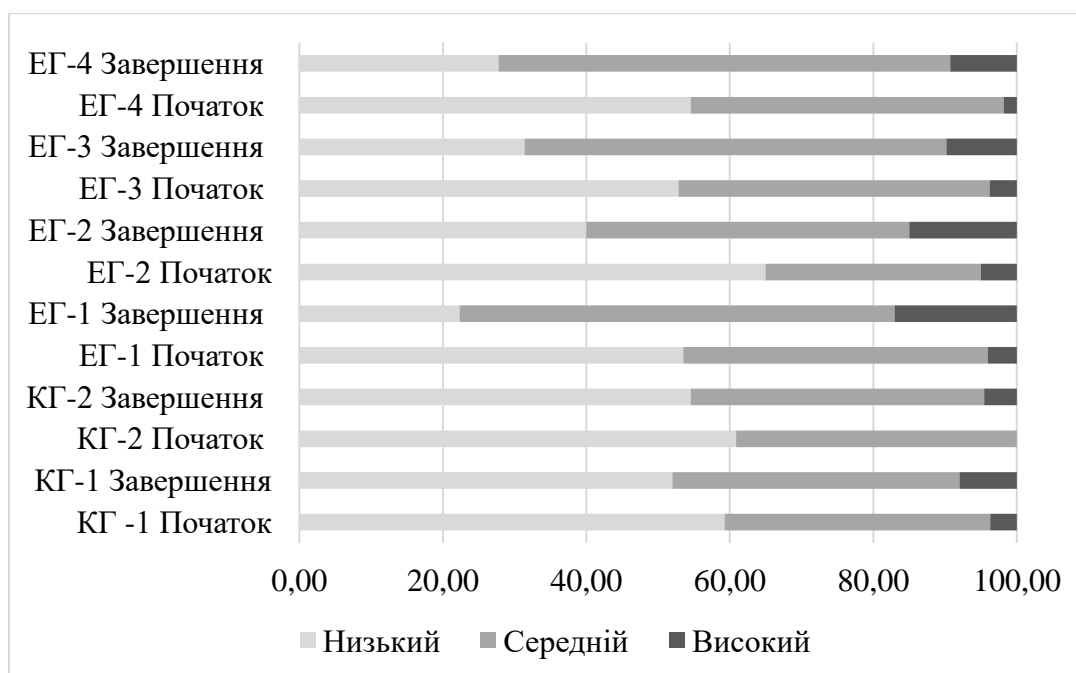


Рисунок 3.24. Динаміка рівнів сформованості функціонального компонента правової компетентності (бакалаврський рівень)

Як бачимо з рис. 3.24, у контрольних групах на початку та на завершення формувального етапу педагогічного експерименту стан сформованості цього компонента у студентів бакалаврського рівня залишився практично без змін, а у експериментальних спостерігається певна динаміка, зокрема:

– в ЕГ-1 кількість студентів із низьким рівнем сформованості функціонального компонента правової компетентності зменшилася на 31,19%, із середнім та високим рівнями зросла на 18,21% та 12,98% відповідно;

– в ЕГ-2 кількість студентів із низьким рівнем сформованості функціонального компонента правової компетентності зменшилася на 25,00%, із середнім та високим рівнями зросла на 15,00% та 10,00% відповідно;

– в ЕГ-3 кількість студентів із низьким рівнем сформованості функціонального компонента правової компетентності зменшилася на 21,46%, із середнім та високим рівнями зросла на 15,43% та 6,03% відповідно;

– в ЕГ-4 кількість студентів із низьким рівнем сформованості функціонального компонента правової компетентності зменшилася на 26,77%, із середнім та високим рівнями зросла на 19,33% та 7,44% відповідно;

– найбільш ефективно зростання рівнів сформованості функціонального компонента правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ спостерігається, як і в попередніх випадках, в ЕГ-1, де було проведено повномасштабний формувальний педагогічний експеримент;

– у загальному підсумку кількість студентів бакалаврського рівня з низьким рівнем сформованості цього компоненту в КГ зменшилася на 6,81%, середнім – зросла на 2,43%, з високим – на 4,38%; у той час в ЕГ кількість студентів бакалаврського рівня з низьким рівнем сформованості функціонального компоненту правової компетентності в КГ зменшилася на 27,23%, середнім зросла на 17,51%, з високим – на 9,72%.

Таблиця 3.26

Динаміка рівнів сформованості функціонального компонента
правової компетентності у КГ та ЕК (магістри)

Група	Етап	Рівні сформованості						Всього
		Низький		Середній		Високий		
		К-ть	%	К-ть	%	К-ть	%	
КГ-1	Початок	24	39,34	31	50,82	6	9,84	61
	Завершення	19	32,20	33	55,93	7	11,86	59
ЕГ-1	Початок	38	59,38	24	37,50	2	3,13	64
	Завершення	21	33,87	34	54,84	7	11,29	62
КГ-2	Початок	9	75,00	3	25,00	0	0,00	12
	Завершення	7	58,33	5	41,67	0	0,00	12
ЕГ-2	Початок	14	66,67	6	28,57	1	4,76	21
	Завершення	7	35,00	11	55,00	2	10,00	20
КГ-3	Початок	9	47,37	9	47,37	1	5,26	19
	Завершення	8	42,11	9	47,37	2	10,53	19
ЕГ-3	Початок	14	63,64	7	31,82	1	4,55	22
	Завершення	5	21,74	13	56,52	5	21,74	23
КГ-4	Початок	19	52,78	15	41,67	2	5,56	36
	Завершення	16	45,71	17	48,57	2	5,71	35
ЕГ-4	Початок	95	59,01	57	35,40	9	5,59	161
	Завершення	31	19,75	104	66,24	22	14,01	157
Всього по КГ	Початок	61	47,66	58	45,31	9	7,03	128
	Завершення	50	40,00	64	51,20	11	8,80	125
Всього по ЕГ	Початок	161	60,07	94	35,07	13	4,85	268
	Завершення	64	24,43	162	61,83	36	13,74	262

Динаміку змін у рівнях сформованості функціонального компонента правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ на магістерському рівні вищої освіти наведено на рис. 3.25.

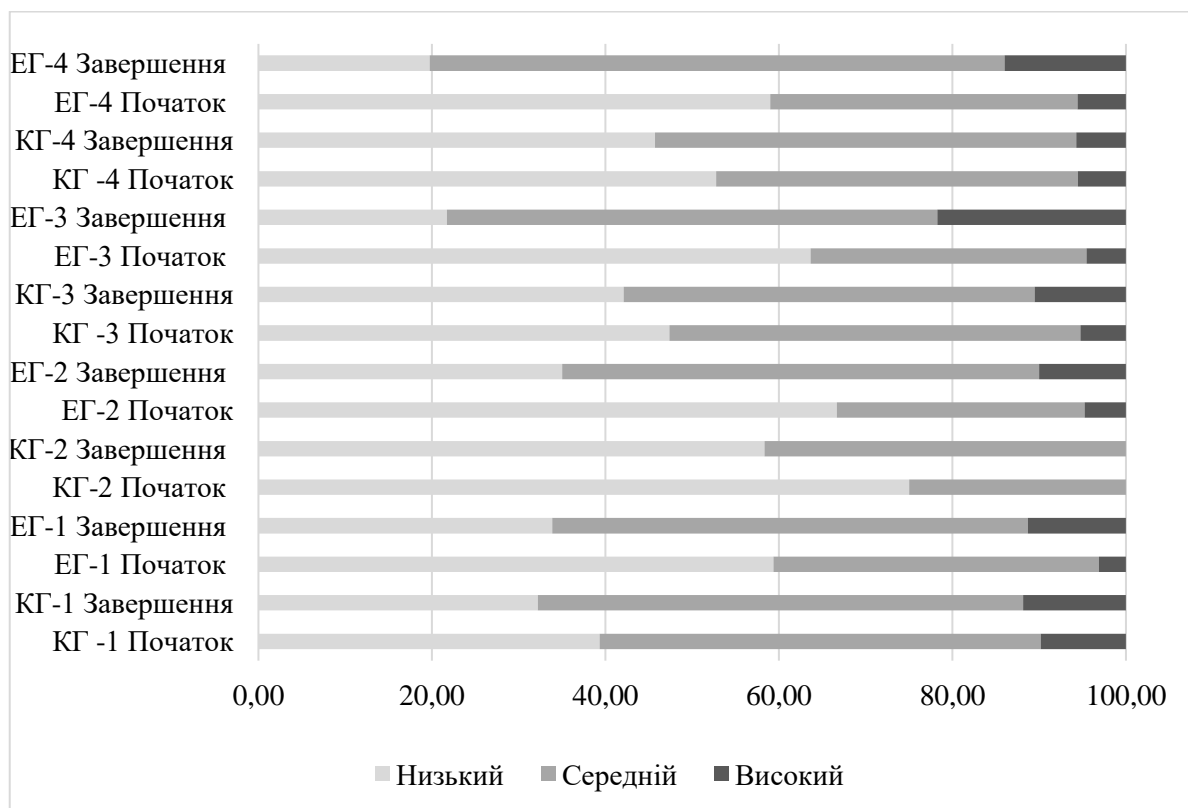


Рисунок 3.25. Динаміка рівнів сформованості функціонального компонента правової компетентності (магістерського рівня)

Як бачимо з рис. 3.25, у контрольних групах на початку та на завершення формуального етапу педагогічного експерименту стан сформованості функціонального компонента залишився практично без змін; у той час, коли в експериментальних спостерігалася його позитивна динаміка, зокрема:

- в ЕГ-1 кількість студентів із низьким рівнем зменшилася на 25,50%, із середнім та високим рівнями зросла на 17,34% та 8,17% відповідно;
- в ЕГ-2 кількість студентів із низьким рівнем зменшилася на 31,67%, із середнім та високим рівнями зросла на 26,43% та 5,24% відповідно;
- в ЕГ-3 кількість студентів із низьким рівнем зменшилася на 41,90%, із середнім та високим рівнями зросла на 27,70% та 17,19% відповідно;
- в ЕГ-4 кількість студентів із низьким рівнем зменшилася на 39,26%, з

середнім та високим рівнями зростає на 30,84% та 8,42% відповідно;

– найбільш ефективно зростання рівнів сформованості функціонального компонента майбутніх менеджерів ОЗ спостерігається в ЕГ-3 та ЕГ-4;

Відповідно, загальна кількість студентів-магістрів із низьким рівнем сформованості функціонального компоненту правової компетентності в КГ зменшилася на 7,66%, із середнім – зростає на 5,89%, з високим – зростає на 1,77%; в той час в ЕГ їхня кількість із середнім рівнем сформованості зростає на 26,76%, з високим – зростає на 8,89%.

Визначення динаміки рівнів сформованості соціального компонента

Рівні сформованості соціального компонента правової компетентності майбутніх менеджерів на завершення формувального етапу педагогічного експерименту наведено у таблицях 3.27 та 3.28.

Таблиця 3.27

Динаміка рівнів сформованості соціального компонента
правової компетентності у КГ та ЕГ (бакалаврський рівень)

Група	Етап	Рівні сформованості						Всього
		Низький		Середній		Високий		
		К-ть	%	К-ть	%	К-ть	%	
КГ-1	Початок	13	48,15	12	44,44	2	7,41	27
	Завершення	12	48,00	11	44,00	2	8,00	25
КГ-2	Початок	13	56,52	10	43,48	0	0,00	23
	Завершення	11	50,00	10	45,45	1	4,55	22
ЕГ-1	Початок	56	56,57	39	39,39	4	4,04	99
	Завершення	23	24,47	54	57,45	17	18,09	94
ЕГ-2	Початок	14	70,00	6	30,00	0	0,00	20
	Завершення	9	45,00	9	45,00	2	10,00	20
ЕГ-3	Початок	31	58,49	21	39,62	1	1,89	53
	Завершення	15	29,41	31	60,78	5	9,80	51
ЕГ-4	Початок	33	60,00	20	36,36	2	3,64	55
	Завершення	12	22,22	36	66,67	6	11,11	54
Всього по КГ	Початок	26	52,00	22	44,00	1	2,00	50
	Завершення	23	48,94	21	44,68	3	6,38	47
Всього по ЕГ	Початок	134	59,03	86	37,89	7	3,08	227
	Завершення	59	26,94	130	59,36	30	13,70	219

Таблиця 3.28

**Динаміка рівнів сформованості соціального компонента
правової компетентності у КГ та ЕГ (магістерський рівень)**

Група	Етап	Рівні сформованості						Всього
		Низький		Середній		Високий		
		К-ть	%	К-ть	%	К-ть	%	
КГ-1	Початок	22	36,07	33	54,10	6	9,84	61
	Завершення	20	33,90	32	54,24	7	11,86	59
ЕГ-1	Початок	35	54,69	26	40,63	3	4,69	64
	Завершення	26	41,94	28	45,16	8	12,90	62
КГ-2	Початок	8	66,67	3	25,00	1	8,33	12
	Завершення	7	58,33	4	33,33	1	8,33	12
ЕГ-2	Початок	13	61,90	7	33,33	1	4,76	21
	Завершення	7	35,00	11	55,00	2	10,00	20
КГ-3	Початок	10	52,63	8	42,11	1	5,26	19
	Завершення	9	47,37	9	47,37	1	5,26	19
ЕГ-3	Початок	15	68,18	6	27,27	1	4,55	22
	Завершення	5	21,74	12	52,17	6	26,09	23
КГ-4	Початок	14	38,89	19	52,78	3	8,33	36
	Завершення	15	42,86	18	51,43	2	5,71	35
ЕГ-4	Початок	93	57,76	58	36,02	10	6,21	161
	Завершення	29	18,47	102	64,97	26	16,56	157
Всього по КГ	Початок	54	42,19	63	49,22	11	8,59	128
	Завершення	51	40,80	63	50,40	11	8,80	125
Всього по ЕГ	Початок	156	58,21	97	36,19	15	5,60	268
	Завершення	67	25,57	153	58,40	42	16,03	262

Наочно динаміку рівнів сформованості соціального компонента правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ на бакалаврському рівні вищої освіти наведено на рис. 3.26. Як видно з рис. 3.26, у КГ на початку та на завершення формуального етапу педагогічного експерименту стан сформованості соціального компонента у бакалаврів залишився практично без змін, а в ЕГ спостерігається набагато краща позитивна динаміка, зокрема:

– в ЕГ-1 кількість студентів із низьким рівнем сформованості соціального компонента правової компетентності зменшилася на 32,10%, із середнім та високим рівнями зросла на 18,05% та 14,04% відповідно;

– в ЕГ-2 кількість студентів із низьким рівнем сформованості

соціального компонента правової компетентності зменшилася на 25,00%, із середнім та високим рівнями зросла на 15,00% та 10,00% відповідно;

– в ЕГ-3 кількість студентів із низьким рівнем сформованості соціального компонента правової компетентності зменшилася на 29,08%, із середнім та високим рівнями зросла на 21,16% та 7,92% відповідно;

– в ЕГ-4 кількість студентів із низьким рівнем сформованості соціального компонента правової компетентності зменшилася на 37,78%, із середнім та високим рівнями зросла на 30,30% та 7,47% відповідно;

– найбільш ефективно зростання рівнів сформованості функціонального компонента правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ спостерігається, як і в попередніх випадках, в ЕГ-1, де було проведено повномасштабний формувальний педагогічний експеримент;

– у загальному підсумку, кількість студентів бакалаврського рівня підготовки з низьким рівнем сформованості цього компоненту правової компетентності в КГ зменшилася на 3,06%, із середнім зросла на 0,68%, з високим – на 4,38%; у той час в ЕГ кількість студентів бакалаврського рівня підготовки з низьким рівнем сформованості цього компоненту в КГ зменшилася на 32,09%, із середнім зросла на 21,48%, з високим – на 10,61%.

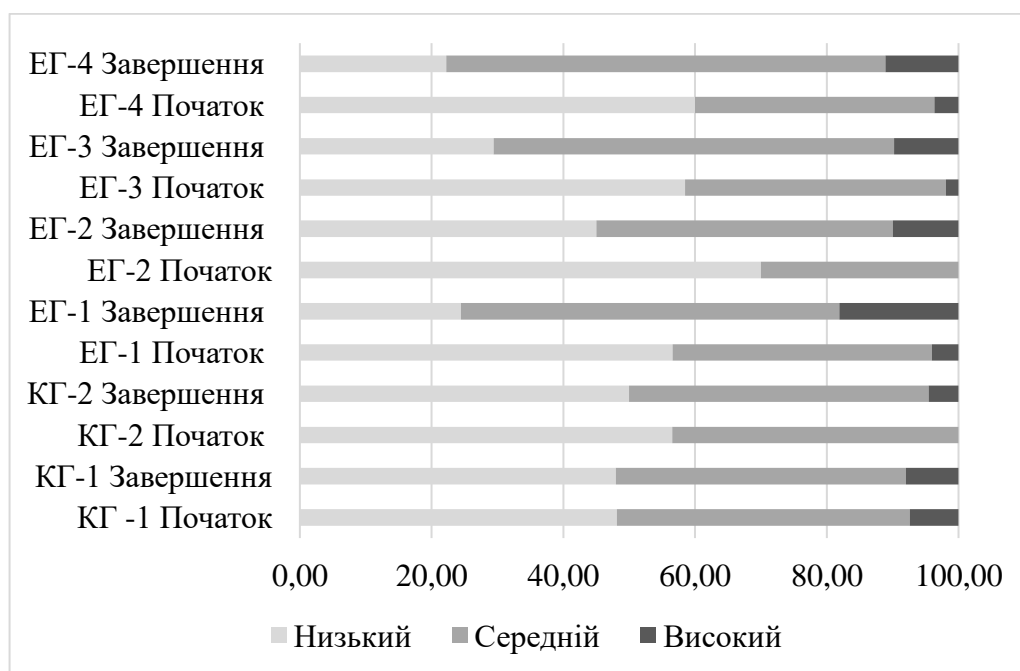


Рисунок 3.26. Динаміка рівнів сформованості соціального компонента правової компетентності (бакалаврський рівень)

Проаналізуємо, які зміни відбулися в студентів магістратури. Наочно динаміку рівнів сформованості соціального компонента правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ наведено на рис. 3.27.

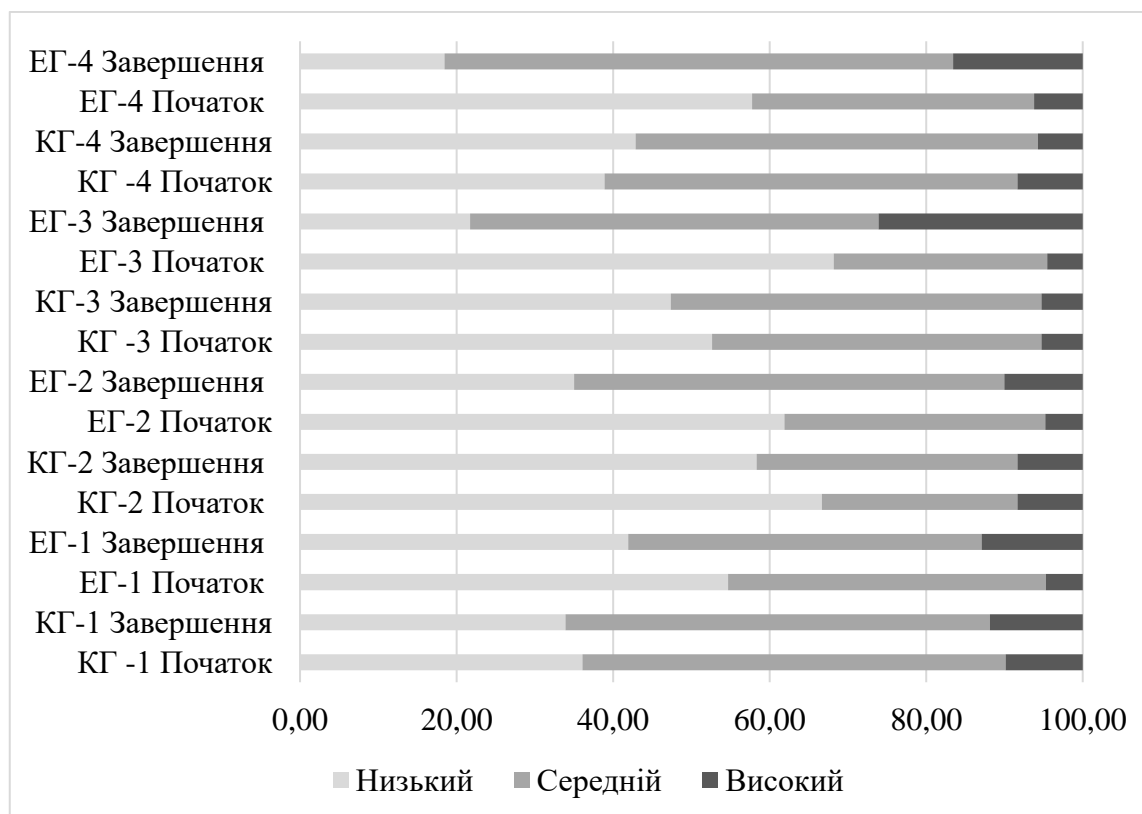


Рисунок 3.27. Динаміка рівнів сформованості соціального компонента правової компетентності (студенти магістратури)

Як бачимо на рис. 3.27, у КГ на початку та на завершення формувального етапу педагогічного експерименту стан сформованості соціального компонента залишився практично без змін; у той час, коли в ЕГ спостерігається значна позитивна динаміка, зокрема:

- в ЕГ-1 кількість студентів із низьким рівнем зменшилася на 17,75%, із середнім та високим рівнями зросла на 4,54% та 8,22% відповідно;
- в ЕГ-2 кількість студентів із низьким рівнем зменшилася на 26,90%, із середнім та високим рівнями зросла на 21,67% та 5,24% відповідно;
- в ЕГ-3 кількість студентів із низьким рівнем зменшилася на 46,44%, із середнім та високим рівнями зросла на 24,90% та 21,54% відповідно;

– в ЕГ-4 кількість студентів із низьким рівнем зменшилася на 39,29%, із середнім та високим рівнями зросла на 28,94% та 10,35% відповідно;

– а найбільш значне зростання рівнів спостерігається в ЕГ-3 та ЕГ-4.

Можна зробити висновок, що загальна кількість студентів магістратури з низьким рівнем сформованості соціального компоненту в КГ зменшилася на 1,39%, із середнім – зросла на 1,18%, з високим – зросла на 0,21%; у той час в ЕГ кількість студентів магістратури з низьким рівнем сформованості соціального компоненту правової компетентності в КГ зменшилася на 32,64%, із середнім – зросла на 22,20%, з високим – зросла на 10,43%.

Далі проаналізуємо, як змінився рівень сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ. Рівні сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ на завершення формувального етапу педагогічного експерименту наведено в таблицях 3.29 та 3.30.

Таблиця 3.29

Динаміка рівнів сформованості правової компетентності
в КГ та ЕГ (студенти бакалаврату)

Група	Етап	Рівні сформованості						Всього
		Низький		Середній		Високий		
		К-ть	%	К-ть	%	К-ть	%	
КГ-1	Початок	9	33,33	17	62,96	1	3,70	27
	Завершення	10	40,00	13	52,00	2	8,00	25
КГ-2	Початок	11	47,83	11	47,83	1	4,35	23
	Завершення	10	45,45	11	50,00	1	4,55	22
ЕГ-1	Початок	40	40,40	49	49,49	10	10,10	99
	Завершення	16	17,02	47	50,00	31	32,98	94
ЕГ-2	Початок	14	70,00	6	30,00	0	0,00	20
	Завершення	6	30,00	10	50,00	4	20,00	20
ЕГ-3	Початок	27	50,94	23	43,40	3	5,66	53
	Завершення	7	13,73	33	64,71	11	21,57	51
ЕГ-4	Початок	31	56,36	22	40,00	2	3,64	55
	Завершення	11	20,37	33	61,11	10	18,52	54
Всього по КГ	Початок	20	40,00	28	56,00	2	4,00	50
	Завершення	20	42,55	24	51,06	3	6,38	47
Всього по ЕГ	Початок	112	49,34	100	44,05	15	6,61	227
	Завершення	40	18,26	123	56,16	56	25,57	219

Таблиця 3.30

Динаміка рівнів сформованості правової компетентності
в КГ та ЕК (студенти магістратури)

Група	Етап	Рівні сформованості						Всього
		Низький		Середній		Високий		
		К-ть	%	К-ть	%	К-ть	%	
КГ-1	Початок	21	34,43	31	50,82	9	14,75	61
	Завершення	20	33,90	32	54,24	7	11,86	59
ЕГ-1	Початок	35	54,69	26	40,63	3	4,69	64
	Завершення	25	40,32	28	45,16	9	14,52	62
КГ-2	Початок	7	58,33	5	41,67	0	0,00	12
	Завершення	7	58,33	4	33,33	1	8,33	12
ЕГ-2	Початок	13	61,90	7	33,33	1	4,76	21
	Завершення	7	35,00	11	55,00	2	10,00	20
КГ-3	Початок	9	47,37	8	42,11	2	10,53	19
	Завершення	8	42,11	9	47,37	2	10,53	19
ЕГ-3	Початок	11	50,00	10	45,45	1	4,55	22
	Завершення	3	13,04	10	43,48	10	43,48	23
КГ-4	Початок	20	55,56	13	36,11	3	8,33	36
	Завершення	18	51,43	12	34,29	5	14,29	35
ЕГ-4	Початок	69	42,86	82	50,93	10	6,21	161
	Завершення	21	13,38	109	69,43	27	17,20	157
Всього по КГ	Початок	57	41,91	66	48,53	13	9,56	136
	Завершення	55	41,98	61	46,56	15	11,45	131
Всього по ЕГ	Початок	128	47,76	125	46,64	15	5,60	268
	Завершення	56	21,37	158	60,31	48	18,32	262

Наочно динаміку рівнів сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ на бакалаврському рівні вищої освіти наведено на рис. 3.28.

Як видно з рис. 3.28, у контрольних групах на початку та на завершення формувального етапу педагогічного експерименту стан сформованості у студентів бакалаврату правової компетентності залишився практично без змін, а у експериментальних спостерігається певна динаміка, зокрема:

– в ЕГ-1 кількість студентів із низьким рівнем сформованості правової компетентності зменшилася на 23,38%, із середнім та високим рівнями зросла на 0,51% та 22,88 відповідно;

– в ЕГ-2 кількість студентів із низьким рівнем сформованості правової компетентності зменшилася на 40,00%, із середнім та високим рівнями зросла на 20,00% та 20,00% відповідно;

– в ЕГ-3 кількість студентів із низьким рівнем сформованості правової компетентності зменшилася на 37,22%, із середнім та високим рівнями зросла на 21,31% та 15,91% відповідно;

– в ЕГ-4 кількість студентів із низьким рівнем сформованості правової компетентності зменшилася на 35,99%, із середнім та високим рівнями зросла на 32,11% та 14,88% відповідно;

– найбільш ефективне зростання рівнів сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ спостерігається, як і в попередніх випадках, в ЕГ-1, де було проведено формувальний етап педагогічного експерименту.

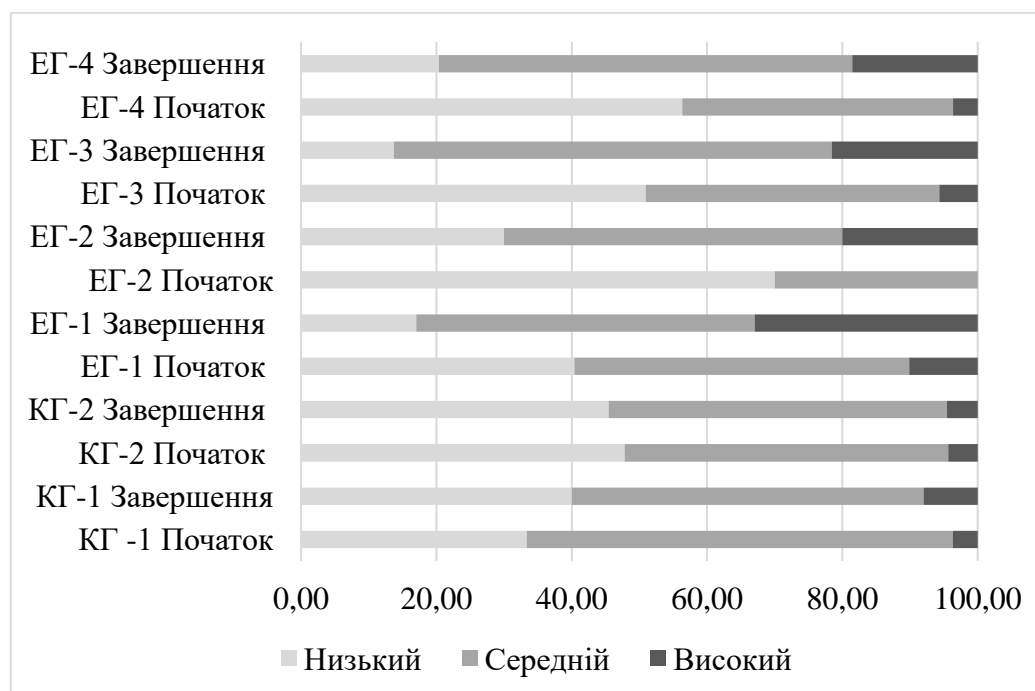


Рисунок 3.28. Динаміка рівнів сформованості правової компетентності на завершення формувального експерименту (студенти бакалаврату)

Проаналізуємо, які зміни відбулися в студентів магістратури. Наочно динаміку рівнів сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ на магістерському рівні вищої освіти наведено на рис. 3.29.

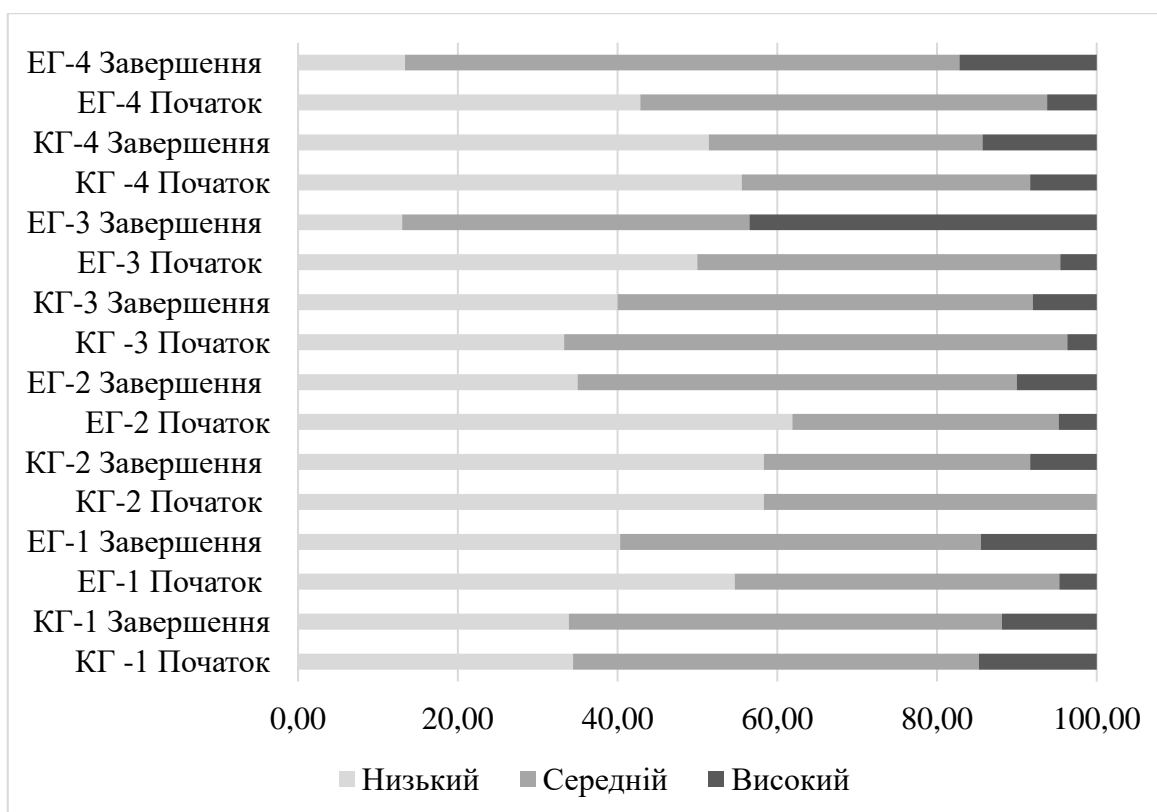


Рисунок 3.29. Динаміка рівнів сформованості правової компетентності на завершення формульовального експерименту (магістерський рівень)

Як бачимо з рис. 3.29, у контрольних групах на початку та на завершення формульовального етапу педагогічного експерименту стан сформованості залишився практично без змін; у той час, коли в експериментальних спостерігається позитивна динаміка, зокрема:

- в ЕГ-1 кількість студентів із низьким рівнем сформованості правової компетентності зменшилася на 14,36%, із середнім та високим рівнями зросла на 4,54% та 9,83% відповідно;

- в ЕГ-2 кількість студентів із низьким рівнем сформованості правової компетентності зменшилася на 26,90%, із середнім та високим рівнями зросла на 21,67% та 5,24% відповідно;

- в ЕГ-3 кількість студентів із низьким та середнім рівнями сформованості правової компетентності зменшилася на 36,96% та 1,98% відповідно, із високим рівнем – зросла на 38,93%;

- в ЕГ-4 кількість студентів із низьким рівнем сформованості правової

компетентності зменшилася на 29,38%, із середнім та високим рівнями зросла на 18,50% та 10,99% відповідно;

– найбільш ефективне зростання рівнів сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ спостерігається в ЕГ-3 та ЕГ-4, де було проведено повномасштабний формувальний педагогічний експеримент.

Для того, щоб переконатися, чи ці зміни є статистично достовірними, нами було використано критерій згоди χ^2 К. Пірсона.

Сформулюємо гіпотези експериментального дослідження таким чином:

H_0 – частка майбутніх менеджерів СОЗ з відповідним рівнем сформованості правової компетентності в ЕГ не більша, ніж у КГ;

H_1 – частка майбутніх менеджерів СОЗ з відповідним рівнем сформованості правової компетентності в ЕГ більша, ніж у КГ.

Визначаємо значення критерію $\chi^2_{емпір.}$ попарно для контрольної й експериментальних груп студентів бакалаврату та магістратури, одержаних за рівнями сформованості правової компетентності на завершення формувального етапу педагогічного експерименту. Розрахунки наведені в додатку Е, розраховані значення – в таблицях 3.31 та 3.32.

Таблиця 3.31

Значення критерію згоди χ^2 К. Пірсона на завершення формувального експерименту (студенти бакалаврату)

Групи КГ і ЕГ	Розраховане значення $\chi^2_{емпір.}$	$\chi^2_{крит.}$ за рівнями значущості	
		0,01	0,05
КГ-1 і ЕГ-1	9,231	9,2	6,0
КГ-1 і ЕГ-2	1,521	9,2	6,0
КГ-1 і ЕГ-3	7,431	9,2	6,0
КГ-1 і ЕГ-4	3,965	9,2	6,0
КГ-2 і ЕГ-1	11,655	9,2	6,0
КГ-2 і ЕГ-2	2,759	9,2	6,0
КГ-2 і ЕГ-3	9,905	9,2	6,0
КГ-2 і ЕГ-4	6,002	9,2	6,0

Застосування критерію згоди χ^2 К. Пірсона за рівнів значущості 0,01 і 0,05 засвідчили, що між контрольною й експериментальними групами майбутніх менеджерів охорони здоров'я на бакалаврському рівні вищої освіти статистично значущі розбіжності наявні лише для ЕГ-1 та ЕГ-3. Тому для цих груп вважаємо гіпотезу з формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я унаслідок впровадження розробленої структурно-моделі підтвердженою. Для інших груп, у яких відбувалася апробація окремих запропонованих інновацій, – не підтвердженою.

Таблиця 3.32

Значення критерію згоди χ^2 К. Пірсона на завершення
формуального експерименту (студенти магістратури)

Групи КГ і ЕГ	Розраховане значення $\chi^2_{емпир.}$	$\chi^2_{крит.}$ за рівнями значущості	
		0,01	0,05
КГ-1 і ЕГ-1	0,998	9,2	6,0
КГ-1 і ЕГ-2	1,707	9,2	6,0
КГ-1 і ЕГ-3	7,344	9,2	6,0
КГ-1 і ЕГ-4	26,156	9,2	6,0

Застосування критерію згоди χ^2 К. Пірсона за рівнів значущості 0,01 і 0,05 засвідчили, що між контрольною й експериментальними групами майбутніх менеджерів охорони здоров'я на магістерському рівні вищої освіти статистично значущі розбіжності наявні лише для ЕГ-4, за рівня значущості 0,05 – для ЕГ-3. Тому для цих груп вважаємо гіпотезу про формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я унаслідок впровадження розробленої моделі – підтвердженою. Для інших груп, у яких відбувалася апробація окремих запропонованих інновацій, – не підтвердженою.

Загалом, зростання рівнів сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів системи охорони здоров'я наведено в таблиці 3.33 та на рис. 3.30 і 3.31.

Таблиця 3.33

Динаміка рівнів сформованості правової компетентності

Рівень	Етап експерименту	Стан сформованості						К-ть студентів
		Низький		Середній		Високий		
Бакалаври КГ	Початок	20	40,00	28	56,00	2	4,00	50
	Завершення	20	42,55	24	51,06	3	6,38	47
Бакалаври ЕГ	Початок	112	49,34	100	44,05	15	6,61	227
	Завершення	40	18,26	123	56,16	56	25,57	219
Магістри КГ	Початок	57	41,91	66	48,53	13	9,56	136
	Завершення	55	41,98	61	46,56	15	11,45	131
Магістри ЕГ	Початок	128	47,76	125	46,64	15	5,60	268
	Завершення	56	21,37	158	60,31	48	18,32	262

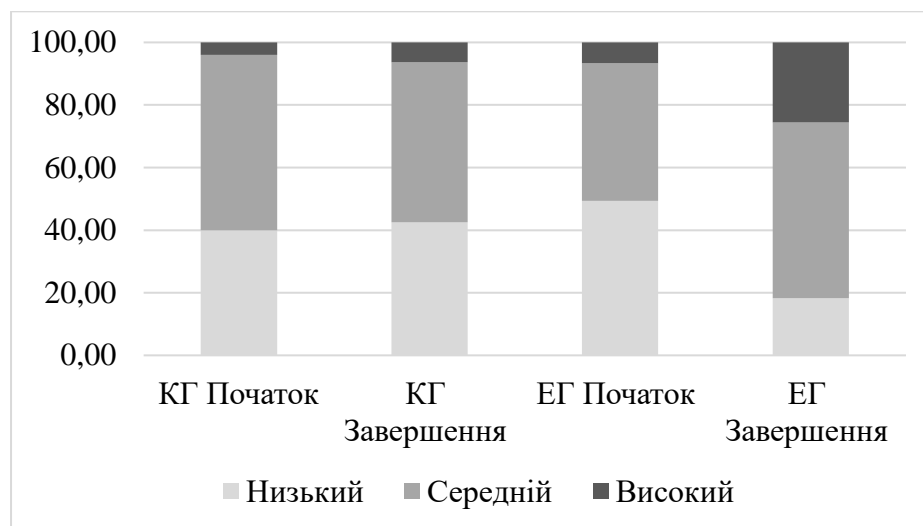


Рис. 3.30. Динаміка рівнів сформованості правової компетентності (студенти бакалаврату)

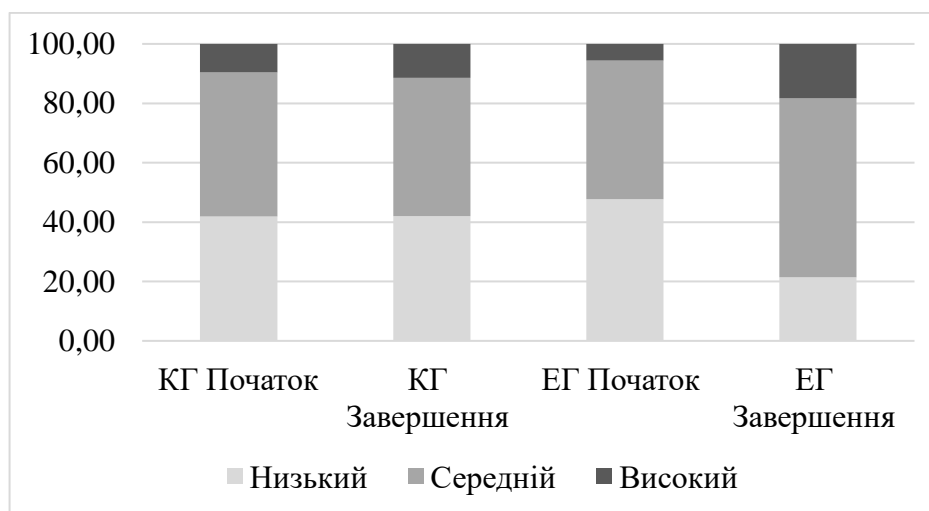


Рис. 3.31. Динаміка рівнів сформованості правової компетентності (студенти магістратури)

Висновки до третього розділу

Проведення педагогічного експерименту щодо формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в реальних умовах освітнього процесу загалом підтвердило сформульовану гіпотезу щодо ефективності запропонованої технології формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в системі фахової підготовки та структурно-функціональної моделі з її реалізації.

За результатами упровадження в освітній процес авторської моделі, в якій були реалізовані визначені й обґрунтовані під час досліджень педагогічні умови, було досягнуто суттєве підвищення рівнів набутих правових знань і сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я. В процесі проведення формувального етапу педагогічного експерименту було впроваджено в освітній процес оновлені програми фахових дисциплін, реалізована в процесі фахової підготовки міжпредметна інтеграція, забезпечена мотивація студентів стосовно вивчення правових дисциплін для подальшого професійного вдосконалення, впроваджені сучасні інформаційно-комунікаційні технології тощо. У розробленому навчально-методичному забезпеченні щодо формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в системі фахової підготовки враховувалися вимоги щодо їхньої підготовки в умовах компетентнісного підходу.

Для кількісного аналізу результатів експериментального дослідження та оцінювання достовірності зроблених за його результатами висновків використовувалися методи математичної статистики. За результатами порівняння обчисленого значення критерію згоди χ^2 -Пірсона з нормованим доведено статистично значущу різницю між рівнями сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я ОКР «бакалавр» та ОКР «магістр» з імовірністю 95 %, що свідчить про ефективність запропонованої технології формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в системі фахової підготовки.

Кількісний аналіз динаміки рівнів сформованості правової компетентності в КГ та ЕГ на початку та по завершенні коригувального етапу експерименту в цих закладах вищої освіти показав, що в ЕГ, на відміну від КГ, відбулися статистично значущі зміни в кількості студентів з високим та середнім рівнями правової компетентності, зростання кількості студентів бакалаврату з високим рівнем правової компетентності склало 18,96%, з середнім – 12,11%, а в студентів магістратури зафіксовано зростання високого рівня на 12,72%, середнього рівня – на 13,67%.

Результати формувального етапу експерименту дозволили зробити висновок про те, що запропонована технологія формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в системі фахової підготовки є достатньо ефективною. Застосування інтерактивних методів навчання: розв'язання професійних і квазіпрофесійних завдань в правовому полі, застосування ігрових форм і проблемних ситуацій на практичних заняттях, проведення екскурсій і зустрічей з правознавцями на виробництві, науково-дослідна діяльність у сфері економічного права, самостійна робота з використанням інформаційно-комунікаційних технологій тощо в процесі формування правової компетентності сприяють усвідомленому засвоєнню теоретичного матеріалу, осмисленому його використанню в процесі розв'язування прикладних задач, сприяє формуванню вмінь самостійної роботи, прагненню до самоосвіти.

Крім того, під час інтерактивних занять у студентів формується мотиваційна компетенція, що спрямована на подальше набуття якісних знань із дисциплін професійної підготовки, відбувається ефективне формування правової компетентності. Загалом, формувальний експеримент підтвердив ефективність розробленої технології формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в системі фахової підготовки, а одержані практичні результати її впровадження довели правомірність висловлених нами теоретичних положень.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Узагальнення результатів педагогічного дослідження процесу формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я у системі фахової підготовки дало підстави для таких висновків:

1. Досліджуючи світовий досвід забезпечення медичними кадрами в світі, було з'ясовано, що нині вагомою проблемою у системі охорони здоров'я є недосконала та ненадійна система планування кадрів, зокрема управлінських. Наведені вище світові тенденції характерні й для України, що потребує розширення досліджень із проблеми формування професійних компетентностей майбутніх менеджерів ОЗ, зокрема правової.

Узагальнюючи результати наукових досліджень з проблеми формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в системі фахової підготовки, були з'ясовані особливості формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я у процесі фахової підготовки. Дістали подальшого розвитку підходи до визначення сутності категорій, що пов'язані із тематикою дисертаційного дослідження, зокрема «управлінська компетентність», «правова освіта», «правове виховання», «правова культура», «правова компетентність».

Систематизація таких понять, як: «правова освіта», «правове виховання», «правова культура» дозволила визначитися зі змістовним наповненням правових дисциплін і суспільними цінностями (справедливість, чесність, порядність, гідність, дотримання прав і свобод людини тощо), що в цілому дозволяє сформулювати в майбутніх фахівців «правову компетентність». Узагальнивши зміст поняття «правова компетентність», з урахуванням різних галузевих особливостей, запропоновано таке визначення правової компетентності в системі охорони здоров'я: сукупність правових компетенцій, особистісних характеристик і якостей, етичних норм, що формуються в межах здобуття професійної компетентності менеджера. Це створює можливості для ефективного виконання своїх функціональних обов'язків в межах дотримання норм вітчизняного та міжнародного законодавства та їх реалізації за умови

ефективного управління всіма ресурсами установ системи охорони здоров'я.

2. Систематизовано основні умови формування професійної компетентності майбутніх менеджерів (ступенів бакалавра та магістра) на базі аналізу освітніх стандартів вищої освіти галузі знань 07 «Управління та адміністрування», спеціальності 073 «Менеджмент» з позиції формування правової компетентності. В межах формування правової компетентності менеджерів закладів охорони здоров'я важливе місце має займати розуміння принципів і норм права та їх використання в професійній діяльності, зокрема: «забезпечення прав і свобод громадян», «верховенства правового закону», «панування закону при реалізації своїх функціональних обов'язків».

Дослідження особливостей формування правової компетентності за спеціалізацією «Менеджмент закладів охорони здоров'я» майбутніх менеджерів СОЗ дозволили виокремити її структурні елементи (когнітивний, функціональний, соціальний, особистісний компоненти) та критерії сформованості (мотиваційно-ціннісний, змістовий, комунікативний, діяльнісний) з відповідним ґрунтовним описом показників. Обґрунтовано кількісні критерії оцінювання рівня сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я.

3. Обґрунтовано педагогічні умови формування правової компетентності менеджерів закладів охорони здоров'я у системі фахової підготовки. За результатами аналізу наукової педагогічної, психологічної та методичної літератури, узагальнення передового та власного досвіду та висновків експертів у процесі формування правової компетентності запропоновано такі педагогічні умови: формування системи правових знань, умінь і навичок для їх використання в фаховій діяльності; використання в освітньому процесі професійно-орієнтованих правових задач галузевої спрямованості; використання інформаційно-комунікаційних технологій для вдосконалення фахової підготовки менеджерів охорони здоров'я та здійснено ґрунтовний їх опис.

Розроблена структурно-функціональна модель відтворює в динаміці

цілеспрямований процес формування правової компетентності майбутніх менеджерів ОЗ в єдиній керованій системі їхньої професійної підготовки.

4. Педагогічний експеримент щодо формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в реальних умовах освітнього процесу загалом підтвердив сформульовану гіпотезу щодо ефективності запропонованої технології формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в системі фахової підготовки та структурно-функціональної моделі з її реалізації.

Кількісний аналіз динаміки рівнів сформованості правової компетентності в КГ та ЕГ на початку та по завершенні коригувального етапу експерименту в цих закладах вищої освіти показав, що в ЕГ, на відміну від КГ, відбулися статистично значущі зміни в кількості студентів з високим та середнім рівнями правової компетентності, зростання кількості студентів бакалаврату з високим рівнем правової компетентності склало 18,96%, з середнім – 12,11%, а в студентів магістратури зафіксовано зростання високого рівня на 12,72%, середнього рівня – на 13,67%. Використання критерію згоди χ^2 К. Пірсона засвідчило статистично значущу різницю між рівнями сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я ОКР «бакалавр» та ОКР «магістр» з достовірністю 95%, що не можна пояснити випадковістю вибірки.

Упровадження в навчальний процес авторської моделі на основі визначених та обґрунтованих педагогічних умов засвідчило суттєве підвищення рівнів правових знань майбутніх менеджерів охорони здоров'я та сформованості правової компетентності в цілому. Результативність формувального педагогічного експерименту була забезпечена впровадженням оновлених програм фахових дисциплін, реалізацією міжпредметної інтеграції в процесі фахової підготовки, забезпеченням мотивації щодо вивчення правових дисциплін як необхідної умови професійного вдосконалення, впровадженням інноваційних та інформаційних технологій.

Матеріали дисертації можуть бути використані в процесі професійної

підготовки майбутніх менеджерів охорони здоров'я в закладах вищої освіти економічного спрямування з метою: розроблення навчальних програм фахових дисциплін з урахуванням міжпредметних зв'язків в умовах ступеневої освіти; вдосконалення навчально-методичного забезпечення й урізноманітнення форм навчальної діяльності студентів на основі компетентнісного підходу.

Проведене дослідження, звісно, не претендує на вичерпний розгляд усіх завдань формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я у процесі фахової підготовки. Подальші дослідження доцільно спрямувати на уточнення педагогічних умов формування правової компетентності менеджерів охорони здоров'я в закладах післядипломної освіти, вдосконалення навчальних технологій викладання правових дисциплін професійної підготовки менеджерів у закладах вищої освіти, оптимізацію навчальних програм фахових дисциплін в закладах неперервної освіти.

СПИСОК ПОСИЛАНЬ

- Buchanan, A. (2004). *Mental Capacity, Legal Competence and Consent to Treatment. Journal of the royal society of medicine*, Vol. 97, Sept.
- Definition and Selection of Competencies. Theoretical and Conceptual Foundations (DESECO)*. Strategy Paper on Key Competencies. An Overarching Frame of Reference for an Assessment and Research Program – OECD (Draft) (2002).
Взято з: <http://www.deseco.admin.ch/bfs/deseco/en/index/02.parsys.34116.downloadList.87902.DownloadFile.tmp/oecd-deseco-strategy-paper-deel-saedcericd20029.pdf/>.
- Hage J. (2003). *Powers and competences*. Взято з https://www.academia.edu/20694868/POWERS_AND_COMPETENCES?auto=do.
- Hall, Stuart. (1980). Cultural Studies and the Centre some problematic and problems. *Culture. Media, Languages*, № 2, 298. Взято з <https://www.amherst.edu/media/view/91999/original/Hall>.
- Key competences for lifelong learning. *European Commission Directorate-General for Education and Culture. Implementation of «Education and training 2010» Work programme*. Working group B «Key Competences». Взято з: <http://ec.europa.eu/education/policies/2010/doc/basicframe.pdf>.
- Kourilsky Augeven, C. (2007). Legal Socialisation: From Compliance to Familiarisation through Permeation. *European journal of legal studies*, Issue 1, April.
- Lewis, M., & Haviland, J. M. (1993). Handbook of emotions. New York: Guilford.
- LvBS та State University of New York розробляють навчальну програму для медичних менеджерів*. Взято з <https://lvbs.com.ua/news/lvbs-ta-state-university-of-new-york-rozroblyayut-navchalnu-programu-dlya-medichnih-menedzheriv/>.
- Maslow, A. (1967). *Self-actualizing and Beyond. Challenges of Humanistic Psychology*. New York.
- McClelland, D. C. (1973). Testing for competence rather than for intelligence.

- American Psychologist*, 28, 1–14.
- Rzhevskaya, N. (2016). Legal Competence as the Basis of Formation of Legal Consciousness, Legal Behavior and Legal Culture. *BRICS Journal of Educational Research A peer Reviewed (Refereed / Juried) International Journal*, Vol. 6, 123–126. ISSN 2231-5829.
- Sherr, A. (2005). *Legal Education, Legal Competence and Little Bo Peep*. Взято з http://sas-space.sas.ac.uk/246/1/AS_woolf_inaugral.pdf.
- Stewart, T. A. (1997). *Intellectual Capital. The New Wealth of Organizations*. N.Y.-L.: Doubleday.
- Авраменко, Т. (2012). *Кадрова політика у реформування сфери охорони здоров'я: аналітична доповідь*. Київ: НІСД.
- Авраменко, Т. (2016). Державна політика щодо підвищення якості професійної підготовки медичних працівників. *Державне управління людськими ресурсами у сфері охорони здоров'я в Україні Науково-практична конференція за міжнародною участю*. Київ, 11–13
- Аграновская, Е. В. (1988). *Правовая культура и обеспечение прав личности: монографія*. Москва.
- Алексеев, В. С. (2014). Учніське самоврядування у правовому вихованні учнів. *Професійно-технічна освіта*, 1, 48–50.
- Алексеев, О. Г., Алексеева, І. М., & Аніщенко, М. А. (2016). *Практикум до практичних занять та самостійної роботи для студентів медичних факультетів*. Запоріжжє: ЗДМУ.
- Алексеева, І. М. (2015). Правова освіта та правове виховання провізорів у контексті демократизації суспільства та європейських стандартів освіти в Україні. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*, 1, 96–100.
- Амонашвили, Ш. А. (2008). *Баллада о воспитании. Истинное воспитание Ребенка – в воспитании самих себя*. Донецк.
- Андреев, А. (2005). Знания или компетенции? *Высшее образование в России: научно-педагогический журнал*, 2, 3–12.

- Андрусишин, Р. М. (2016). *Правове виховання працівників ОВС: теоретико-правовий вимір*. (Дис. канд. юрид. наук). Львів.
- Арефьев, А. О. (2011). *Управление компетенцией и ротация человеческих ресурсов проектно-ориентированного предприятия*. Взято с http://www.iteam.ru/publications/project/section_39/article_2499.
- Бабаева, В. К. (2003). *Теория государства и права*. Москва: Юрист.
- Бабанский, Ю. К. (1982). *Проблемы повышения эффективности педагогических исследований (дидактический аспект)*: монография. М.: Педагогика.
- Бабанский, Ю. К. (1998). *Введение в научное исследование по педагогике*. М.: Педагогика.
- Бабанский, Ю. К., & Бабанский, М. Ю. (1989). *Избранные педагогические труды*. Москва: Педагогика.
- Бабанский, Ю. К., Сластенин, В. А., & Сорокин, Н. А. (1988). *Педагогика*. Москва: Просвещение.
- Баєва, О. (2005). *Навчальна програма дисципліни «Основи менеджменту охорони здоров'я» (для бакалаврів, спеціалістів)*. Київ: МАУП. Взято з <http://library.iapm.edu.ua/metod/2033.pdf>.
- Баєва, О. (2018). *Навчальна програма дисципліни «Управління проектами в сфері охорони здоров'я» (для бакалаврів)*. Київ: ДП «Вид. дім «Персонал». Взято з http://maup.com.ua/ua/navchannya-u-maup/library/metod/2menedzhment/navchalna_programa_disciplini_upravlinnya_proekta_mi_v_sferi_ohoroni_zdorovya_dlya__bakalavriv.html.
- Баніт, О. В. (2018). *Системи професійного розвитку менеджерів у транснаціональних корпораціях: досвід Німеччини і Польщі*: монографія. Київ: ДКС Центр.
- Банчук, М. В., & Воликін, І. І. (2008). *Питання стратегії економічного розвитку у сфері кадрової політики у охороні здоров'я України*. Київ–Житомир, Т. 2, 222.
- Барабанщиков, А. В., & Дерюгин, Н. И. (1995). *Военно-педагогическая*

діагностика. Москва: ВПА.

- Батанов, О. В. (1998). *Юридична енциклопедія*. Київ: «Українська енциклопедія».
- Белоновская, И. Д., & Филиппова, Е. О. (2011). Моделирование проблемных ситуаций в прогностической подготовке будущего юриста. *Вестник Оренбургского государственного университета*, 2, 163–169.
- Белоновская, И. Д., & Филиппова, Е. О. (2012). *Моделирование проблемных ситуаций как средство формирования прогностических умений будущего юриста*: монографія. Оренбург: ООО ИПК «Университет».
- Белова, Л., & Карамішев, Д. (2016). *Запровадження освітньо-професійної програми підготовки бакалаврів за спеціальністю «публічне управління та адміністрування» в Україні*. Взято з <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/apdu/2016-1/doc/1/01.pdf>.
- Бібік, Н. М., Ващенко, & Л. С., Локшина, О. І. (2004). *Компетентнісний підхід: рефлексивний аналіз застосування*: колективна монографія. Київ: К.І.С.
- Білянін, Г. І. *Профілі професійної компетентності управлінського персоналу закладів освіти*. Взято з https://www.narodnaosvita.kiev.ua/?page_id=523.
- Бірюкова, Т. Ф. (2006). *Болонський імператив підготовки майбутніх менеджерів*. (Автореф. дис. канд. філософ. наук). Ін-т вищої освіти АПН України, Київ.
- Богдан, Д, Бойко, А., & Василькова, А. (2019). *Кадрові ресурси системи охорони здоров'я в Україні. Ситуаційний аналіз. Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я»*. Київ.
- Бодалев, А. А. (2004). *Смысл жизни и акме: 10 лет поиска*. Москва: Смысл.
- Бойко, С. (2017). *Особливості державної кадрової політики охорони здоров'я*. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я в умовах загроз національній безпеці України. Науково-практична конференція за міжнародною участю. Київ, 5–8.
- Будас, А. П. (2012). *Методика навчання правознавства студентів*

- економічних спеціальностей*. (Дис. канд. пед. наук). Ін-т педагогіки НАПН України, Київ.
- Бузько, І. Р., Вартанова, О. В., & Надьон, Г. О. (2009). *Стратегічне управління персоналом підприємства в умовах сучасного розвитку ринку праці*: монографія. Луганськ: Вид-во СНУ ім. В. Даля.
- Бурдьє, П. (1993). *Соціологія політики*. Москва: LOGOS.
- Бурлака, Н. І., Стемпень, Я., Пугач, В. М., Сапогов, В. А., Акімова, О. В. (Ред.), & Фрицюк, В. А. (Ред.). (2020k). *Коучинг в освіті. Особистісно-професійний розвиток учителя: погляди стейкхолдерів*: монографія. Вінниця: ТОВ «Друк», 54–79.
- Вакуров, В. Ф. (2001). *Правовая компетентность в структуре акмеологической культуры служащих: содержание и пути развития*. (Дис. канд. психол. наук). Московский педагогический государственный университет, Москва.
- Вартанова, О. В., & Скляр, Є. П. (2010). *Компетенція персоналу: теоретичне визначення та складові*. Актуальні питання теорії і практики менеджменту. Всеукраїнська науково-практична конференція. Луганськ: СНУ ім. В. Даля, 274–276.
- Василина, С. І. (2017). *Психолого-педагогічні умови правової підготовки учнів професійно-технічних навчальних закладів*. (Дис. канд. пед. наук). Львівський науково-практичний центр Інституту професійно-технічної освіти НАПН України, Львів.
- Васюк, Н. О. (2012). Світовий досвід підготовки сучасних менеджерів системи охорони здоров'я (огляд літературних джерел). *Державне управління*, 1, 21–26.
- Васюк, Н. О. (2018). Реалізація моделі професійної підготовки менеджерів системи охорони здоров'я. *Східноєвропейський журнал громадського здоров'я*, 1(17), 100–101.
- Васюк, Н., Князевич, В., & Юрочко, Т. (2016). *Підготовка фахівців у сфері охорони здоров'я за спеціальністю «Публічне управління та*

- адміністрування» в Україні. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Організація та управління охороною здоров'я. Взято з http://www.hcm.in.ua/wp-content/uploads/Tezisy_hcm_2016_a5_.pdf.*
- Вежновець, Т. А., & Парій, В. Д. (2014). Гендерні особливості керівників закладів охорони здоров'я. *Український медичний часопис*, 3(10), 48–50.
- Вербівський, Д. С. (2012). *Формування професійної етики персоналу центру обслуговування абонентів мобільного зв'язку*. (Дис. канд. пед. наук). Житомирський державний університет ім. І. Франка, Житомир.
- Вишпольська, В. Ф. (2008). Зміст та структура професійної компетентності фахівця з міжнародних економічних відносин. *Вісник Запорізького національного університету*, 1, 57–61.
- Вієвська, М. Г., & Красовська Л. І. (2009). Стратегія формування управлінських компетенцій та методичні умови її реалізації. *Інформаційні технології і засоби навчання*, 5(13). Взято з <http://www.ime.edu-ua.net/em.htm>.
- Вінник, М. О. *Формування науково-дослідницької компетентності майбутніх інженерів-програмістів в умовах освітнього середовища вищого навчального закладу*. Взято з http://www.kspu.edu/FileDownload.ashx/aref_V.pdf?id=dbd0716c-1f8f-497a-908f-2fb5c77f9617.
- Владимирова, В. І. (2003). *Педагогічні проблеми формування правової культури вчителя в історії вищої педагогічної школи України (1917-2002 рр.)*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Луганський державний педагогічний ун-т ім. Т. Шевченка, Луганськ.
- Вовси-Тиллье, Л. А. (2011). Модульно-компетентностная технология. *Среднее профессиональное образование*, 3, 30–35.
- Воеводина, С. С. (2002). *Формирование правовой компетентности студентов ВУЗов физической культуры*. (Дис. канд. пед. наук.). Краснодарский педагогический университет, Краснодар.
- Волошан, О. О. (2016). *Професійна підготовка менеджерів охорони здоров'я*

- в контексті реформування галузі охорони здоров'я в Україні. Державне управління людськими ресурсами у сфері охорони здоров'я в Україні. Науково-практична конференція за міжнародною участю. Київ, 28–31.*
- Вороненко, Ю. В. (2008). Проблеми забезпечення якості кадрових ресурсів системи охорони здоров'я України. *Охорона здоров'я України*, 3, 20–21.
- Вороненко, Ю. В., Гойда, Н. Г., & Горачук, В. В. (2013). Досвід удосконалення підготовки керівників галузі охорони здоров'я з питань менеджменту якості медичної допомоги. *Український медичний часопис*, 6, 96–98. Взято з http://nbuv.gov.ua/UJRN/UMCh_2013_6_21.
- Вороненко, Ю. В., Гойда, Н. Г., & Горачук, В. В. (2014). Самооцінювання як складова підготовки системи управління якістю медичної допомоги закладу охорони здоров'я до сертифікації на відповідність ДСТУ ISO 9001:2009. *Український медичний часопис*, 2, 36–39. Взято з http://nbuv.gov.ua/UJRN/UMCh_2014_2_10.
- Галієнко, Л. І. (2011). Сучасні кадрові проблеми охорони здоров'я в країнах Європейського регіону ВООЗ. *Східноєвропейський журнал громадського здоров'я*, 1(13), 279–281.
- Галушко, В. П. (2011). *Сучасні методи навчання в підготовці керівних кадрів. Міжнародний збірник наукових праць. Вип. 1(13), 2–10.*
- Галушак, І. Є. (2019). *Теорія і технології формування правової компетентності майбутніх економістів в умовах неперервної університетської освіти. (Дис. д-ра пед наук). Державний заклад «Південно-український національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського», Одеса.*
- Ганзенко, О. (2003). *Формування правової культури особи в умовах розбудови правової держави Україна. (Автореф. дис. канд. юрид. наук). К: Київський національний ун-т ім. Тараса Шевченка.*
- Гасюк, Л. М. (2004). *Формування професійної етики молодших спеціалістів сфери побутового обслуговування у системі навчально-виховної роботи коледжу. (Дис. канд. пед. наук). Ін-т педагогіки і психології професійної*

- освіти АПН України, Київ.
- Герчикова, И. Н. (2001). *Деловая этика и регулирование международной коммерческой практики: учебное пособие*. Москва.
- Гетьман, А. П., Данильян, О. Г., & Дзьобань, О. П. (2012). *Філософія правового виховання: навчальний посібник*. Харків: Право.
- Гиппенрейтер, Ю. Б., & Пузирей, А. А. (1992). *Психология личности*. Москва: Просвещение.
- Главацька, А. О. (2013). Критерії формування правової компетентності майбутнього викладача в процесі професійної підготовки. *Педагогічний процес: теорія і практика*, Вип. 4, 34–43. Взято з http://nbuv.gov.ua/UJRN/pptp_2013_4_6.
- Гладун, З. С. (2005). Проблеми формування галузі медичного права в Україні. *Вісник Львівського національного медичного університету*, 3, 65.
- Гончаренко, С. У. (1997). *Український педагогічний словник*. Київ: Либідь.
- Гончаренко, С. У. (2008). *Педагогічні дослідження: методологічні поради молодим науковцям*. Київ – Вінниця: ДОВ «Вінниця».
- Гончаренко, С.У. (2010). *Педагогічні дослідження: методологічні поради молодим науковцям*. Київ – Вінниця: ТОВ фірма «Планер».
- Гончарова, Л. М. (2012). *Формирование правовой компетентности будущих специалистов*. Взято с http://lfostu.ucoz.ru/publ/filosofija_obrazovatelного_uchrezhdenija/problemy_realizacii_fgos_tretego_pokolenija/formirovanie_pravovoj_kompetentnosti_budushhikh_specialistov/18-1-0-129.
- Городиський, М. І. (2001). *Правова освіта майбутнього вчителя*. Х: Легас.
- Горонескуль, М. М. (2009). *Таблиці функцій та критичних точок розподілу. Розділи: теорія ймовірностей. Математична статистика. Математичні методи в психології*. Х. УЦЗУ.
- Горячова, М. В. (2008). Информационная компетентность как важнейшая часть профессионализма. *Научные проблемы гуманитарных исследований*, 3 (10), 47–51.
- Гребенюк, Г. Є. (2001). *Теоретичні засади педагогічного правознавства:*

- збірник наукових праць. Київ: Науковий світ.
- Гриньова, Я. Г. (2013). Вид правової свідомості особистості до правового розвитку держави й суспільства. *Проблеми інженерно-педагогічної освіти*, 40–41, 283–288.
- Громова, С. О. (2015). Професійна підготовка керівних кадрів вищої медичної освіти в контексті реформування системи охорони здоров'я в Україні. *Теорія та практика державного управління*, Випуск 3, 172–178.
- Громова, С. О. (2015b). Особливості становлення та сучасний стан системи професійної підготовки керівних кадрів вищих навчальних закладів в Україні. *Актуальні проблеми державного управління*, 1(47), 300–307.
- Громова, С. О. (2016). Підготовка керівних кадрів вищих медичних навчальних закладів, як менеджерів сфери охорони здоров'я в Україні. Державне управління людськими ресурсами у сфері охорони здоров'я в Україні. Науково-практична конференція. Київ, 47–49.
- Грушева, А. А. (2015). *Формування управлінської компетентності майбутніх економістів у процесі професійної підготовки: теорія і практика*. Ірпінь: Видавництво Національного університету ДПС України.
- Гульчій, О. П., Захарова, Н. М., & Литвинова, Л. О. (2008). *Проблеми підготовки управлінських кадрів для охорони здоров'я*. Матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організації управління охорони здоров'я. – Київ-Житомир: Т. 2, 68-69.
- Гуревич, Р. С. (2008). *Теорія і практика навчання в професійно-технічних закладах*. Вінниця: ДОВ «Вінниця».
- Гусарєв, С. Д., & Тихомиров, О. Д. (2005). *Юридична деонтологія (Основи юридичної діяльності): навчальний посібник*. Київ: Знання.
- Данильчук, Л. О. (2013). Категориальная сущность понятия «правовая компетентность». *Psihologie Pedagogie specială Asistență socială. Revista. Facultății de Psihologie și Psihopedagogie specială a Universității Pedagogice de Stat «Ion Creangă» din Chișinău*, 3(32), 77–83.
- Дарманська, І. М. (2004). *Правова підготовка майбутніх вчителів початкової*

- школи в умовах ступеневої освіти.* (Автореф. дис. канд. пед. наук).
Інститут педагогіки і психології професійної освіти АПН України, Київ.
- Дахин, А. Н. (2008). *Моделирование образовательной компетентности.* Новосибирск: НГПУ.
- Дахин, А. Н. (2005). *Педагогическое моделирование: монография.* Новосибирск: Новосибирский институт повышения квалификации и переподготовки работников образования.
- Даценко, Н. (2012). Про структуру соціальної компетентності учнів. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*, 6, 8–10.
- Децик, О. З., & Кольцова, Н. І. (2012). Готовність керівників медичних закладів до управління змінами в системі охорони здоров'я. *Східноєвропейський журнал громадського здоров'я*, 2–3, 100–104.
- Дешко, Л. (2006). Про галузеву належність медичного права України. *Право України*, 1, 123.
- Дзяк, Г. В., Лехан, В. М., & Крячкова, Л. В. (2010). Підходи до визначення стратегії підвищення якості медичного обслуговування в Україні, гармонізовані з загальноєвропейськими методами. *Медичні перспективи*, XV(1), 6–9.
- Дмітренко, Н. Є. (2016). *Впровадження проблемно-орієнтованого навчання на заняттях у вищому навчальному закладі.* Взято з <file:///C:/Users/Admin/Downloads/714-2947-1-PB.pdf>.
- Довгань, Л., Малик, І., Мохонько, Г., Шкробот, М., & Ведута, Л. (2017). *Менеджмент організацій: методичні вказівки до вивчення дисципліни для студентів галузі знань 07 «Управління та адміністрування» спеціальності 073 «Менеджмент» спеціалізації «Менеджмент і бізнес-адміністрування».* Київ: КПІ ім. Ігоря Сікорського.
- Дубасенюк, О. А. (2001). *Передумови розвитку акмеологічного середовища для підготовки педагога-професіонала: досвід і перспективи розвитку.* Акмеологія – наука ХХІ століття. Міжнародна науково-практична конференція. Київ: Київськ. ун-т імені Бориса Грінченка, 23–27.

- Дудікова, Л. (2017). Характеристика структури і змісту професійно-етичної компетентності майбутніх лікарів. *Молодий вчений*, 12, 374–378.
- Дьячкова, О. М., & Бряник, Н. В. (Ред.). (2006). *Правовое воспитание и права человека*. Философский словарь по правам человека. Правовая культура и правовое сознание в России сегодня. Екатеринбург: Изд-во АМБ.
- Ельбрехт, О. (2012). Модернізація змісту підготовки менеджерів: глобальні тенденції та національна специфіка. *Молодь і ринок*, 5(88), 5–8.
- Животовська, В. Г. (2008). *Мережа громадянської освіти: правова освіта сільського населення*. Кіровоград: Полімед-сервіс.
- Жиганов, Б. А. (2007). *О роли социальной компетентности личности в повышении эффективности управленческих кадров в сфере образования* (Автореф. дис. канд. психол. наук). Московский психолого-социальный институт, Москва.
- Журавель, В. І., Журавель, В. В., & Ткачук, Т. Ю. (2012). Кадрова політика в системі медичної допомоги. *Східноєвропейський журнал громадського здоров'я*, 1(17), 155–156.
- Завальна, Ж. В., & Старшинський, М. В. (2006). *Професійні навички юриста: навчальний посібник*. Суми: ВТД «Університетська книга».
- Загвязинский, В. И. (2006). *Теория обучения: современная интерпретация*. Москва.
- Загвязинский, В. И., & Атаханов, Р. (2005). *Методология и методы психолого-педагогического исследования: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений*. М.: Издательский центр «Академия».
- Заир-Бек, Е. С. (1995). *Основы педагогического проектирования*. СПб.: Наука.
- Закон України «*Основи законодавства України про охорону здоров'я*». Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
- Закон України «*Про Вищу освіту*». (2014). Взято з <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>.
- Закон України «*Про освіту*». Взято з URL:<http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2145>

- Заюков, І. В., & Пугач, В. М. (2019d). *Формування мотивації зайнятих громадян до самозбереження здоров'я*. Universum View 13. Міжнародна науково-практична конференція. Вінниця: ТОВ «Нілан-ЛТД», 62–66.
- Заюков, І. В., & Пугач, В. М. (2019c). *Формування цінності та орієнтація суспільства на збереження і зміцнення здоров'я населення України*. Сучасний стан та перспективи розвитку економіки, менеджменту, фінансів та права. Міжнародна науково-практична конференція. Полтава: УФЕМД, 51–52.
- Заюков, І. В., Пугач, В. М., & Кобилянський, О. В. (2019). *Формування культури здоров'я майбутніх менеджерів в закладах вищої освіти*. Педагогіка безпеки, 1, 16–24.
- Заюков, І., & Пугач, В. (2019b). *Формування концепції здорового способу життя як важливої складової розвитку трудового потенціалу України*. Universum View 13. Economics and management. Міжнародна науково-практична конференція. Вінниця: ТОВ «Нілан-ЛТД», 220–224.
- Заюков, І., & Пугач, В. (2019a). *Формування стратегій збереження здоров'я дорослого населення України базуючись на світовому досвіді*. Universum View 13. Pedagogical sciences. Міжнародна науково-практична конференція. Вінниця: ТОВ «Нілан-ЛТД», 45–49.
- Зверева, М. В. (1987). О понятии «дидактические условия». *Новые исследования в педагогических науках*, 1, 29–32.
- Згалат-Лозинська, Л., & Баєва, О. (2018). *Навчальна програма дисципліни «Медичний та фармацевтичний менеджмент» (для магістрів)*. Київ: ДП «Вид. дім «Персонал». Взято з <http://maup.com.ua/assets/files/lib/metod/8303.pdf>.
- Зима, О. (2010). Концепція та основні напрямки виховної роботи в Харківському національному економічному університеті. *Вища школа*, 12, 17–25.
- Зимняя, И. А. (2005). *Компетентностный подход в современном образовании*. Высшая школа: проблемы и перспективы. Минск: РИВШ.

- Зимняя, И. А. (2005). Общая культура и социально-профессиональная компетентность человека. *Высшее образование сегодня*, 11, 14–20.
- Зязюн, І. А. (2000). *Сучасні дидактичні моделі і логіка учіння*. Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми: зб. наук. праць. Вінниця: ТОВ фірма «Планер».
- Іваній, О. (2014) *Інтегрований спецкурс з формування правової компетентності у професійній підготовці майбутніх учителів*. Взято з file:///C:/Users/Admin/Downloads/nvd_2014_1_8.pdf.
- Іваній, О. М. (2011). *Формування правової компетентності майбутнього вчителя*: посібник. Суми : Університетська книга.
- Іваній, О. М. (2012). Діагностика сформованості правової компетентності майбутнього вчителя. *Імідж сучасного педагога*, 8(105), 32–37.
- Івашкевич, І. В. (2016). Функціональний підхід до визначення змісту та структури професійної компетентності майбутніх юристів. *Проблеми сучасної психології*, Випуск 32, 167–180.
- Іщенко, І. А., & Шалаєва, В. В. (2008). Складові управлінської компетентності керівників навчальних закладів. *Управління школою*, 29, 19–23.
- Караман, О. Л. (2013). Напрями та зміст соціально-виховної роботи з неповнолітніми засудженими в спеціальних виховних установах. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*, 3, 103–108.
- Карамишев, Д. В. (2008). Перетворення в системі охорони здоров'я з позиції управлінця і громадянина. *Здоров'я України*, 15–16, 66–67.
- Карпова, Л. Г. (2004). *Формування професійної компетентності вчителя загальноосвітньої школи*. (Дис. канд. пед. наук). Харківський державний педагогічний університет ім. Г. С. Сковороди, Харків.
- Кафедра менеджменту та економіки в сімейній медицині. *Завідувач кафедри – професор Парфьонова Ірина Іванівна*. Взято з https://med.edu.ua/ukr/structure/view_fakultet/76/.
- Клецова, К. В. (2010). Формування компетенцій персоналу як основа

- забезпечення його конкурентоспроможності на ринку праці. *Вісник Східноукраїнського нац. ун-ту імені Володимира Даля*, 1(143), 144–151.
- Клименко, О. В. (2013). *Державне управління: удосконалення та розвиток*. Взято з <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=679>.
- Князевич, В. М., & Жаліло, Л. І. (2017). *Вплив охорони здоров'я на формування національної безпеки держави. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я в умовах загроз національній безпеці України*. Науково-практична конференція за міжнародною участю. Київ, 58–61.
- Князевич, В. М. (2008). Медична галузь потребує системних змін. *Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П. Л. Шупика*. Київ, 5–7.
- Кобилянський, О. В. (2012). *Теоретико-методичні основи навчання безпеки життєдіяльності студентів економічних спеціальностей у вищих навчальних закладах: монографія*. Вінниця: ВНТУ.
- Коваленко, В. В. (2017). *Формування соціальної компетентності молодших школярів засобами інформаційно-комунікаційних технологій : посібник*. Київ.
- Коваль, В. (2012). Правове виховання неповнолітніх у пенітенціарних установах. *Нова педагогічна думка*, 3, 172–174.
- Ковальська, О. (2009). Основні завдання та напрями управління правовою освітою учнів у системі роботи загальноосвітнього навчального закладу. *Нова педагогічна думка*, 4, 107–109.
- Кодекси України. Взято з https://kodeksy.com.ua/kodeksi_ukraini.htm.
- Козлова, Г. М. (2014). *Методика викладання у вищій школі: навчальний посібник*. Одеса: ОНЕУ.
- Козяр, М. М., & Зарічанський О. А. (2011). Формування правової культури в курсантів-рятувальників засобами інформаційно-комунікаційних технологій. *Теорія і практика управління соціальними системами: філософія, психологія, педагогіка, соціологія*, 2, 23–28.
- Коkun, О. М. (2012). *Психологія професійного становлення сучасного фахівця: монографія*. Київ: ДП «Інформ.-аналіт. Агенство».

- Коляда, Т. А. (2013). *Правове виховання студентської молоді як пріоритетний напрям виховної роботи у вищому навчальному закладі*. Взято з <http://eprints.kname.edu.ua/30714/1/63.pdf>.
- Конституція України. (1996). Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.
- Копейчикова, В. В. (2000). *Правознавство* : навчальний посібник. Київ: Юрінком Інтер.
- Коробейникова, И. А. (2010). *Формирование управленческой компетентности студентов в педагогическом вузе*. (Дис. канд. пед. наук). Ишимский педагогический институт им. П. П. Ершова, Ишим.
- Корольчук, О. (2015). *До питання визначення проблемних аспектів кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні*. Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я. Науково-практична конференція, Київ, 54–56.
- Котюк, В. О. (2005). *Загальна теорія держави і права*: навч. посібник. К: Атіка.
- Кравчук, М. В. (2002). *Теорія держави і права. Проблеми теорії держави і права*: навчальний посібник. Тернопіль: Карт-бланш.
- Краевский, В. В. (1977). *Проблемы научного обоснования обучения (методологический анализ)*. Москва: Педагогика.
- Краевский, В. В., & Хуторской А. В. (2007). *Основы обучения. Дидактика и методика*. Москва: Академия.
- Криштак, І. В. (2008). *Організація правового виховання учнів старших класів загальноосвітніх навчальних закладів України (друга половина ХХ століття)*. (Дис. канд. пед. наук). Харківський національний педагогічний ун-т ім. Г. С. Сковороди, Харків.
- Кувандыкова, Л. З. (2012). *Проблемные ситуации как фактор развития правовой компетентности будущего бакалавра педагогики*. (Дис. канд. пед. наук). ФГБОУ ВПО «Оренбургский государственный университет», Оренбург.

- Кудрик, Л., & Сурмяк Ю. (2011). Християнське і правове виховання як засіб становлення соціально зрілої особистості. *Молодь і ринок*, 6, 70–74.
- Кузнецов, С. А. (2011). *Формирование социально-правовой компетентности у будущих специалистов по физической культуре и спорту*. (Дис. канд. пед. наук). ГОУ ВПО «Чувашский государственный педагогический университет им. И. Я. Яковлева», Чебоксары.
- Кузьмина, Н. В. (1980). *Методы системного педагогического исследования: учеб. пособие*. Ленинград: Изд-во Ленингр. гос. ун-та.
- Курило, Т. М. (2005). *Удосконалення підготовки менеджерів охорони здоров'я на Україні та досвід США*. Болонський процес: трансформація навчального процесу в технологію навчання. Міжнародна науково-методична конференція. Київ: ДУІКТ, 92–94.
- Курлянд, З. Н. (Ред.), Хмелюк, Р. І., & Семенова А. В. (2007). *Педагогіка вищої школи: навчальний посібник*. 3-тє вид., перероб. і доп. К.: Знання.
- Курок, О. О. (2017). Формування професійної компетентності майбутніх економістів. *Молодий вчений*, 3(43), 776–779.
- Кутомай, О. (2007). Робота з батьками у системі правового виховання. *Педагогічний пошук*, 2, 58–60.
- Кыверялг, А. А. (1980). *Методы исследования в профессиональной педагогике*. Таллин: Валгус.
- Лаврентьева, О. (2013). *Напрями й підходи до організації методологічної підготовки менеджера освіти*. Взято з https://www.narodnaosvita.kiev.ua/?page_id=518.
- Лазоришинець, В. В., Банчук М. В., & Слабкий Г. О. (2008). *Науковий аналіз результатів обстеження якісних характеристик керівних кадрів охорони здоров'я*. Матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організації управління охорони здоров'я. Київ-Житомир: Т. 1, 105–109.
- Лазуренко, О. О. *Аналіз психологічних особливостей та структурних компонентів емоційної компетентності майбутнього лікаря*. Взято з

<https://www.researchgate.net/publication/326528635>.

- Лашкул, З. В. (2015). *Особливості підготовки керівників охорони здоров'я в сучасних умовах*. Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я. Науково-практична конференція. Київ, 66–70.
- Ледощук, Б. О. (2008). *Безперервний професійний розвиток керівних кадрів охорони здоров'я: досвід і проблеми*. Матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організації управління охорони здоров'я. Київ-Житомир, Т. 2, 116–118.
- Лемішко, Б. Б., Мартинюк, І. О., & Грицко, Р. Ю. (2013). *Проблеми сімейної медицини в контексті державної політики України з охорони здоров'я*. Державна політика у сфері охорони здоров'я. Київ. Ч. 2, 93–147.
- Литвин, А. В. (2013). Застосування категорії «педагогічна умова» в наукових дослідженнях. *Педагогіка і психологія професійної освіти*, 6, 35–50.
- Майборода, В. (2001). *Керівник у сфері управління освітою*. Суспільні реформи та становлення громадянського суспільства в Україні. Науково-практична конференція. К: УАДУ, Т. 3, 355–358.
- Майборода, С. В. (2002). *Державне управління вищою освітою в Україні: структура, функції, тенденції розвитку (1917–1959 рр.)* (Автореф. дис. доктора наук з держ. упр.). Акад. держ. упр. при Президентові України, Київ.
- Майданик, Р. (2013). Законодавство України в сфері охорони здоров'я: система і систематизація. *Медичне право*, 2(12), 63–74.
- Мальона, С. (2008). *Правова культура як чинник професійної діяльності фахівців фізичної культури*. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: збірник наукових праць. Луцьк: Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, Т.1.
- Мануйлов, Є. М. (2011). *Формування особистості майбутнього фахівця права*. Вибрані праці: статті, матеріали конференцій, «круглих столів» (2006–2011). Харків: Право.

- Манько, В. М. (2000). Дидактичні умови формування у студентів професійно-пізнавального інтересу до спеціальних дисциплін. *Соціалізація особистості: зб. наук. пр. Національного педагогічного ун-ту ім. М. Драгоманова*, Вип. 2, 153–161.
- Маркова, А. К. (1996). *Психология профессионализма*. Москва: Международный гуманитарный фонд «Знание».
- Марущак, О. М. (2016). Поняття компетентності у педагогічній діяльності. *Креативна педагогіка*, Вип. 11, С. 97.
- Марченко, О. Г. (2014). Формування професійної компетентності педагога на засадах гуманітарного підходу. *Проблеми інженерно-педагогічної освіти*, № 45. Взято з http://library.uipa.edu.ua/images/data/zbirnik/problemu_45/21.pdf.
- Матюхіна, О. А. (2013). Життя як найвища цінність буття – провідна ідея філософії Альберта Швейцера. *Вісник Національного авіаційного університету. Культурологія*, 2, 47–51. Взято з http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnau_f_2013_2_12.
- Махрова, Е. И. (2014). *Формирование информационно-правовой компетентности студентов университета средствами интернет-ресурсов*. (Дис. канд. пед. наук). ФГБОУ ВПО «Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы», Уфа.
- Мацевко, Т. М. (2007). *Психологічні особливості розвитку управлінської компетентності майбутніх магістрів військового профілю*. (Дис. канд. психол. Наук). Національна академія оборони України, Київ.
- Мацук, Л. О. (2002). *Підготовка майбутніх вчителів початкових класів до правового виховання молодших школярів*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Тернопільський державний педагогічний ун-т ім. В. Гнатюка, Тернопіль.
- МБА (охорона здоров'я). Друга вища бізнес-освіта для медиків – програма «МБА у галузі охорони здоров'я». Взято з https://kneu.edu.ua/ua/magister_programs/mbaoz/.

Методичні рекомендації щодо розроблення стандартів вищої освіти. (2019).

Взято з <https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishcha-osvita/rekomendatsii-1648.pdf>.

Михальчук, В. (2017). Сучасні проблеми та шляхи удосконалення підготовки управлінських кадрів у сфері охорони здоров'я в Україні. *Кадрова політика у сфері охорони здоров'я в умовах загроз національній безпеці України. Науково-практична конференція за міжнародною участю*. Київ, 97–101.

Михальчук, М. (2019). *Де готують менеджерів для системи охорони здоров'я*.

Взято з <https://www.vz.kiev.ua/de-gotuyut-menedzheriv-dlya-systemy-ohorony-zdorov-ya/>.

Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права. Взято з https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_042.

Міністерство юстиції України. Удосконалення законодавства про охорону здоров'я (нова редакція основ законодавства України про охорону здоров'я): недоліки та переваги. Взято з https://minjust.gov.ua/m/str_2396.

Модель (загальне визначення). Взято з <http://uk.wikipedia.org/wiki>.

Молчанова, А. В. (2008). *Формирование профессионально-правовой компетентности социального педагога в вузе*. (Дис. канд. пед. наук). Российский государственный социальный университет, Москва.

Монахов, В. М. (2001). Педагогическое проектирование – современный инструментарий дидактических исследований. *Школа технологий*, 5, 75–89.

Монахов, В. М., & Смыковская, Т. К. (2001). Проектирование авторской (собственной) методической системы учителя. *Школьные технологии*, 4, 48–65.

Москаленко, В. Ф. (2000). *Нормативно-правова база – основа діяльності медичних установ і закладів: збірник нормативних актів*. Київ: Юрінком Інтер.

Москаленко, В. Ф., Грузєва, Т. С., & Галієнко, Л. І. (2010). Організаційно-

методичні аспекти підвищення якості медичної допомоги в Україні.
Медичні перспективи, XV(1), 123.

Москаленко, С. (2015). *Актуальність підготовки керівних кадрів системи охорони здоров'я, компетентних у питаннях фінансового забезпечення галузі. Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я*. Науково-практична конференція, Київ, 90–93.

На базі інституту інноваційної освіти КНУБА проводиться навчання за спеціалізацією в рамках освітньої програми 073 «Менеджмент», спеціалізація «Менеджер в галузі охорони здоров'я» та 051 «Економіка», спеціалізація «Економіка в галузі охорони здоров'я». Взято з <https://iino.knuba.edu.ua/novini/425-zaproshuemo-likariv-do-navchannya-v-vsp-institut-innovatsijnoji-osviti-knuba>.

Наказ Міністерства освіти і науки України. (2010). *Про введення в дію переліку спеціальностей, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах за освітньо-кваліфікаційними рівнями спеціаліста і магістра* від 9 листопада 2010 р. № 1067. Затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 серпня 2010 р. № 787. Взято з <http://old.mon.gov.ua/ua/about-ministry/normative/387->.

Наказ Міністерства охорони здоров'я України (2018). *Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників* від 31.10.2018 р. № 1977. Взято з <http://www.moz.gov.ua>.

Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 1 серпня 2011 року № 454. (2011). *Про затвердження Концепції управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року*. Взято з http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ13923.html.

Наказ Міністерства охорони здоров'я України. (2014). *Про перепідготовку за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я»* від 14 березня 2014 р. № 185. Взято з http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20140314_0185.html.

- Наказ Міністерства охорони здоров'я України. (2018). *Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій*. Випуск 78 «Охорона здоров'я» № 1977 від 31.10.2018р. Взято з <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-31102018--1977-pro-vnesennja-zmin-do-dovidnika-kvalifikacijnih-harakteristik-profesij-pracivnikov-vipusk-78-ohorona-zdorovja>.
- Наказ Міністерства охорони здоров'я України. (2020) *«Про розподіл лікарських засобів для антиретровірусної терапії дорослих, підлітків і дітей, куплених за кошти Державного бюджету України на 2019 рік»* від 11.03.2020 № 635. Взято з <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-11032020--635-pro-rozpodil-likarskih-zasobiv-dlja-antiretrovirusnoi-terapii-doroslih-pidlitkiv-i-ditej-zakuplenih-za-koshti-derzhavnogo-bjudzhetu-ukraini-na%20a0-2019-rik>.
- Накази Міністерства охорони здоров'я України. (2020). Взято з <https://moz.gov.ua/nakazi-moz>.
- Національний класифікатор України: «Класифікатор професій» ДК 003:2010. (2017). Взято з <http://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va327609-10>.
- Національний університет «Києво-Могилянська академія». Освітньо-наукова програма «Менеджмент в охороні здоров'я». Взято з <https://www.ukma.edu.ua/ects/index.php/fsnst/135-2018-06-13-09-07-54/menedzh-mentoz/270-2018-11-01-11-03-23>.
- Ничкало, Н. Г. (1999). *Сучасна вища школа: психолого–педагогічний аспект: монографія*. Київ: Віпол.
- Ничкало, Н. Г. (2004). *Развитие в Украине исследований по проблемам педагогики и психологии профессионального образования на рубеже столетий*. Европейский фонд образования; Национальный Центр Украина. Київ: Наук. світ.
- Нормативно-правове забезпечення стратегічного курсу України на європейську та євроатлантичну інтеграцію*. Взято з <https://www.uzhnu.edu.ua/uk/infocentre/get/3704>.

- Нуриахметова, Н. Р. (2012). *Формирование нормативно-правовой компетентности педагогов как условие кадровой поддержки модернизации современной школы*. (Дис. канд. пед. наук). ФГБОУ ВПО «Томский государственный педагогический университет», Томск.
- Овчарук, О. В. (2004). *Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи: бібліотека з освітньої політики*. Київ: «К.І.С.», 2004.
- Огороднійчук, І. А. (2019). Новітні підходи щодо формування правової компетентності майбутніх інженерів. *Вісник університету імені Альфреда Нобеля. Серія педагогіка і психологія*, 2(18), 215–219.
- Одарій, В. В. (2005). *Підготовка майбутніх педагогів до правового забезпечення професійної діяльності*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Одеса, Південноукр. держ. пед. ун-т ім. К. Д. Ушинського.
- Олійник, В. В. (2008). *Формування правової компетентності керівників навчальних закладів у системі післядипломної педагогічної освіти*. (Дис. канд. пед. наук). Класичний приватний університет, Запоріжжя.
- Опольська, М. В. (2009). *Формування гуманістичної сформованості майбутніх менеджерів-економістів у процесі професійної підготовки*. (Дис. канд. пед. наук). Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова, Київ.
- Орлова, О. О. (2013). Правова освіта як системотвірний фактор правового мислення. *Право і суспільство*, 1, 7–11.
- Ортинський, В. Л. (2009). *Професійна етика та культура поведінки працівника органів внутрішніх справ України: метод. посібник для працівників ОВС*. Львівський державний університет внутрішніх справ, Львів.
- Офіційний сайт Верховної Ради України. Взято з <https://rada.gov.ua/>.
- Офіційний сайт Державної служби статистики України. *Забезпеченість системи охорони здоров'я кадровими ресурсами*. Взято з www.ukrstat.gov.ua.

- Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України. *МОЗ України оприлюднило для громадського обговорення Стратегію розвитку медичної освіти*. Взято з <https://moz.gov.ua/article/reform-plan/moz-ukraini-opriljudnilo-dlja-gromadskogo-obgovorennja-strategiju-rozvitku-medichnoi-osviti>.
- Попковская, П. Я. (2006). *Методология научных исследований: курс лекций*. Москва: Информпресс.
- Павленко, В. В., & Павленко, В. Л. (2012). *Правовий статус менеджера: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл.* Київ: ДП «Вид. дім «Персонал».
- Пайонк, О. П., & Пайонк, Д. О. (2013). *Сучасні інформаційні технології в управлінській праці менеджера*. International scientific-practical conference «Actual problems of ICT specialists' training». Хмельницький, 89–93.
- Парсонс, Т. (1996). Система координат действия и общая теория систем действия: культура, личность и место социальных систем. *Американская социологическая мысль*, 1, 462–478.
- Парфьонова, І., Мнушко, З., Рогова, О., Оганезова, Г., & Драганова, О. (2016). *Перспективи підготовки менеджерів охорони здоров'я в харківській академії післядипломної освіти*. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Організація та управління охороною здоров'я». Взято з http://www.hcm.in.ua/wp-content/uploads/Tezisy_hcm_2016_a5_.pdf.
- Пехота, О. М. (2003). *Підготовка майбутнього вчителя до впровадження педагогічних технологій: навчальний посібник*. Київ: А.С.К.
- Пиголкин, А. С., Головистикова, А. Н., & Дмитриев, Ю. А. (2008). *Теория государства и права: учебник*. Москва: Высшее образование.
- Погоріляк, Р. Ю., & Гульчій, О. П. (2015). Вивчення проблеми підготовки сучасних керівних кадрів охорони здоров'я в Україні. *Україна. Здоров'я нації*, 4, 76–80.
- Подберезький, М. К. (2003). *Проблеми формування національної правової*

культури. Х: ТОВ «ЕДЕНА».

- Подласый, И. П. (2001). *Педагогика*. Новый курс: учеб. для студентов высш. учеб. заведений. В 2 кн. Кн. 1. Общие основы. Процесс обучения. Москва: ВЛАДОС.
- Полищук, Е. (2015а). Особенности процесса формирования правовой компетентности будущих менеджеров аграрной области в высшей школе. *Молодой учёный*, 4, 608–610.
- Поліщук, О. (2012b). Правове виховання учнів 5–6 класів шкіл-інтернатів як складова соціалізації особистості. *Молодь і ринок*, 4, 83–88.
- Поліщук, О. (2015). Правова компетентність як основа професійного росту майбутнього менеджера. *Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету*, 1. Взято з <http://znp.udpu.edu.ua/article/view/196612>.
- Поліщук, О. (2015b). *Принципи правової підготовки майбутніх менеджерів вищих аграрних навчальних закладів*. Управління навчальними закладами: теорія, історія, практика Всеукраїнська науково-методична конференція. Умань: ФОП Жовтий, 111–114.
- Поліщук, О. (2017). *Оцінювання правової компетентності майбутніх менеджерів у вищих аграрних закладах України*. Взято з <http://znp.udpu.edu.ua/article/view/137638>.
- Поліщук, О. (2018). Сутність та структура правової компетентності майбутніх менеджерів у вищих аграрних навчальних закладах. *Молодь і ринок*, 2, 73–80.
- Поліщук, О. В. (2011). Правове виховання підростаючого покоління у педагогічній спадщині В. О. Сухомлинського. *Педагогічний дискурс*, Вип. 10, 416–421.
- Поліщук, О. В. (2012а). До проблеми правового виховання учнів 5–6 класів шкіл-інтернатів. *Педагогічний дискурс*, Вип. 11, 245–250.
- Поліщук, О. В. (2013b). Особливості правового виховання молодших підлітків шкіл-інтернатів. *Педагогічний дискурс*, Вип. 14, 363–367.

- Поліщук, О. В. (2013а). Історіографічний аналіз проблеми правового виховання молодших підлітків загальноосвітніх навчальних закладів. *Педагогічний дискурс*, Вип. 15, 568–572.
- Полякова, М. Е. (2007). *Формирование правовой компетентности студентов технического вуза*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). ГОУ ВПО «Московский городской педагогический университет», Москва.
- Поляновська, О. (2013). Правове виховання дітей-сиріт молодшого шкільного віку, що перебувають у школах-інтернатах, через використання інтерактивних технологій. *Молодь і ринок*, 12, 58–62.
- Пометун, О. І. (2005а). Компетентнісний підхід – найважливіший орієнтир розвитку сучасної освіти. *Рідна школа*, 1, 65–69.
- Пометун, О. І. (2005b). Формування громадянської компетентності: погляд з позиції сучасної педагогічної науки. *Вісник програм шкільних обмінів*, 23, 18–24.
- Попадич, О. (2013). Педагогічні умови правового виховання майбутніх фахівців комп'ютерної галузі. *Педагогіка і психологія професійної освіти*, 1, 175–182.
- Постанова Кабінету Міністрів України (2011). *Про затвердження Національної рамки кваліфікацій* від 23.11.2011 № 1341. Взято з : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1341-2011-%D0%BF>.
- Постанова Кабінету Міністрів України. (1995). «Про Програму правової освіти населення України» № 366 від 29.05.1995 р. Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-95-%D0%BF>.
- Почтарь, Т. М. (2001). *Правовое воспитание в педагогических вузах: вопросы методологии и методики*. (Дис. канд. юрид. наук). Ин-т законодательства и сравнительного поведения при правительстве Российской Федерации, Москва.
- Представництво Європейської Комісії в Україні. (2009). *Роль управління кадровими ресурсами у покращенні результатів діяльності системи охорони здоров'я України*: посібник. Взято з <http://www.eu->

shc.com.ua/catalogs/4/54/ 100/ 412/Book11_role_of_HR.pdf.

Програма правової освіти населення України: постанова Кабінету Міністрів України від 29 травня 1995 року № 366. Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-95-%D0%BF>.

Продіус, О. І., & Продіус, Ю. І. (2017). *Компетентнісний підхід у підготовці майбутніх менеджерів в сфері зовнішньоекономічної діяльності: матеріали науково-методичного семінару*. Взято з <http://dspace.tneu.edu.ua/bitstream/316497/11037/1/070-074.pdf>.

Проект Національної стратегії розвитку освіти в Україні на 2012–2021 роки. (2012). Взято з <http://osvita-zm.org.ua/upload/files/reforma/815f84b163c88e724e796839db618bdc.pdf>.

Пугач, В. (2017). *Розвиток майнових відносин в умовах інтеграційних змін*. Матеріали всеукраїнської науково практичної конференції «Розвиток освіти, науки, економіки в умовах інтеграційних процесів»: збірник матеріалів конференції. Тернопіль: Крок, Том 2, Ч 1, 86–88.

Пугач, В. М. (2012). *Стан сучасної вищої освіти у контексті глобалізації*. Інтеграційний вибір України: історія, сучасність, перспективи. Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. Тернопіль: ТНЕУ, Т. II, 262–265.

Пугач, В. М. (2013а). *Методи підготовки майбутніх юристів до консультативної діяльності з цивільного права*. Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Проблеми та перспективи розвитку національних економік в сучасних умовах»: збірник тез доповідей. Тернопіль: ТНЕУ, 230–234.

Пугач, В. М. (2014b). *Методичні вказівки для викладачів, які проводять практичні заняття з дисципліни «Цивільне право України» для студентів денної форми навчання спеціальності 8.03050801 «Фінанси і кредит»*. Вінниця: ВННІЕ ТНЕУ.

Пугач, В. М. (2014а). *Право на свободу вираження поглядів – один із напрямків європейської демократії*. Матеріали всеукраїнської науково-практичної

- конференції «Соціально-економічний розвиток України в умовах світової фінансової нестабільності»: збірник тез доповідей. Вінниця: ВННІЕ ТНЕУ, 119–122.
- Пугач, В. М. (2014с). *Методичні вказівки для семінарських занять з дисципліни «Цивільне право України» для студентів спеціальності 8.03050801 «Фінанси і кредит»*. Вінниця: ВННІЕ ТНЕУ.
- Пугач, В. М. (2015). *Захист прав на інтелектуальну власність в умовах ринкової нестабільності*. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Конкурентоспроможність національної економіки та освіти: пошук ефективних рішень»: збірник матеріалів конференції. Вінниця: ВННІЕ ТНЕУ, Том 1, 85–88.
- Пугач, В. М. (2016). *Особливості захисту прав засновників акціонерних товариств*. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Шляхи активізації інноваційної діяльності в освіті, науці, економіці»: збірник матеріалів конференції. Вінниця: ВННІЕ ТНЕУ, Том 2, 92–94.
- Пугач, В. М. (2018). *Модернізація сучасної соціальної держави в Україні*. Соціально-економічні та гуманітарні аспекти розвитку суспільства. Всеукраїнська науково-практична конференція. Тернопіль: Крок, 78–82.
- Пугач, В. М. (2019b). *Актуальні напрямки роботи щодо вдосконалення системи захисту прав інтелектуальної власності в Україні*. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Напрямки модернізації фінансово-економічної системи держави, регіонів, підприємств, організацій»: збірник матеріалів конференції. Вінниця: Крок, Том 1, Секція 5, 77–80.
- Пугач, В. М. (2019е). *Здоров'я населення як соціально-економічна та психолого-педагогічна категорія*. Педагогіка здоров'я. Всеукраїнська науково-практична конференція. Чернігів, 177–180.
- Пугач, В. М., (2013b). *Методичні вказівки для самостійного вивчення дисципліни «Екологічне право України»*. Вінниця: ВІЕ ТНЕУ.

- Пугач, В. М., (2019с). *Методичні рекомендації до практичних занять з дисципліни «Спадкове право» для студентів магістрів денної форми навчання напряму підготовки 081 «Право»*. Вінниця: ВННІЕ ТНЕУ.
- Пугач, В. М. (2020а). *Методичні вказівки для проведення практичних занять з дисципліни «Міжнародне публічне право: основні галузі та інститути» для студентів бакалаврів денної форми навчання спеціальності 293 «Міжнародне право»*. Вінниця: ВННІЕ ТНЕУ.
- Пугач, С. С. (2019). Зміст і структура правової компетенції майбутніх економістів. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія: Зб. наук. праць*, Випуск 57, 130-136. DOI 10.31652/2415-7872-2019-57-130-136.
- Равен, Дж. (2002). *Компетентность в современном обществе. Выявление, развитие и реализация*. Москва: «Когито Центр».
- Радиш, Я. Ф. (2003). *Державне управління охороною здоров'я в Україні: генезис та тенденції розвитку*. (Дисертація доктора наук з держ. упр.). Українська Академія державного управління при Президентові України. Київ.
- Раков, С. А. (2005). *Математична освіта: компетентнісний підхід з використанням ІКТ: монографія*. Харків: Факт.
- Рахманов, О. (2014). *Топ-менеджери великого бізнесу в Україні: соціологічний портрет: монографія*, К: Ін-т соціології НАН України.
- Ржевская, Н. В. (2016). Суть компетентностного опыта в эпоху «экономики знаний». *European Association of pedagogues and psychologists «Science»*. Geneva, Switzerland, 6–9.
- Ржевська, Н. В. (2016). *Компонентний аналіз правової компетентності. Психологія та педагогіка сучасності: проблеми та стан розвитку науки і практики в Україні. Міжнародна науково-практична конференція*. Львів, 46–50.
- Ржевська, Н. В. (2017). *Формування правової компетентності майбутніх*

- бакалаврів з товарознавства і торговельного підприємництва у процесі професійної підготовки.* (Дис. канд. пед. наук). ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди», Переяслав-Хмельницький.
- Рогожин, Б. А., & Сердюк О. І. (2009). Щодо питання освіти керівників закладів охорони здоров'я. *Охорона здоров'я України*, 1(33), 144–145.
- Рожкова, І. В., Радиш, Я. Ф., & Васюк, Н. О. (2011). Система підготовки управлінських кадрів для галузі охорони здоров'я (пошук моделі). *Інвестиції: практика та досвід*, 23, 96–99. Взято з http://nbuv.gov.ua/UJRN/ipd_2011_23_28.
- Розіна, Н. В. (2014). Ігрові методи у формуванні правової компетентності учнів ПТНЗ. *Професійно-технічна освіта*, 1, 38–39.
- Розпорядження Кабінету Міністрів України (2011). «*Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір»* від 31 жовтня 2011 р. № 1164-р. Взято з <https://www.kmu.gov.ua/npas/244717787>.
- Розпорядження Кабінету Міністрів України. (2016). *Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я* від 30 листопада 2016 р. № 1013-р. Взято з <https://www.kmu.gov.ua/npas/249626689>.
- Романова, І. А. (2001). *Формування правової свідомості майбутніх учителів у процесі навчальної діяльності.* (Автореф. дис. канд. пед. наук). Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди, Харків.
- Романова, І. А. (2013). Система правового виховання іноземних студентів в умовах інженерно-педагогічного навчального закладу. *Проблеми інженерно-педагогічної освіти*, 38–39, 332–336.
- Романовський, О. (2012). *Феномен підприємництва в університетах світу:* монографія. Взято з <https://books.google.com.ua/books?id=NGTXCQAAQBAJ&pg>.
- Ротар, В. (2014). Критерії та показники правової компетентності фахівця

- пожежної безпеки. *Людинознавчі студії. Педагогіка*, 29, 179–187.
- Руденко, О. А., Висоцький, А. А., & Бесполудіна, Г. В. (2008). Нові підходи вирішення кадрових проблем в умовах сучасного медичного ринку праці: збірник матеріалів конференції. Київ–Житомир, Т. 2, 194–196.
- Рудень, В. (2018). *Робоча навчальна програма з навчальної дисципліни «Соціальна медицина та організація охорони здоров'я»*. Взято з http://old.meduniv.lviv.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=131&Itemid=168&lang=uk.
- Рудий, В. М. (2013). *Законодавство як інструмент визначення та реалізації державної політики і вдосконалення управління охороною здоров'я в Україні*. Стратегічні напрямки розвитку охорони здоров'я в Україні. Київ: Сфера.
- Рябко, И. Ф. (1972). *Основы правовой педагогики*. Ростов: РНУ.
- Савіна, Т. (2017). Кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні: стан та перспективи розвитку. *Інвестиції: практика та досвід*, 15, 95–98.
- Сальникова, В. П. (1989). *Социалистическая правовая культура (методологические проблемы)*. Саратов. Из-во Саратовского университета.
- Сембрат, А. Л. (2006). Моральне виховання старшокласників у навчально-виховному процесі гімназії. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми: збірник наукових праць*, 2, 54–60.
- Семитко, А. П., & Бряник, Н. В. (Ред.). *Правовое воспитание*. Философский словарь по правам человека. Екатеринбург: Изд-во АМБ.
- Семінар із проблемно-орієнтованого навчання в УКУ*. Взято з <https://ceit.ucu.edu.ua/news/pbl/>.
- Сенюта, І. Я. (2006). *Право людини на охорону здоров'я та його законодавче забезпечення в Україні*. (Автореф. дис. канд. екон. наук). Львівський національний університет ім. І. Франка, Львів.
- Сенюта, І. Я., & Люблинець, О. В. (2006). *Медичний кодекс як основа в*

реформуванні охорони здоров'я України. Взято з <https://www.umj.com.ua/article/483/medichnij-kodeks-yak-osnova-v-reformuvanni-oxoroni-zdorov-ya-ukraini>.

- Сербин, Р. А. (2003). *Правова культура – важливий фактор розбудови правової держави.* (Дис. канд. юрид. наук). Національна академія внутрішніх справ України, Київ.
- Синоверський, Л. В. (2016). *Підготовка управлінських кадрів системи охорони здоров'я в сучасних умовах.* Кадрова політика у сфері охорони здоров'я в умовах загроз національній безпеці України. Науково-практична конференція за міжнародною участю, Київ, 141–144.
- Ситянін, В. В. (2010). *Формування правової компетентності науково-педагогічних працівників вищої школи.* (Дис. канд. пед. наук). ДВНЗ Університет менеджменту освіти НАПН України, Київ.
- Сікора, Я. Б. (2007). *Особистісний компонент у структурі професійної компетентності майбутнього вчителя інформатики.* Проблема духовності сучасної молоді: реалії та перспективи. Міжрегіональна науково-практична конференція молодих дослідників. Житомир: Вид-во ПП Сахневич, 112–115.
- Скаун, О. Ф. (2001). *Теорія держави і права: підручник.* Харків: Консум.
- Скалкова, Я. (1989). *Методология и методы педагогического исследования;* пер. с чешск. М.: Педагогика.
- Скібіцька, Л. І. (2010). *Організація праці менеджера: навчальний посібник.* Київ: Центр учбової літератури.
- Скрипнюк, В. О. (2008). *Енциклопедія освіти.* Київ: Юрінком Інтер.
- Слабкий, Г. О., & Дудіна, О. О. (2008). Основні міжнародні підходи до визначення і формування основ політики поліпшення якості медичних послуг. *Охорона здоров'я України*, 4, 119–120.
- Слабкий, Г. О., & Погоріляк, Р. Ю. (2019). *Сучасна система підготовки керівників в сфері охорони здоров'я України.* Методичні рекомендації МОЗ України. Київ.

- Сластенин, В. А., Исаев, И. Ф., Мищенко, А. И., & Шиянов, Е. Н. (2002). *Педагогика: учебное пособие для студентов пед. уч. заведений*. Москва: Школа-Пресс.
- Слободянюк, О. М. (2012). *Гендерний підхід в навчальному процесі*. Матеріали науково-практичної Інтернет конференції «Сучасні проблеми гуманітарної освіти»: збірник тез доповідей. Вінниця: Вінницький обласний інститут освіти педагогічних працівників, 90–98.
- Слободянюк, О. М. (2014). *Формування професійно-етичної компетентності майбутніх менеджерів економічного профілю у процесі вивчення суспільно-гуманітарних дисциплін*. Взято з <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/11551/1/.pdf>.
- Смагина, Т. М. (2016). *Конструювання предметних компетентностей суспільствознавчих навчальних предметів у шкільному навчанні*. Взято з http://eprints.zu.edu.ua/4658/1/vip_54_16.pdf.
- Смирнова, Е. (1977). *Пути формирования модели специалиста с высшим образованием*. Ленинград: ЛГУ.
- Соколова, І. П. (2004). Професійна компетентність вчителя: проблема структур та змісту. *Неперервна професійна освіта: теорія і практика: науково-методичний журнал*, 1, 18–19.
- Сохацька, О. (2014). Особливості освітніх мотивацій та ціннісні орієнтації студентської молоді. *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*, 3, 74–80.
- Стандарт вищої освіти України із галузі знань 07 Управління та адміністрування, спеціальності: 073 Менеджмент другого (магістерського) рівня, рівень освіти: Магістр Затверджено та введено в дію наказом Міністерства освіти і науки України від 10.07.2019 р. № 959. Взято з <https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishcha-osvita/zatverdzeni%20standarty/2019/07/12/073-menedzhment-magistr.pdf>.
- Стандарт вищої освіти. Перший (бакалаврський) рівень вищої освіти. Ступінь «бакалавр». Галузь знань: 07 «Управління та адміністрування»,

спеціальність: 073 «Менеджмент». Взято з <https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishcha-osvita/zatverdzeni%20standarty/12/21/073-menedzhment-bakalavr.pdf>.

Статистичний збірник. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги. (2017). Взято з http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/Arhiv_u/17/Arch_snsz_zb.htm

Стратегии развития каровых ресурсов здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ. (2018). Взято з http://www.Euro. Who.Int/_Data/Assets/Pdf_File/0003, 1.

Стратегія розвитку медичної освіти МОЗУ, опубл. 27 лютого 2019 року
Взято з <https://www.kmu.gov.ua/news/uryad-uhvaliv-strategiyu-rozvitku-medichnoyi-osviti>.

Субботін, В. М., Філонов, О. В., & Тодоров, І. Я. (2005). *Теорія держави і права: підручник*. К: Знання.

Сурмяк, Ю. (2008). Концептуальні засади взаємодії вищого професійного училища й органів внутрішніх справ у правовому вихованні учнів. *Педагогіка і психологія професійної освіти*, 6, 205–216.

Сурмяк, Ю. (2013). Організаційні питання розвитку партнерських відносин вищих навчальних закладів і органів внутрішніх справ у право-виховній роботі. *Нова педагогічна думка*, 1, 185–188.

Сурмяк, Ю., & Кудрик, Л. (2011). До питання практики взаємодії професійно-технічних навчальних закладів та органів внутрішніх справ у правовому вихованні учнів. *Педагогіка і психологія професійної освіти*, 2, 153–164.

Сухарев, А. Я., & Крутских, В. Е. (2004). *Большой юридический словарь*. 2-е изд., перераб. и доп. М: ИНФА-М.

Сырых, В. М. (2008). *Проблемы теории государства и права: учебник*. Москва: Эксмо.

Танаев, В. М., & Карнаух, И. И. (2004). *Практическая психология управления*. Москва: АСТ–ПРЕСС КНИГА.

Таран, О. В. (2013). *Акмеологическая компетентность как составляющая*

- професіоналізму педагога*. Дослідження молодих учених у контексті розвитку сучасної науки. Всеукраїнська науково-практична конференція. Взято з <http://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/1924/>.
- Татаринцева, Е. В. (1990). *Правовое воспитание: методология и методика*. М.: Высшая школа.
- Тепла, Ю. (2007). Правове виховання як соціально-педагогічна проблема. *Вісник Львівського університету*. Сер. Педагогічна, Вип. 22, 187–193.
- Топоровский, В. П. (2002). *Интегративный подход к формированию управленческой компетентности компетентности директора развивающейся школы*. (Дис. доктора пед. наук). Ин-т образования взрослых РАН, Санкт-Петербург.
- Требін, М. П. (2009). Правова вихованість – основа демократичного, правового розвитку українського суспільства. *Проблеми законності*, 103, 216–220.
- Туник, І. (2009). *Права та обов'язки дітей і дорослих за педагогічними принципами В. Сухомлинського*. Київ: Шкільний світ.
- Турен, А. (2004). *Возвращение человека действующего. Очерк социологии*. М.: Научный мир.
- У Верховній Раді України відбулися парламентські слухання на тему: «Медична освіта в Україні: погляд у майбутнє». Взято з https://www.rada.gov.ua/news/Novyny/Parlamentski_slukhannya/141961.html.
- Указ Президента України «Про тимчасову робочу групу з питань реформування системи охорони здоров'я». (2020). Взято з <https://www.president.gov.ua/documents/552020-32445>.
- Указ Президента України. (2001). «Про Національну програму правової освіти населення» від 18.10.2001 р.. Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/992/2001>.
- Українська освіта більше не влаштовує іранців*. Взято з <http://vnz.org.ua/statti/1134>.
- Університет «КРОК». *Навчально-науковий Інститут магістерської*

підготовки та післядипломної освіти. Взято з <https://www.krok.edu.ua/ua/navchalni-programi/fpo/menedzhment>.

Уряд відкрив «Пульс Угоди» – онлайн-систему моніторингу реалізації заходів виконання Угоди про асоціацію з ЄС. (2019). Взято з <https://www.kmu.gov.ua/news/uryad-vidkriv-puls-ugodi-onlajn-sistemu-monitoringu-realizaciyi-zahodiv-vikonannya-ugodi-pro-asociaciyu-z-yes>.

Фефелова, В. Н. (2010). *Формирование управленческой компетентности специалиста по рекреации и туризму.* (Дис. канд. пед. наук). ФГОУ ВПО «Российский государственный университет физической культуры, спорта и туризма», Москва.

Формування дослідницької компетентності учнів при вивченні інформатики. Взято з <http://www.osvita.ua/doc/files/news/59/5935/8.pdf>.

Фурман, Т. Ю. (2011). *Особенности модели та дидактичного забезпечення формування професійної компетентності майбутніх фахівців у галузі економіки та підприємництва.* Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки фахівців за соціономічним профілем»: збірник тез доповідей. Хмельницький: ХНУ, 229–231.

Хлевицька, Т. Б., & Гусєва, О. Ю. (2019). Когнітивна компетентність: зміст та особливості формування. *Ефективна економіка*, 4. Взято з <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=6988>. DOI: 10.32702/2307-2105-2019.4.37.

Ходусов, А. (2000). *Методологическая культура как условие совершенствования и обогащения профессиональной подготовки учителя.* Материалы международной научно-практической конференции «Социально-психологические аспекты оптимизации жизнедеятельности молодежных групп в изменяющихся социально-экономических условиях»: электронный сборник трудов. Взято с <http://kursk-psychol.narod.ru/gazetka/xix-uman.htm>.

Хриков, Є. М. (2011). Педагогічні умови як складова наукових знань. *Шлях*

- освіти, (60), 11–15.
- Худякова, Н. Л. (2002). *Развитие человека и воспитательная функция образования*. Челябинск: Из-во Челябинского государственного университета.
- Цимбал, Л. М. (2017). *Стратегія розвитку кадрової політики у системі громадського здоров'я*. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я в умовах загроз національній безпеці України Науково-практична конференція за міжнародною участю. Київ, 171–174.
- Чала, Н. (2019). *Де готують менеджерів для системи охорони здоров'я?* Взято з <https://www.vz.kiev.ua/de-gotuyut-menedzheriv-dlya-systemy-ohorony-zdorov-ya/>.
- Чала, Н. (2019). *Менеджмент в охороні здоров'я: потреба є, попиту немає?* Взято з <https://www.vz.kiev.ua/menedzhment-v-ohoroni-zdorovya-potreba-ye-popitu-nemaye/>.
- Черемисина, А. А. (2000). *Формирование правовой компетентности старших школьников*. (Дис. канд. пед. наук). Оренбургский педагогический университет, Оренбург.
- Чернишенко, Т. І. (2003). *Державне управління освітою фахівців охорони здоров'я в умовах перебудови галузі в Україні*. (Автор. дис. канд. наук з держ. упр.). Національна академія державного управління при Президентові України, Київ.
- Шанскова, Т. І. (2017). *Гуманістична спрямованість особистості як складова професійної компетентності керівника закладу соціальної сфери*. Методика навчання природничих дисциплін у середній та вищій школі» (XXIV каришинські читання). Міжнародна науково-практична конференція. Взято з <http://eprints.zu.edu.ua/25887/>.
- Шахрай, В. М. *Критерії та показники визначення сформованості соціальної компетентності особистості*. Взято з https://www.narodnaosvita.kiev.ua/Narodna_osvita/vupysku/15/statti/shahray.htm.
- Швыркин, А. А. (2002). *Воспитательная функция права и роль органов*

- внутренних дел в ее реализации.* (Автореф. дис. канд. юрид. наук).
Юридический институт МВД РФ, Москва.
- Шемшученко, Ю. С. (Гол. ред.). (2003). *Юридична енциклопедія*: в 6 т. К.: Укр. енцикл. Т. 5: С-ПБ.
- Ширшова, И. А. (2013). Развитие управленческой компетентности будущих учителей в комплексе дисциплин психолого-педагогической подготовки. *Ученые записки Таврического национального университета имени В. И. Вернадского*, Том 26(65), 2, 125–139.
- Шишов, С. (2004). Компетентностный подход в образовании: международный аспект. *Відкритий урок*, 17–18.
- Штофф, В. А. (1966). *Моделирование и философия*. Москва: Наука.
- Юрасюк, Н. В. (2009). *Формирование правовой компетентности будущего менеджера на основе ситуационного подхода.* (Дис. канд. пед. наук). Российский государственный университет им. Иммануила Канта, Калининград.
- Юцевич, Ю. Е. (1985). *Педагогическое обоснование содержания вокальной подготовки учащихся педучилищ.* (Дис. канд. пед. наук). Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова, Київ.
- Ягупов, В. В. (2002). *Педагогіка*: навчальний посібник. Київ Либідь.
- Яковлева, Н. О. (2002). Проектирование как педагогический феномен. *Педагогика*, 6, 8–14.

ДОДАТКИ

Додаток А

Узагальнення основних положень «Стандарту вищої освіти.

Перший (бакалаврський) рівень вищої освіти. Ступінь «бакалавр».

Галузь знань: 07 «Управління та адміністрування», спеціальність: 073

«Менеджмент»»

Таблиця А.1

Систематизація основних засад, що формують управлінські
компетентності майбутніх менеджерів (ступінь бакалавра)

Критерії стандарту	Особливості елементів стандарту
Опис предметної області	<p><i>Об'єкт вивчення:</i> управління організаціями та їх підрозділами.</p> <p><i>Цілі навчання:</i> підготовка фахівців, здатних вирішувати практичні проблеми та складні спеціалізовані задачі, що характеризуються комплексністю та невизначеністю умов, у сфері управління організаціями та їх підрозділами.</p> <p><i>Теоретичний зміст предметної області:</i> парадигми, закони, закономірності, принципи, історичні передумови розвитку менеджменту; концепції системного, ситуаційного, адаптивного, антисипативного, антикризового, інноваційного, проектного менеджменту тощо; функції, методи, технології та управлінські рішення у менеджменті.</p> <p><i>Методи, методики та технології:</i> загальнонаукові та специфічні методи дослідження (розрахунково-аналітичні, економіко-статистичні, економіко-математичні, експертного оцінювання, фактологічні, соціологічні, документальні, балансові тощо); методи реалізації функцій менеджменту (методи маркетингових досліджень; методи економічної діагностики; методи прогнозування і планування; методи проектування організаційних структур управління; методи мотивування; методи контролювання; методи оцінювання соціальної, організаційної та економічної ефективності в менеджменті тощо). методи менеджменту (адміністративні, економічні, соціально-психологічні та ін.); технології обґрунтування управлінських рішень (економічний аналіз, імітаційне моделювання, дерево рішень тощо).</p> <p><i>Інструментарій та обладнання:</i> сучасне інформаційно-комунікаційне обладнання, інформаційні системи та програмні продукти, що застосовуються в менеджменті.</p>
Академічні права випускників	Мають право продовжити навчання на другому (магістерському) рівні вищої освіти. Набуття додаткових кваліфікацій в системі післядипломної освіти.
Обсяг освітньої програми у ЄКТС	<p>На базі <i>повної загальної середньої освіти</i> становить 240 кредитів ЄКТС,</p> <p>На базі ступеня «<i>молодший бакалавр</i>» (освітньо-кваліфікаційного рівня «<i>молодший спеціаліст</i>») заклад вищої освіти має право визнати та перезарахувати кредити ЄКТС, отримані в межах попередньої освітньої програми підготовки молодшого бакалавра (молодшого спеціаліста), обсягом не більше ніж 120 кредитів ЄКТС. Мінімум 50% обсягу освітньої програми має бути спрямовано на забезпечення загальних та спеціальних (фахових) компетентностей за спеціальністю, визначених цим стандартом вищої освіти.</p>

Продовження таблиці А.1

Критерії стандарту	Особливості елементів стандарту
Інтегральна компетентність	Здатність розв'язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми, які характеризуються комплексністю і невизначеністю умов, у сфері менеджменту або у процесі навчання, що передбачає застосування теорій та методів соціальних та поведінкових наук.
Загальні компетентності	Здатність: <i>реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні; зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності та примножувати досягнення суспільства</i> на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя; до абстрактного мислення, аналізу, синтезу; застосовувати знання у практичних ситуаціях; знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності; спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово; спілкуватися іноземною мовою; формувати навички щодо використання інформаційних і комунікаційних технологій; вчитися і оволодівати сучасними знаннями; до проведення досліджень на відповідному рівні; до адаптації та дії в новій ситуації; генерувати нові ідеї (креативність); цінувати та поважати різноманітність та мультикультурність; працювати у міжнародному контексті; діяти на основі етичних міркувань (мотивів).
Спеціальні компетентності	Здатність: визначати та описувати характеристики організації; аналізувати результати діяльності організації, зіставляти їх з факторами впливу зовнішнього та внутрішнього середовища; визначати перспективи розвитку організації; визначати функціональні області організації та зв'язки між ними; управляти організацією та її підрозділами через реалізацію функцій менеджменту, діяти соціально відповідально і свідомо; обирати та використовувати сучасний інструментарій менеджменту; планувати діяльність організації та управляти часом; працювати в команді та налагоджувати міжособистісну взаємодію при вирішенні професійних завдань; оцінювати виконувані роботи, забезпечувати їх якість та мотивувати персонал організації; створювати та організовувати ефективні комунікації в процесі управління; здатність аналізувати й структурувати проблеми організації, формувати обґрунтовані рішення; розуміти принципи і норми права та використовувати їх у професійній діяльності; розуміти принципи психології та використовувати їх у професійній діяльності; здатність формувати та демонструвати лідерські якості та поведінкові навички.
Форми атестації здобувачів вищої освіти	Атестація здійснюється у формі публічного захисту кваліфікаційної роботи. Основними вимогами якої є: має передбачати розв'язання складного спеціалізованого завдання або практичної проблеми в сфері управління, що характеризується комплексністю і невизначеністю умов, із застосуванням теорій та методів економічної науки; не може бути академічного плагіату, фальсифікації та списування; має бути оприлюднена на офіційному сайті закладу вищої освіти або його підрозділу.

Таблиця А.2

Систематизація основних засад, що формують управлінські
компетентності майбутніх менеджерів (ступінь магістра)

Критерії стандарту	Особливості елементів стандарту
Опис предметної області	<p><i>Об'єкт вивчення:</i> (таблиця А.1).</p> <p><i>Цілі навчання:</i> підготовка фахівців, здатних ідентифікувати та розв'язувати складні задачі і проблеми у сфері менеджменту або у процесі навчання, що передбачають проведення досліджень та/або здійснення інновацій та характеризуються невизначеністю умов і вимог.</p> <p><i>Теоретичний зміст предметної області:</i> (таблиця 2.1).</p> <p><i>Методи, методики та технології:</i> (таблиця 2.1).</p> <p><i>Інструментарій та обладнання:</i> (таблиця 2.1).</p>
Академічні права випускників	Мають право продовжити навчання на третьому (магістерському) рівні вищої освіти. Набуття додаткових кваліфікацій в системі післядипломної освіти.
Обсяг освітньої програми у ЄКТС	Обсяг освітньої програми магістра: освітньо-професійна програма 90 кредитів ЄКТС; освітньо-наукова програма 120 кредитів ЄКТС. Мінімум 35% обсягу освітньої програми має бути спрямовано на забезпечення загальних та спеціальних (фахових) компетентностей за спеціальністю, визначених стандартом вищої освіти.
Інтегральна компетентність	Здатність розв'язувати складні задачі і проблеми у сфері менеджменту або у процесі навчання, що передбачають проведення досліджень та/або здійснення інновацій за невизначеності умов і вимог.
Загальні компетентності	Здатність: проведення досліджень на відповідному рівні; спілкуватися з представниками інших професійних груп різного рівня (з експертами з інших галузей знань/видів економічної діяльності); формувати навички використання інформаційних та комунікаційних технологій; мотивувати людей та рухатися до спільної мети; діяти на основі етичних міркувань (мотивів); здатність генерувати нові ідеї (креативність); здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.
Спеціальні компетентності	<p>Здатність: обирати та використовувати концепції, методи та інструментарій менеджменту, зокрема у відповідності до визначених цілей та міжнародних стандартів; встановлювати цінності, бачення, місію, цілі та критерії, за якими організація визначає подальші напрями розвитку, розробляти і реалізовувати відповідні стратегії та плани; до саморозвитку, навчання впродовж життя та ефективного самоменеджменту; ефективного використання та розвитку ресурсів організації; створювати та організовувати ефективні комунікації в процесі управління; формувати лідерські якості та демонструвати їх в процесі управління людьми; розробляти проекти, управляти ними, виявляти ініціативу та підприємливість; використовувати психологічні технології роботи з персоналом.</p> <p><i>Додатково для освітньо-професійної програми, зокрема здатність:</i> аналізувати й структурувати проблеми організації, приймати ефективні управлінські рішення та забезпечувати їх реалізацію; до управління організацією та її розвитком.</p> <p><i>Додатково для освітньо-наукової програми, зокрема здатність:</i> планувати і виконувати наукові та прикладні дослідження, презентувати їх результати; застосовувати основи педагогіки і психології в освітньому процесі у закладах вищої освіти; до самостійного опанування новими знаннями, використання сучасних освітніх та дослідницьких технологій у сфері менеджменту; формулювати задачі моделювання, створювати і</p>

Продовження таблиці А.2

Критерії стандарту	Особливості елементів стандарту
	досліджувати математичні та комп'ютерні моделі, застосовувати статистичні методи і моделі для аналізу об'єктів і процесів у сфері менеджменту.
Форми атестації здобувачів вищої освіти	Кваліфікаційна робота має передбачати розв'язання складної задачі або проблеми в сфері менеджменту, задачі або проблеми в сфері менеджменту, що потребує здійснення досліджень та/або інновацій і характеризується комплексністю і невизначеністю умов, із застосуванням теорій та методів економічної науки. Кваліфікаційна робота не повинна містити академічного плагіату, фальсифікації, фабрикації. Кваліфікаційна робота має бути оприлюднена на офіційному сайті закладу вищої освіти або його підрозділу, або у репозитарії закладу вищої освіти.

Таблиця А.3

Систематизація основних засад, що формують управлінські компетентності майбутніх менеджерів СОЗ (ступінь магістра) на прикладі НаУКМА

Критерії стандарту	Особливості елементів стандарту
Опис предметної області	<p><i>Кваліфікація:</i> магістр з менеджменту в охороні здоров'я (Master in Health care Management).</p> <p><i>Мета програми:</i> підготовка кадрів, спроможних стати до управління та трансформацію системи громадського здоров'я та охорони здоров'я, а також організацій охорони здоров'я.</p> <p><i>Місія програми:</i> підготовка молодого спеціаліста на перетині галузей менеджменту, охорони здоров'я та економіки, готового успішно розпочати кар'єру в одній з цих галузей у медичних закладах, міжнародних проектах, недержавних організаціях чи урядових структурах галузі ОЗ.</p> <p><i>Об'єкт вивчення:</i> управління СОЗ та їх структурними підрозділами.</p> <p><i>Компоненти програми:</i> охорона здоров'я, менеджмент, економіка, система ОЗ, професіоналізм, а також підготовку магістерської тези.</p> <p><i>Теоретичний зміст предметної області:</i> структура програми передбачає ядро обов'язкових знань, які формують підготовленого фахівця базового рівня на перетині трьох спеціалізацій – менеджмент, економіка та ОЗ. Програма надає великі можливості для поглиблення знань у напрямках зацікавленості студента (у вигляді вибіркових курсів).</p> <p><i>Спрямування програми:</i> передбачає високу інтенсивність навчання та занурення студента у навчальний процес. Вона вимагає від студента вміння визначати власну стратегію навчання, працювати в умовах невизначеності, виявляти ініціативу у процесі власного навчання. Метою програми є підготовка випускника, не лише озброєного необхідними галузевими знаннями, але й готового до роботи в турбулентних умовах перетворень у СОЗ.</p> <p><i>Особливості та відмінності:</i> до участі у програмі залучені випускники бакалаврських програм будь-якої спеціалізації, які мають чітку мотивацію до роботи в галузі охорони здоров'я та мають необхідні якості для виконання навчальної програми. Особливостями програми є поєднання української та англійської мов викладання, а також те, що на програмі викладають як штатні викладачі Школи охорони здоров'я, так і зовнішні спеціалісти, які працюють у галузі.</p>

Продовження таблиці А.3

Критерії стандарту	Особливості елементів стандарту
	<p><i>Підходи до викладання та навчання:</i> магістерська програма була розроблена за підтримки Маастрихтського університету, де основною методикою навчання є проблемно-орієнтоване навчання, що також має місце і на магістерській програмі Школи ОЗ. Окрім цього, використовуються лекції, семінари, а також студентоцентризовані методики навчання (кейси, робота над проектом, рольові ігри, тощо), як й самонавчання, навчання в групах.</p> <p><i>Система оцінювання:</i> Викладачі магістерської програми використовують різні методи оцінювання: есе, індивідуальні та групові презентації, проектну роботу, й рідко – усні та письмові екзамени.</p>
Обсяг освітньої програми у ЄКТС	Одиничний ступінь, 120 кредитів ЄКТС. Термін освоєння програми 1 рік 10 місяців для денної форми навчання.
Інтегральна компетентність	Здатність розв'язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми, які характеризуються комплексністю і невизначеністю умов, у сфері менеджменту або у процесі навчання, що передбачає застосування теорій та методів соціальних та поведінкових наук.
Загальні компетентності	<p>Здатність: використовувати державну та принаймні одну з іноземних мов в діловому спілкуванні; презентувати ідеї, стратегії та результати проектів для цільових аудиторій різного типу; працювати в міждисциплінарній команді та спілкуватися з експертами інших галузей, в міжнародному середовищі; організовувати ідеї, думки та наявну інформацію в аналітичні документи; уміти працювати із сучасними інформаційними технологіями;</p> <p>до безперервного самонавчання та професійного розвитку; організувати власну діяльність та ефективно управляти часом; використовувати здобуті теоретичні знання на практиці; навички лідерства та командної роботи; дотримуватися етичних засад, які стосуються конфіденційності даних та їх нерозголошення, інтервенцій в громадському здоров'я.</p>
Спеціальні компетентності	<ul style="list-style-type: none"> – Логічно послідовно пояснювати переваги систем охорони здоров'я за наявного соціо-економічного та політичного контекстів; – пояснювати рішення в системі охорони здоров'я, базуючись на витратах, якості та доступності послуг охорони здоров'я; – застосовувати знання про організацію та фінансування медичної допомоги на комплексній основі; – виявляти існуючі бар'єри – структурні, культурні та поведінкові – для реалізації стратегічних цілей системи охорони здоров'я чи організацій; – розробляти політики якості надання послуг в охороні здоров'я; – розробляти та реалізовувати політики управління людськими ресурсами в охороні здоров'я; – виявляти ключових стейкхолдерів та налагоджувати з ними діалог, досягати консенсусу; – застосовувати основні принципи функціонування організацій в бухгалтерському обліку, маркетингу, фінансах та управлінні; – оцінювати правові, соціальні та економічні особливості середовища ведення бізнесу в охороні здоров'я; – використовувати основні епідеміологічні концепти в простих та конкретних рішеннях щодо громадського здоров'я; – оцінювати якість даних та приймати поінформовані рішення, які базуються на надійних даних; – розробляти та втілювати проекти в громадському здоров'ї та в організації охорони здоров'я; – виявляти релевантні документи та джерела інформації для розробки стратегії громадського здоров'я.

Продовження таблиці А.3

Критерії стандарту	Особливості елементів стандарту
Форми атестації здобувачів вищої освіти	Атестація здійснюється у формі публічного захисту кваліфікаційної роботи. Основними вимогами якої є: має передбачати розв'язання складного спеціалізованого завдання або практичної проблеми в сфері управління, що характеризується комплексністю і невизначеністю умов, із застосуванням теорій та методів економічної науки; не може бути академічного плагіату, фальсифікації та списування; має бути оприлюднена на офіційному сайті закладу вищої освіти або його підрозділу.
Здатність до працевлаштування	Основними місцями роботи молодих професіоналів є медичні заклади, міжнародні проекти, недержавні організації чи урядові структури галузі охорони здоров'я, зокрема, основними посадами та організаціями є такі: менеджери середнього та в перспективі вищого рівня в медичних закладах, міжнародних організаціях та проектах; спеціалісти, консультанти з громадського охорони здоров'я населення в структурі організацій ВООЗ, міжнародні організації, Міністерство охорони здоров'я (МОЗ), національні проекти тощо); спеціалісти з економіки у структурі організацій сфери охорони здоров'я (МОЗ, Мінекономіки, управління охорони здоров'я, експертні установи, міжнародні проекти, національні програми, заклади охорони здоров'я).
Подальше навчання	Випускники магістерської програми з менеджменту в ОЗ можуть продовжити своє навчання на докторських програмах як в Україні, так і за її межами.
Випускник демонструє спроможність:	<ul style="list-style-type: none"> Добре володіти основними принципами діяльності систем охорони здоров'я на поглибленому рівні, що включає: <ul style="list-style-type: none"> цілі системи охорони здоров'я; необхідні ресурси, процеси та результати й ефекти системи охорони здоров'я; забезпечення якості та покращення якості; лідерство та управління змінами; застосування SWOT-аналізу; міжсекторальна взаємодія; втілення програм; бути ознайомленим з найновішими теоріями, інтерпретаціями, методами й практичними прийомами з організації та фінансування медичної допомоги, громадського здоров'я, включаючи сприяння йому; бути здатним критично підходити й інтерпретувати останні теоретичні й практичні результати з виявлення переваг та існуючих бар'єрів в системах охорони здоров'я та громадського здоров'я; бути здатним розробляти стратегію певного напрямку системи охорони здоров'я чи громадського здоров'я та втілювати її в життя через створення відповідної цілям команди, мотивації працівників до досягнення поставлених цілей вчасно та з ефективним використанням ресурсів; бути здатним розв'язувати складні завдання з організаційної діагностики закладу охорони здоров'я; бути здатним розв'язувати складні завдання з інтервенцій в громадському здоров'ї та оцінюванні їхньої успішності та ефективності; мати достатню компетентність в методах самостійних досліджень і бути здатним інтерпретувати результати досліджень в охороні здоров'я та дотичних секторах на поглибленому рівні бути здатним зробити оригінальний, хоча й обмежений висновок щодо ефективності організацій охорони здоров'я досягати поставлених цілей ефективно; продемонструвати оригінальність і творчий підхід до управління.

Додаток Б

Анкетування професорсько-викладацького складу щодо запровадження моделі формування правової компетентності у майбутніх менеджерів охорони здоров'я

Додаток Б.1

Шановний колего!

Сподіваємося, Ви поділяєте нашу думку, що викладач, який задіяний при викладанні дисциплін за спеціальності 073 «Менеджмент», спеціалізації «Менеджмент закладів охорони здоров'я» має на організаційно-дидактичному рівні приділяти увагу формуванню ПКММСОЗ. Мета анкетування – удосконалити модель формування ПКММСОЗ у ЗВО.

Повідомте, будь ласка, загальні відомості про себе.

ЗВО – _____

Стаж роботи у ЗВО – _____

1. Чи використовуєте Ви на заняттях інноваційні педагогічні технології? Чи результати педагогічної діяльності виправдовують застосування інноваційних педагогічних технологій?

2. На яких формах навчальних занять (лекція, практичне заняття) Ви використовуєте інноваційні педагогічні технології частіше?

3. Чи використовуєте метод проблемної ситуації на заняттях?

4. Як Ви вважаєте, якими мають бути стосунки між Вами і студентами на занятті? Чи впливає це на результати навчальної діяльності?

5. Чи знайомі Ви з проблемою ПКММСОЗ?

Так Ні

6. Чи зацікавлені Ви у впровадженні ефективної моделі формування ПКММСОЗ?

Так Ні

7. Чи необхідні Вам дидактичні розробки для управління навчальною діяльністю студентів з формування ПКММСОЗ?

Так Ні

Дякуємо Вам за відповіді!

Анкетування викладачів щодо організації процесу формування ПКММСОЗ

Шановний колего!

Сподіваємося, що Ви поділяєте нашу думку, що викладач має цілеспрямовано організувати на своїх заняттях процес формування ПКММСОЗ. Запрошуємо Вас взяти участь у дослідженні, мета якого – удосконалити педагогічну систему формування ПКММСОЗ.

Повідомте, будь ласка, загальні відомості про себе.

П.І.П – _____

ЗВО – _____

Стаж роботи у ЗВО – _____

1. Як Ви вважаєте, чи важливою для студентів – ПКММСОЗ?

Так Ні

Чому Ви так думаєте?

2. Як Ви думаєте, яким чином формування ПКММСОЗ може сприяти підготовці висококваліфікованого фахівця управлінського профілю СОЗ?

3. Чи обговорюєте Ви з студентами питання значення ПКММСОЗ для майбутньої діяльності?

Так Ні

4. Як часто Ви це робите?

Постійно Рідко Ніколи

5. Як Ви оцінюєте рівень ПКММСОЗ ваших студентів? Підкресліть відповідне.

Високий Середній Низький

6. Якими принципами керуєтеся у вашій педагогічній діяльності?

7. Які знання та вміння у сфері ПКММСОЗ, а також особистісні якості Ви хочете сформувати у Ваших студентів?

8. Які компоненти ПКММСОЗ Ви вважаєте такими, що є найважчими для студентів? Проранжуйте за ступенем складності (1 – мінімум, 5 – максимум).

Мотиваційно-ціннісний

Діяльнісний

Когнітивний

Особистісний

Чому Ви так думаєте? Прокоментуйте, будь ласка.

9. Формуванню яких компетентностей (управлінської, соціальної, комунікативної та ін.) Ви приділяєте найбільшу увагу? Позначте їх важливість від 1 (мінімум) до 5 (максимум).

Поясніть Вашу позицію.

10. Укажіть на труднощі в організації педагогічного процесу з формування ПКММСОЗ у Вашому університеті. Підкресліть відповідне:

☐ забезпечення дидактичними засобами;

Продовження додатку Б.2

- ☐ забезпечення технічними засобами;
- ☐ загальна організація навчального процесу у ЗВО;
- ☐ недостатня кількість годин, виділених на формування ПКММСОЗ;
- ☐ Ваш варіант

11. Які дидактичні засоби навчання Ви найчастіше використовуєте?
Які б Ви хотіли застосовувати у Вашій навчальній діяльності?

12. Які методи навчання Ви вважаєте ефективними у формуванні ПКММСОЗ?

13. Яку роль, на Вашу думку, має виконувати викладач на занятті?

15. Чи потребуєте Ви підвищення кваліфікації з проблем ПКММСОЗ?
Виберіть відповідні форми для Вас.

- ☐ науково–методичні семінари з проблем ПКММСОЗ;
- ☐ дидактичні розробки для навчального процесу,
- ☐ стажування,
- ☐ Ваш варіант.

Ваші коментарі з цього приводу

Дякуємо Вам за відповіді!

Тест

«ЧИ МОЖЕТЕ ВИ БУТИ КЕРІВНИКОМ»

Уміння керувати людьми містить у собі цілий ряд якостей, крім бажання бути «більшою людиною», потрібно ще багато чого, у тому числі й уміння управляти. Давайте подивимося, як це у вас вийде?

1. Чи можете ви керувати людьми? («так» – 5, «ні» – 0).
2. Чи любите ви працювати на присадибній ділянці? (так – 5, ні – 0).
3. Чи приносить вам задоволення заперечувати кому– небудь? (так – 5, ні – 0).
4. Яку із двох якостей (авторитетність або ніжність) ви цінуєте найбільше? (перше – 5, друге – 0).
5. Чи любите ви вимовляти мови? (так – 5, ні – 0).
6. Чим, на вашу думку, можна визначити рівень цивілізації: ступенем емансипації жінок (0), рівнем розвитку техніки (5)?
7. Чи дратує вас чиясь недотепність, незручність? (так – 5, ні – 0).
8. Чи любите ви роботу, що вимагає контактів з людьми? (так – 5, ні – 0).
9. Чи вважаєте ви, що в дитинстві занадто довго перебували під впливом матері? (так – 0, ні – 5).
10. На що під час знайомства ви насамперед звертаєте увагу: на зовнішність нового знайомого (0), або на те, що і як він говорить (5).
11. Чи впадаєте ви в лют, якщо не можете настояти на своєму? (так – 5, ні – 0).
12. Який вид кар'єри здається вам найбільш привабливим: відомого актора Джима Керрі (0), Михаеля Шумахера, чемпіона автогонок (5).
13. Чи часто вас висувають на виборну роботу? (так – 5, ні – 0).
14. Чи буваєте ви ініціатором сміливих починань? (так – 5, ні – 0).
15. Чи чекаєте ви, поки справи вирішаться самі по собі? (так – 0, ні – 5).
16. Чи дратує вас те, що ви живете, приміром, у кімнаті без штор на вікнах? (так – 0, ні – 5).
17. Який колір вам більше подобається: голубий (0) або червоний (5).
18. Чи легко ви приймаєте рішення? (так – 5, ні – 0).
19. Які види спорту вам до душі: ті, які розвивають спритність (0), які розвивають силу (5)?
20. Чи визнаєте ви керівника, що представляє протилежну стать, якщо вона (він) досить компетентна (–ий)? (так – 5, ні – 0).

Ви набрали 100–80 балів.

Ви та людина, що має більшу потребу домінувати над людьми. Незважаючи на те, що ви проявляєте ініціативу й буваєте прекрасним організатором, ваша гарячкуватість, прагнення бути визнаним будь-якою

ціною, бажання маніпулювати іншими значно знижують ефективність ваших дій. Сильна нервова напруга, невміння розслабитися приводить до того, що, будучи схвильованим, ви легко можете скривдити іншу людину. Ви часто хизуєтеся, зазнаєтеся, буваєте агресивним. Але якщо вам вдасться змінити ваше ставлення до людей, то схильність до керівної роботи може принести прекрасний ефект.

Ви набрали 70–40 балів.

У вас високі запити, часто буваєте самовпевнені, любите підкреслювати власне "я". Уміння управляти власними емоціями й схильність до аналізу своїх вчинків приводять до того, що необхідність керувати іншими не приймає у вас крайні форми. Ви любите ходити непротореними шляхами, маєте власну думку, що не завжди збігається з думкою інших. Ви не любите нав'язувати себе іншим і важко їм підкоряєтеся. Вам байдуже те, що про вас говорять, у той же час ви маєте схильність критикувати інших. Любите, щоб Ваше слово було останнім.

Ви набрали 35–0 балів.

Ви – людина, що схильна більше бути підлеглим, ніж керувати. У ролі "шефа" ви почували б себе погано. Ви, швидше за все, людина несмілива, скромна, невпевнена у собі.

Ви рідко виступаєте з ініціативою, із задоволенням підкоряєтеся керівництву з боку інших. Найчастіше Ви віддаєте перевагу компромісним рішенням і залишаєтеся в тіні інших людей.

ТЕСТ «ПЕРЕВІРТЕ, ЯКИЙ ВИ КЕРІВНИК»

Керівники мають різні стилі керівництва й по-різному використовують їх у своїй діяльності. Давайте подивимося, наскільки успішні ви в реальній або гіпотетичній ролі керівника.

Відповідайте «так» або «ні».

1. Чи охоче Ви беретеся за управлінські завдання, що не мають типових схем рішення?

2. Чи важко Вам було відмовитися від тих прийомів керування, якими ви користувалися, працюючи на більш низькій посаді?

3. Чи довго Ви віддавали перевагу раніше очолюваному вами підрозділу, пішовши на підвищення?

4. Чи прагнете Ви до того, щоб вибрати універсальний стиль управління, що підходить для більшості ситуацій?

5. Чи вмієте Ви (в основному безпомилково) дати цілісну оцінку своїм підлеглим (керівникам нижчого рангу), кваліфікувавши їх як сильних, середніх або слабких керівників?

6. Чи легко Вам вийти за рамки особистих симпатій або антипатій у кадрових призначеннях?

Продовження додатку Б.3

7. Чи вважаєте Ви, що універсального стилю управління немає й потрібно вміти сполучати різні стилі залежно від специфікації управлінських ситуацій?

8. Чи вважаєте Ви, що Вам легше уникнути конфлікту з вищим керівництвом, ніж з підлеглими?

9. Чи хочеться Вам зламати стереотипи керування, що склалися в очолюваному вами підрозділі?

10. Чи часто виявляється правильним Ваше перше інтуїтивне враження про якість людини як керівника?

11. Чи часто Вам доводиться пояснювати невдачі в керуванні об'єктивними несприятливими факторами (відсутністю житла, перебоями в матеріально-технічній базі й т.ін.)?

12. Чи часто Ви відчуваєте, що для ефективної роботи бракує часу?

13. Чи вважаєте Ви, що якби мали можливість частіше бути на об'єктах, то ефективність Вашого керівництва значно підвищилася б?

14. Чи надаєте Ви підлеглим Вам сильним керівникам значно більше повноважень і самостійності в рішенні питань, ніж слабким, хоча й ті, й інші мають той самий посадовий статус?

Ключ до тесту**Визначте кількість набраних вами балів по наступній таблиці**

Питання	Да	Ні	Питання	Да	Ні
1	1	0	8	0	2
2	0	1	9	1	0
3	0	1	10	1	0
4	0	2	11	0	2
5	2	0	12	0	1
6	1	0	13	0	2
7	1	0	14	2	0

Максимально можлива кількість балів – 20.

Від 0 до 5.

По складу Ви більше фахівець, ніж керівник, і якщо з'явиться можливість перейти на таку посаду, як, наприклад, головний фахівець, головний інженер і т.д., не треба вагатися.

Від 6 до 10.

Не можна сказати, що Ви сильний керівник, але якщо в очолюваному Вами колективі справи йдуть непогано, то не допускайте корінних реорганізацій. Не потрібно також погоджуватися перейти в інший колектив. Вам належить більше прислухатися до думки колективу, більше приділяти увагу кадровим і перспективним питанням, ширше використати колективні форми ухвалення рішення, прагнути створити й розвивати традиції в колективі.

Від 11 до 15.

Ви належите до типу «керівника–організатора», умієте сконцентрувати сили на найбільш важливих проблемах. До них зараховуєте проблему ефективного підбору й розміщення кадрів, проблему розробки й узгодження оптимального

(реально виконуваного) плану, проблему матеріально–технічного постачання. Ваша сила в тому, що Ви ніколи не йдете на поводу поточних справ, відокремлюєте головне від другорядного, умієте домогтися рішення принципових проблем, не зупиняєтеся перед конфліктами й стягненнями. Справи в очолюваному Вами колективі, як правило, ідуть успішно. Вам можна дати одну пораду: не занедбуйте поточні справи. Передоручаючи їх заступникам, час від часу контролюйте виконання.

Від 16 до 20.

Ви можете вивести із кризи відстаючий підрозділ, але Вам важко працювати в одноманітному середовищі. Ви шукаєте гострих ситуацій, прагнете до перебудов і перетворень, орієнтовані на ділову кар'єру. Маючи необхідні управлінські здатності, не завжди успішно адаптуєтесь, тому що Вам заважають зайва категоричність в оцінках і судженнях, а також, можливо, зайва різкість у відношенні з вищими керівниками.

ТЕСТ «ВІДПОВІДНІСТЬ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ЗДІБНОСТЕЙ ЛЮДИНИ ПРОФЕСІЇ МЕНЕДЖЕРА»

Оцініть відповіді за такою схемою:

5 балів – Я завжди так роблю;

4 бали – Я так часто роблю;

3 бали – Я іноді так роблю;

2 бали – Я рідко так роблю;

1 бал – Я ніколи так не роблю.

Усі відповіді необхідно занести в таблицю у відповідний рядок (табл. Б.1).

Таблиця Б.1 – Алгоритм відповідей

Тип здібностей	Кількість балів за кожне питання	Загальна кількість балів
У (управлінські)		
К (комунікативні)		
Т (технічні)		

1. Якщо мені необхідно виконати кілька доручень, я розставляю пріоритети та організую роботу відповідно до терміну виконання – У.

2. Більшість моїх знайомих та друзів кажуть, що вмію добре слухати – К.

3. Коли я обираю конкретне завдання (вивчення іноземної мови, проведення позааудиторного часу), я, як правило, розглядаю довгострокові (на три та більше років) наслідки та результати – У.

Продовження додатку Б.3

4. Я надаю перевагу технічним або пов'язаним із розрахунками навчальні дисципліни, а не гуманітарні науки – Т.

5. Якщо я з чимось не згоден, я завжди відстоюю свою точку зору – К.

6. Якщо я працюю над великим завданням, то спочатку оцінюю ситуацію в цілому, а тільки потім вникаю в деталі – У.

7. Я надаю перевагу спілкуванню зі знайомим, а не роботі з комп'ютером – Т.

8. Якщо я щось роблю, то я намагаюся залучати до цього процесу інших людей – К.

9. Коли я вивчаю навчальну дисципліну, то я співвідношу отриману інформацію з відомими даними й концепціями з інших предметів – У.

10. Якщо хтось допускає помилку, в мене не виникає бажання поправити його або підказати правильну відповідь чи рішення – К.

11. Коли я з кимсь розмовляю, мені шкода мого часу, який може бути використаний більш раціонально – Т.

12. Я маю цілі в кар'єрі, сім'ї та інших галузях. Я довго та ретельно їх обираю – У.

13. Коли я шукаю рішення якоїсь проблеми, то надаю перевагу вивченню літератури (статистичних даних) – Т.

14. Якщо я працюю в команді і хтось із її членів удається до хитрощів, щоб не працювати, я скажу про свої претензії йому прямо у вічі, а не буду жалітися іншим членам команди або друзям – К.

15. Я із задоволенням беру участь у дискусіях про нові ідеї – У.

16. Навчальний курс із психології – це лише витрата часу, краще отримати більш детальні знання з економіки підприємства – Т.

17. Я вважаю, що кожен із нас повинен поводитися чемно, зважаючи на почуття інших – К.

18. Інформація та матеріальні предмети цікавлять мене значно більше, ніж люди – Т.

Підрахунок результатів.

Необхідно підсумувати бали, отримані за відповіді на питання за кожною категорією.

Оцінка управлінських навичок _____ балів.

Оцінка комунікативних навичок _____ балів.

Оцінка технічних навичок _____ балів.

Ідеальний менеджер повинен отримати високі результати за всіма трьома категоріями, проте результати можуть бути неоднаковими в кожній категорії. Якщо Ви отримали низькі оцінки, Вам необхідно зайнятися поліпшенням відповідних навичок або обрати іншу професію.

Дякуємо Вам за відповіді!

Додаток В

База знань для визначення сформованості рівня правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я

Опитувальник

1. Мотиваційно-ціннісний компонент СПКММСОЗ

При проведенні оцінювання мотиваційно-ціннісного компонента сформованості правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ використаємо *багатофакторний особистісний опитувальник Р. Кеттелла (16PF-105-C)*. Методика призначена для вимірювання 16 факторів (рис) особистості, зокрема мотиваційно-цінності. Опитувальник універсальний, практичний, дає широку інформацію про індивідуальність. Згідно з теорією рис, особистість характеризується наявністю базових якостей – особистісних рис. Різні дослідники виділяють різну кількість таких рис, що, на їх думку, повністю описують особистість. При проведенні заходів професійно-психологічного відбору з кандидатами на займання менеджерських посад в СОЗ, опитувальник Р. Кеттелла 16PF використовується в першу чергу для визначення показників за факторами С, G, Q1, F, N і Q4. Рівень розвитку загальних пізнавальних здібностей визначається за фактором В “Інтелект”.

При цьому, якщо показник за даними факторами дорівнює 3 або менше 3-х балів 10-бальної шкали, виноситься висновок про четверту категорію професійної придатності (“низький рівень”, не відповідає вимогам менеджерських посад). Інші шкали опитувальника можуть бути використані для визначення окремих індивідуально-психологічних якостей, що є професійно важливими для менеджерів СОЗ.

Інтерпретація факторів Фактор А – “*замкнутість – товариськість*” При низьких оцінках людина характеризується нетовариськістю, замкнутістю, байдужістю, деякою ригідністю і зайвою жорсткістю в оцінці людей, вона скептично налаштована, холодна стосовно оточення, любить бути на самоті, не має близьких друзів, з якими можна бути відвертим. При високих оцінках людина відкрита, товариська і добродушна. Їй властива природність і невимушеність у поведінці, уважність, доброта, м'яко сердечність у стосунках, охоче працює з людьми, активна в усуненні конфліктів, довірлива, не боїться критики, переживає яскраві емоції, жваво відгукується на будь-які події. У цілому фактор орієнтований на вимір товариськості людини в малих групах.

Фактор В – “*інтелект*” При низьких оцінках людині властиві конкретність і деяка ригідність мислення, може бути емоційна дезорганізація мислення. При високих оцінках спостерігається абстрактність мислення, кмітливість і швидка навченість. Існує деякий зв'язок з рівнем вербальної культури й ерудицією.

Фактор С – “*емоційна нестійкість – емоційна стійкість*”. При низьких оцінках за даною шкалою виражені слабкість, емоційна нестійкість, низька толерантність по відношенню до фрустрації, схильність до почуттів, мінливість інтересів, схильність до лабільності настрою, дратівливість, стомлюваність, невротичні симптоми, іпохондрія. При високих оцінках – властиві витриманість, працездатність, емоційна зрілість, реалістична налаштованість, постійність інтересів, високий поріг нервової втоми, людина краще здатна виконувати вимоги групи. За допомогою даного фактора визначається рівень нервово-психічної стійкості. При цьому, 10-8 стенив – високий рівень нервово-психічної стійкості, 5- 7 стенив – достатній рівень нервово-психічної стійкості, 3-4 стени – окремі ознаки нервово-психічної нестійкості, 1-2 стени – виражені ознаки нервово-психічної нестійкості.

Фактор Е – “*підпорядкованість – домінантність*” При низьких оцінках людина соромлива, схильна звільняти дорогу іншим, часто виявляється залежною, бере провину на себе, тривожиться з приводу можливих своїх помилок. Їй властиві тактовність, покірливість, шанобливість, покірність до повної пасивності. При високих оцінках людина владна, незалежна, самовпевнена, уперта до агресивності, незалежна у судженнях і

поведінці, свій напрям думок схильна вважати законом для себе й оточення. У конфліктах обвинувачує інших, не визнає влади і тиску зі сторони, вбачає для себе авторитарний стиль керівництва, але й бореться за більш високий статус; конфліктна, норовлива.

Фактор F – *“стриманість – експресивність”* За низьких оцінок характерна розсудливість, обережність, розважливість, мовчазність, схильність все ускладнювати, деяка заклопотаність, песимістичність у сприйнятті дійсності. Турбується про майбутнє, очікує невдач. Оточуючим така людина здається нудною, млявою і надміру манірною. За високих оцінок людина життєрадісна, імпульсивна, безтурботна, весела, говірка, товариська, рухлива, неуважна. Енергійна, соціальні контакти для неї емоційно значущі. Експансивна, щира у стосунках між людьми. Емоційність, динамічність спілкування призводять до того, що вона часто стає лідером і ентузіастом групової діяльності, вірить в удачу. В цілому оцінка за даним фактором відображає емоційне забарвлення і динамічність спілкування.

Фактор G – *“чутливість (підвладність почуттям) – висока нормативність поведінки”* За низьких оцінок характерна підвладність почуттям, мінливість незгода із загальноприйнятими моральними нормами і стандартами, схильність до непостійності, підвладність впливу випадку і обставин, потурання власним бажанням і примхам, ігнорування обов'язків. Людина не робить зусиль щодо виконання групових вимог і норм, характеризується неорганізованістю, безвідповідальністю, гнучкими установками щодо соціальних норм. Можлива антисоціальна поведінка.

За високих оцінок спостерігається свідоме дотримання норм і правил поведінки, наполегливість при досягненні мети, точність, відповідальність, ділова спрямованість. У цілому фактор визначає, якою мірою різні норми і заборони регулюють поведінку і стосунки людини.

Фактор H – *“боязкість – сміливість”* При низьких оцінках людина соромлива, невпевнена у своїх силах, стримана, боязка, воліє перебувати в тіні. Відрізняється підвищеною чутливістю до погроз. При високих оцінках людині властива соціальна сміливість, активність, готовність мати справу з незнайомими обставинами і людьми, схильна до ризику, тримається вільно. У цілому фактор визначає реактивність на погрозу в соціальних ситуаціях і визначає ступінь активності в соціальних контактах.

Фактор I – *“жорсткість – чутливість”* При низьких оцінках людині властиві мужність, самовпевненість, безстрашність, реалістичність суджень, практичність, деяка жорсткість, суворість, суворість стосовно оточення. При високих оцінках спостерігається м'якість, стійкість, залежність, прагнення до заступництва, схильність до романтизму, артистичність натури, жіночність, художність сприйняття світу. Можна говорити про розвинену здатність до емпатії, співчуття, співпереживання і розуміння інших людей.

Фактор L – *“довірливість – підозрілість”* При низьких оцінках людина характеризується відвертістю, довірливістю, доброзичливістю стосовно інших людей, терпимістю, лагідністю, людина вільна від заздрості, живе в злагоді з людьми і добре працює в колективі. При високих оцінках людина ревнива, заздрісна, характеризується підозрілістю, їй властива велика зарозумілість. Її інтереси звернені на саму себе, вона звичайно обережна у своїх вчинках, егоцентрична. У цілому фактор говорить про емоційне ставлення до людей.

Фактор M – *“практичність – розвинена уява”* При низьких оцінках людина практична, сумлінна, орієнтується на зовнішню реальність і виконує загальноприйняті норми, їй властива деяка обмеженість і зайва уважність до дрібниць. При високій оцінці можна говорити про розвинену уяву, орієнтування на свій внутрішній світ, високий творчий потенціал людини. Фактор N – *“прямолінійність – дипломатичність”* За низьких оцінок властива прямолінійність, наївність, простуватість, відвертість, природність,

безпосередність поведінки, емоційна нестриманість. За високих оцінок характерна обачливість, проникливість, розумний і сентиментальний підхід до подій і оточення.

Фактор О – *“впевненість у собі – тривожність”*. При низьких оцінках людина безтурботна, холоднокровна, спокійна, впевнена у собі. При високих оцінках людині властиві тривожність, депресивність, вразливість.

Фактор Q1 – *“консерватизм – радикалізм”*. За низьких оцінок характерна консервативність, стійкість по відношенню до традиційних труднощів. Людина має усталені погляди, знає, у що повинна вірити, не шукає нових принципів і орієнтирів, із сумнівом ставиться до нових ідей, схильна до моралізації і повчань. Чинить опір змінам і не цікавиться аналітичними і інтелектуальними міркуваннями. За високих оцінок людина критично налаштована, характеризується наявністю інтелектуальних інтересів, аналітичністю мислення, прагне бути добре інформованою, спокійно сприймає нові неусталені погляди і зміни, не довіряє авторитетам, на віру нічого не приймає. Спостерігається схильність до експериментування.

Фактор Q2 – *“конформізм – нонконформізм”*. При низьких оцінках людина залежить від групи, підтримує суспільну думку, прагне і працювати, і приймати рішення разом з іншими людьми, орієнтується на соціальне схвалення. При цьому в неї найчастіше відсутня ініціатива в прийнятті рішень. При високій оцінці людина віддає перевагу власним рішенням, незалежна, має свій обраний шлях, сама приймає рішення і сама діє, однак вона не завжди домінантна, тобто, маючи власну думку, вона не прагне нав'язати її оточенню. Не можна сказати, що вона не любить людей, вона просто не має потреби в їхньому схваленні й підтримці.

Фактор Q3 – *“низький самоконтроль – високий самоконтроль”*. При низьких оцінках спостерігається недисциплінованість, внутрішня конфліктність уявлень про себе, людина не стурбована виконанням соціальних вимог. При високих оцінках – розвитий самоконтроль, точність виконання соціальних вимог. Людина має своє уявлення про себе, добре контролює свої емоції й поведінку, доводить усяку справу до кінця. Їй властива цілеспрямованість і інтегрованість особистості. На відміну від соціальної нормативності поведінки (фактор G) цей фактор вимірює рівень внутрішнього контролю поведінки.

Фактор Q4 – *“розслабленість – напруженість”*. За низьких оцінок властива розслабленість, стриманість, млявість, спокій, низька мотивація, лінність, апатичність, надмірна задоволеність і незворушність. Високі оцінки свідчать про напруженість, фрустрованість, наявність збудження і занепокоєння. Стан фрустрації, в якому людина перебуває, являє собою результат підвищеної мотивації. Властиве активне незадоволення устремлінням.

Фактор MD – *“адекватність самооцінки”*. Чим вища оцінка за цим фактором, тим у більшому ступені людині властиво завищувати свої можливості і переоцінювати себе.

Ключ. На основі якісного та кількісного аналізу змісту особистісних факторів і їхніх взаємозв'язків можуть бути виділені такі блоки факторів: 1. Інтелектуальні особливості: фактори В, М, Q1. 2. Емоційно-вольові особливості: фактори С, G, I, О, Q3, Q4. 3. Комунікативні властивості й особливості міжособистісної взаємодії: фактори А, Н, F, Е, Q2, N, L.

2. Когнітивний компонент СПКММСОЗ

З метою проведення оцінки СПКММСОЗ когнітивний компонент – галузеві (базові компетенції), що характеризують систему знань та формують вміння організації господарської діяльності та її правове забезпечення закладів СОЗ.

ФРАГМЕНТ АНКЕТИ

1. Що таке послуга з медичного обслуговування (медична послуга)?

А) послуга, що надається пацієнту закладом охорони здоров'я державної або комунальної форми власності, який одержав в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики;

Б) послуга, що надається пацієнту закладом охорони здоров'я або фізичною особою - підприємцем, яка зареєстрована та одержала в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та оплачується її замовником;

В) послуга, що надається пацієнту закладом охорони здоров'я та оплачується її замовником;

Г) немає правильної відповіді.

2. Хто може бути замовником послуги з медичного обслуговування (медичної послуги)?

А) фізичні та юридичні особи, органи місцевого самоврядування;

Б) держава, органи місцевого самоврядування, фізичні та юридичні особи, у тому числі пацієнт;

В) фізичні та юридичні особи;

Г) пацієнти.

3. Ким затверджується порядок розробки галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та проведення державної оцінки медичних технологій?

А) центральним органом виконавчої влади, що формує політику у сфері охорони здоров'я;

Б) Кабінетом міністрів України;

В) Кабінетом міністрів України та центральним органом виконавчої влади, що формує політику у сфері охорони здоров'я;

Г) Верховною Радою України.

4. Який відсоток бюджетних асигнувань повинен забезпечувати державну політику в сфері охорони здоров'я?

А) не менше 7% національного доходу;

Б) не менше 5% національного доходу;

В) не менше 10% національного доходу;

Г) немає правильної відповіді;

5. Хто формує основу державної політики охорони здоров'я шляхом закріплення конституційних і законодавчих засад?

А) Верховна Рада України;

Б) Кабінет Міністрів України;

В) центральний орган виконавчої влади, що формує політику у сфері охорони здоров'я;

Г) усі відповіді правильні.

6. Що входить до системи стандартів у сфері охорони здоров'я?

А) державні соціальні нормативи та галузеві стандарти;

Б) державні соціальні нормативи, галузеві стандарти, державні санітарні норми і правила;

В) галузеві стандарти;

Г) державні санітарні норми і правила.

7. *Що входить до переліку галузевих стандартів?*

А) таблиці матеріально-технічного оснащення;

Б) стандарти медичної допомоги (медичні стандарти),

В) клінічні протоколи;

Г) усі відповіді правильні.

8. *Що таке телемедицина?*

А) вид медичної допомоги, яка надається в електронній формі;

Б) використання засобів дистанційного зв'язку для обміну медичною інформацією між лікарями під час консультування пацієнта в електронній формі;

В) комплекс дій, технологій та заходів, що застосовуються під час надання медичної допомоги з використанням засобів дистанційного зв'язку для обміну інформацією в електронній формі;

Г) немає правильної відповіді.

9. *Який орган встановлює порядок розробки галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, проведення державної оцінки медичних технологій?*

А) Кабінет Міністрів України;

Б) МОЗ України;

В) Держлікслужба;

Г) НСЗУ.

10. *Які органи уповноважені приймати рішення про оптимізацію, створення, реорганізацію, перепрофілювання державних і комунальних закладів охорони здоров'я?*

А) центральний орган виконавчої влади, що формує політику у сфері охорони здоров'я;

Б) Кабінет Міністрів України;

В) органи, уповноважені управляти об'єктам державної і комунальної власності;

Г) обласні та районні ради.

11. *Який порядок призначення на посаду керівників державних та комунальних закладів охорони здоров'я уповноваженим виконавчим органом управління власника закладу охорони?*

А) на конкурсній основі;

Б) на конкурсній основі шляхом укладання з ними контракту на строк від трьох до п'яти років;

В) на конкурсній основі шляхом укладання з ними контракту на строк до трьох років;

Г) без конкурсу, безстроково.

12. *Ким затверджуються нормативи навантаження на лікуючих лікарів?*

А) центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я;

Б) КМУ;

В) НСЗУ;

Д) законом.

13. *Які існують види медичної допомоги?*

А) екстрена медична допомога; перша медична допомога; вторинна (спеціалізована) медична допомога, третинна (високоспеціалізована) медична допомога, паліативна допомога;

Б) екстрена медична допомога; первинна медична допомога; вторинна (спеціалізована) медична допомога, третинна (високоспеціалізована) медична допомога;

В) екстрена, первинна, вторинна (спеціалізована), третинна (високоспеціалізована), паліативна, медична реабілітація;

Г) відсутня вірна відповідь.

14. *Якими правами у сфері охорони здоров'я користуються іноземці та особи без громадянства, які постійно проживають на території України, особи, яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту?*

- А) в межах визначеної медичної страховки;
- Б) такими ж правами і несуть такі ж обов'язки в сфері охорони здоров'я, як і громадяни України, якщо інше не передбачено міжнародними договорами чи законами України;
- В) тільки правами на екстрену медичну допомогу;
- Г) відсутня вірна відповідь.

15. *Що є підставою для провадження господарської діяльності в сфері охорони здоров'я?*

- А) ліцензія на медичну практику та акредитація;
- Б) ліцензія на медичну практику;
- В) дозвіл на медичну практику;
- Г) відсутня вірна відповідь.

16. *Ким затверджуються методика розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування та перелік платних послуг з медичного обслуговування?*

- 1) законом;
- 2) МОЗ України;
- 3) Кабінетом Міністрів України;
- 4) НСЗУ.

17. *Що таке медична субсидія?*

- А) безготівкова допомога, яка надається за рахунок коштів державного або місцевих бюджетів для оплати необхідних пацієнту медичних послуг та лікарських засобів;
- Б) готівкова допомога, яка надається за рахунок коштів державного або місцевих бюджетів для оплати необхідних пацієнту медичних послуг та лікарських засобів;
- В) безготівкова допомога, яка надається за рахунок коштів державного або місцевих бюджетів для оплати необхідних пацієнту медичних виробів;
- Г) відсутня вірна відповідь.

18. *Хто такий лікуючий лікар?*

- А) лікар закладу охорони здоров'я який надає медичну допомогу пацієнту;
- Б) лікар, який провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа - підприємець;
- В) лікар закладу охорони здоров'я або лікар, який провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа - підприємець і який надає медичну допомогу пацієнту в період його обстеження та лікування;
- Г) відсутня правильна відповідь.

19. *Лікарі яких спеціальностей мають право надавати первинну медичну допомогу?*

- А) лікарі загальної практики - сімейні лікарі, лікарі інших спеціальностей, визначених центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, та інші медичні працівники, які працюють під їх керівництвом;
- Б) лікарі загальної практики - сімейні лікарі;
- В) лікарі загальної практики - сімейні лікарі та терапевти;
- Г) відсутня вірна відповідь.

20. *Які заклади мають право надавати вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу?*

- А) багатопрофільні лікарні інтенсивного лікування, лікарні відновного (реабілітаційного), планового лікування, хоспіси, спеціалізовані медичні центри;
- Б) консультативно-діагностичні підрозділи лікарень;
- В) центри з медичних консультацій та діагностики (консультативно-діагностичні центри);
- Г) всі відповіді правильні.

21. *Ким встановлюється порядок формування госпітальних округів?*
А) НСЗУ;
Б) обласними радами;
В) МОЗ України;
Г) Кабінетом Міністрів України.
22. *Відповідно до якого законодавства здійснюється фінансове забезпечення державних та комунальних закладів охорони здоров'я – бюджетних установ?*
А) фінансового;
Б) бюджетного;
В) державного;
Г) усі відповіді правильні.
23. *За рахунок яких коштів може здійснюватися фінансове забезпечення сфери охорони здоров'я?*
А) Державного бюджету та місцевих бюджетів;
Б) Державного бюджету та місцевих бюджетів, коштів юридичних та фізичних осіб, а також з інших джерел, не заборонених законом;
В) коштів юридичних та фізичних осіб;
Г) немає правильної відповіді.
24. *Ким визначається порядок направлення пацієнтів відповідно до медичних показань до закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, а також порядок надання такої допомоги?*
А) Верховною Радою України;
Б) Кабінетом Міністрів України;
В) центральним органом виконавчої влади у сфері охорони здоров'я;
Г) НСЗУ.
25. *У якому випадку в інтересах вилікування особи можуть використовуватися нові методи профілактики, діагностики, лікування, реабілітації та лікарські засоби, які знаходяться на розгляді в установленому порядку, але ще не допущені до застосування?*
А) отримання її письмової згоди;
Б) не можуть використовуватись взагалі;
В) отримання згоди лікуючого лікаря;
Г) отримання згоди головного лікаря закладу охорони здоров'я.
26. *Який уніфікований документ визначає вимоги до діагностичних, лікувальних, профілактичних та реабілітаційних методів надання медичної допомоги та їх послідовність?*
А) стандарт медичної допомоги (медичний стандарт);
Б) таблиць матеріально-технічного оснащення;
В) лікарський формуляр;
Г) клінічний протокол.
27. *За якою організаційно-правовою формою можуть утворюватися та функціонувати заклади охорони здоров'я комунальної власності?*
А) комунальні некомерційні підприємства або комунальні установи;
Б) казенні підприємства;
В) державні установи;
Г) всі відповіді вірні.
28. *За якою організаційно-правовою формою заклади охорони здоров'я приватної власності можуть утворюватися та функціонувати?*
А) комунальні некомерційні підприємства;
Б) будь-якої організаційно-правової форми;

В) комунальні установи;

Г) казенні підприємства.

29. *Хто має право увійти до складу опікунської ради закладу охорони здоров'я?*

А) представники благодійних організацій, громадськості та громадських об'єднань;

Б) представники релігійних організацій;

В) представники органів місцевого самоврядування, засобів масової інформації, волонтери та інші;

Г) всі відповіді вірні.

30. *В якому випадку лікар не несе відповідальності за здоров'я хворого?*

А) відмови пацієнта від медичних приписів;

Б) порушення пацієнтом встановленого для нього режиму;

В) відмови від медичних приписів або порушення пацієнтом встановленого для нього режиму;

Г) всі відповіді вірні.

31. *Що таке електронна система охорони здоров'я?*

А) інформаційно-телекомунікаційна система, яка забезпечує автоматизацію ведення обліку медичних послуг та управління медичною інформацією на рівні системи охорони здоров'я;

Б) інформаційно-телекомунікаційна система, яка дає змогу автоматизувати роботу суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, створювати, переглядати, обмінюватися інформацією в електронній формі;

В) веб-сторінка або інтерфейс, за допомогою якого користувач відповідно до його прав доступу має можливість створювати, переглядати, обмінюватися інформацією та документами;

Г) інформація про стан здоров'я пацієнта, його діагноз, відомості, одержані під час медичного обстеження.

32. *Що таке реімбурсація?*

А) механізм повного або часткового відшкодування закладам охорони здоров'я вартості надання медичних послуг пацієнтам;

Б) закупівля лікарських засобів для забезпечення лікування хворих в межах державної програми лікування гепатиту С;

В) механізм повного або часткового відшкодування суб'єктам господарювання, які здійснюють діяльність з роздрібною торгівлі лікарськими засобами вартості лікарських засобів, що були надані пацієнту на підставі рецепта, за рахунок коштів Державного бюджету України;

Г) встановлення в Україні мінімальної оптово-відпускну ціни лікарського засобу, що підлягає відшкодуванню.

33. *Які видатки не входять до державних фінансових гарантій надання медичних послуг та лікарських засобів і окремо фінансуються за рахунок Державного бюджету України?*

А) заходи боротьби з епідеміями;

Б) закупівля лікарських засобів, що необхідні для надання медичних послуг, що включені до програми медичних гарантій;

В) оплата комунальних послуг у закладах, що надають медичну допомогу населенню за програмою медичних гарантій;

Г) оплата надання медичних іноземцям, які постійно не проживають на території України.

34. *Ким затверджується програма медичних гарантій?*

А) Кабінетом міністрів України;

- Б) Верховною Радою України;
- В) Міністерством охорони здоров'я України та Міністерством фінансів України;
- Г) Міністерством охорони здоров'я та Міністерством економічного розвитку і торгівлі України.

35. *Який обсяг коштів має спрямовуватися на фінансування реалізацію програми медичних гарантій?*

- А) 5% від загальних видатків державного бюджету;
- Б) 5% від валового внутрішнього продукту;
- В) зростання фінансування має відбуватися пропорційно зростанню ВВП України;
- Г) вимоги до обсягу фінансування програми медичних гарантій не встановлені.

36. *Якими є завдання Уповноваженого органу?*

- А) забезпечення реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, санітарного та епідемічного благополуччя населення;
- Б) розроблення, координація та контроль за виконанням державних програм розвитку охорони здоров'я;
- В) організація надання медичної допомоги населенню;
- Г) реалізація державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій.

37. *Скільки учасників налічує Рада громадського контролю при Уповноваженому органі?*

- А) 12;
- Б) 15;
- В) 25;
- Г) 10.

38. *Хто не може входити до складу Ради громадського контролю при Уповноваженому органі?*

- А) особа, яка представляє об'єднання або організацію пацієнтів з окремим захворюванням/стоном;
- Б) особа, яка протягом останніх двох років була працівником Міністерства охорони здоров'я України або Уповноваженого органу;
- В) особа, яка протягом останніх двох років була працівником Міністерства фінансів України;
- Г) особа, яка постійно не перебуває на території України.

39. *Яким чином забезпечується реалізація права пацієнта на вибір лікаря?*

- А) пацієнт звертається до надавача з проханням повідомити якого лікаря він/вона має обрати відповідно до місця постійного проживання;
- Б) пацієнт подає надавачу медичних послуг декларацію про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу;
- В) пацієнт звертається на гарячу лінію Уповноваженого органу для отримання інформації якого лікаря він/вона має обрати відповідно до місця реєстрації;
- Г) пацієнт подає надавачу медичних послуг декларацію про вибір лікаря, який надає вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу.

40. *Як буде організовано надання медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій, пов'язаних з вторинною (спеціалізованою) медичною допомогою?*

- А) за самозверненням пацієнта відповідно його/її симптомів;
- Б) відповідно до попередньої історії користування медичною картою;
- В) відповідно до наявного часу та можливості запису через електронну систему охорони здоров'я;
- Г) за направленням лікаря, який надає первинну медичну допомогу.

41. *Який з різновидів тарифів не може використовуватися для оплати медичних послуг за програмою медичних гарантій?*

- А) капітаційні ставки;
- Б) глобальні ставки;
- В) ставки за надання медичної допомоги в стаціонарі;
- Г) ставки на пролікований випадок.

42. *Яким є принцип встановлення капітаційної ставки?*

А) сплата надавачам медичних послуг фіксованої суми за визначену кількість послуг;
Б) оплата фіксованої суми за кожного пацієнта, що отримує медичну допомогу у надавача;

- В) сплата на основі визначеної потреби у фінансуванні;
- Г) включення капітальних видатків на надання послуг як компоненту ставки.

43. *Ким затверджуються коригувальні коефіцієнти до тарифів?*

А) Міністерством охорони здоров'я України за погодженням з Міністерством фінансів України;

Б) Міністерством охорони здоров'я України за погодженням з Міністерством фінансів України та всеукраїнським об'єднанням профспілок;

В) Міністерством охорони здоров'я України та Міністерством фінансів України та всеукраїнським об'єднанням профспілок за погодженням з Міністерством економічного розвитку та торгівлі;

- Г) Міністерством охорони здоров'я України.

44. *Яким чином сплачується тариф за медичні послуги, надані в межах програми медичних гарантій?*

А) Уповноваженим органом за рахунок коштів Державного бюджету України;

Б) Уповноваженим органом за рахунок коштів місцевих бюджетів;

В) Міністерством охорони здоров'я України за рахунок коштів Державного бюджету України за подання Уповноваженого органу;

Г) Міністерством фінансів України за рахунок коштів Державного бюджету України за подання Уповноваженого органу.

45. *Хто отримує оплату за медичні послуги, надані в межах програми медичних гарантій?*

А) органи управління закладів охорони здоров'я;

Б) надавачі медичних послуг;

В) місцеві ради;

Г) Обласні державні адміністрації.

46. *Яка інформація є підставою для проведення оплати за надані медичні послуги та лікарські засоби?*

А) Інформація, що подається Міністерству охорони здоров'я через офіційне звернення обласної державної адміністрації;

Б) Інформація, що подається Уповноваженому органу за зверненням органу управління;

В) Інформація, що міститься в статистичній звітності;

Г) Інформація, що міститься в електронній системі охорони здоров'я.

47. *В якому порядку здійснюється оплата за надані медичні послуги та лікарські засоби?*

А) В порядку черговості;

Б) В порядку пріоритетності медичних послуг та лікарських засобів;

В) В порядку наявності коштів для оплати медичних послуг та лікарських засобів;

Г) В порядку, визначеним головним розпорядником бюджетних коштів.

48. *Які лікарські засоби можуть бути оплачені за рахунок коштів Державного бюджету України?*

- А) включені до Національного переліку основних лікарських засобів;
- Б) визначені окремою постановою Кабінету міністрів України;
- В) включені до переліку основних лікарських засобів ВООЗ;
- Г) включені до Національного переліку основних лікарських засобів та до програми медичних гарантій.

49. *За якої умови можливо отримати доступ до даних пацієнта, що містяться в електронній системі охорони здоров'я?*

- А) у разі отримання згоди пацієнта;
- Б) у разі отримання згоди лікуючого лікаря без необхідності отримання згоди пацієнта;
- В) у разі отримання згоди Уповноваженого органу без необхідності отримання згоди пацієнта;
- Г) у разі наявності такої можливості в електронній медичній інформаційній системі.

50. *Який орган проводить контроль якості надання медичних послуг надавачами медичних послуг?*

- А) Національна служба здоров'я України;
- Б) Міністерство охорони здоров'я України;
- В) Національна служба здоров'я України у співпраці з Міністерством охорони здоров'я України;
- Г) Кабінет міністрів України.

51. *Який орган проводить систематичний аналіз результатів та ефективності медичних послуг і лікарських засобів?*

- А) Національна служба здоров'я України;
- Б) Міністерство охорони здоров'я України;
- В) Державний експертний центр МОЗ України;
- Г) Національна служба здоров'я України у співпраці з Міністерством охорони здоров'я України.

52. *В який період часу дозволяється фінансування первинної медичної допомоги шляхом надання субвенцій з державного бюджету відповідним місцевим бюджетам?*

- А) протягом 2018 року;
- Б) до відповідного рішення Кабінету міністрів України;
- В) протягом 2018-2019 років;
- Г) до відповідного рішення Національної служби здоров'я України.

53. *Коли реімбурсація вартості лікарських засобів стане частиною програми медичних гарантій?*

- А) до відповідного рішення Кабінету міністрів України;
- Б) 1 січня 2020 року;
- В) 1 січня 2024 року;
- Г) 1 січня 2021 року.

54. *Які аспекти застосування медичних технологій не оцінюються в межах проведення оцінки медичних технологій?*

- А) клінічна ефективність;
- Б) економічна доцільність;
- В) задоволеність пацієнта;
- Г) безпека.

55. *Як заклади охорони здоров'я проходять акредитацію?*

- А) добровільно та в порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України;
- Б) обов'язково та в порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України;
- В) добровільно та в порядку, визначеному Міністерством охорони здоров'я України;

Г) обов'язково та в порядку, визначеному Міністерством охорони здоров'я України.

56. Які видатки закладів охорони здоров'я не можуть фінансувати органи місцевого самоврядування?

- А) оновлення матеріально-технічної бази;
- Б) капітальний ремонт;
- В) оплата медичних послуг в межах програми медичних гарантій;
- Г) підвищення оплати праці медичних працівників.

57. Яким може бути обсяг платних медичних послуг у закладах охорони здоров'я комунальної форм власності, які є надавачами медичних послуг за програмою медичних гарантій?

- А) обсяг таких медичних послуг визначається Уповноваженим органом;
- Б) не більше 30 відсотків від обсягу всіх наданих послуг;
- В) не більше 20 відсотків від обсягу всіх наданих послуг;
- Г) від 20 до 40 відсотків від обсягу всіх наданих послуг.

58. Якою є роль Уповноваженого органу при визначенні тарифів та коригувальних коефіцієнтів?

- А) затвердження за погодженням з центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я;
- Б) затвердження за погодженням з центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної фінансової і бюджетної політики;
- В) внесення пропозицій щодо тарифів і коригувальних коефіцієнтів;
- Г) надання необхідної інформації для формування тарифів та коригувальних коефіцієнтів.

59. Протягом якого терміну Уповноважений орган має опублікувати договори, що були укладені з надавачами медичних послуг?

- А) 2 дні;
- Б) 5 днів;
- В) 20 днів;
- Г) 1 місяць.

60. Де мають бути опубліковані договори, що були укладені з надавачами медичних послуг?

- А) в національних засобах масової інформації;
- Б) на офіційному веб-сайті Уповноваженого органу;
- В) на офіційному веб-сайті Міністерства охорони здоров'я;
- Г) на офіційному веб-сайті кожної ОДА.

61. Які заклади можуть укладати договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з Уповноваженим органом?

- А) заклади охорони здоров'я будь-якої форми власності;
- Б) заклади охорони здоров'я комунальної форми власності;
- В) заклади охорони здоров'я державної форми власності;
- Г) заклади охорони здоров'я комунальної або державної форми власності.

62. Що з наведеного є істотною умовою договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій?

- А) індикатори оцінки якості надання медичної допомоги в закладі охорони здоров'я;
- Б) перелік та обсяг надання пацієнтам медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій;
- В) процедура звернення пацієнтів до Уповноваженого органу в разі неотримання медичних послуг;
- Г) перелік обладнання, необхідний для надання медичних послуг.

63. *Ким затверджується типова форма договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій?*

- А) Уповноваженим органом;
- Б) Міністерством охорони здоров'я України;
- В) Міністерством охорони здоров'я України за погодженням з Міністерством фінансів;
- Г) Кабінетом міністрів України.

64. *Який різновид тарифів передбачає сплату надавачам медичних послуг фіксованої суми за визначену кількість послуг чи визначений період?*

- А) глобальна ставка;
- Б) ставка на пролікований випадок;
- В) ставка на медичну послугу;
- Г) ставка за результатами виконання договорів про медичне обслуговування.

65. *З яких частин має складатися тариф на медичні послуги, пов'язані з наданням первинної медичної допомоги?*

- А) ставки на оплату медичної та профілактичної послуг, у тому числі лабораторних досліджень;
- Б) ставки на оплату медичної послуги та ставки на надання медичної допомоги за місцем перебування пацієнта;
- В) ставки на оплату медичної та діагностичної послуг, у тому числі лабораторних досліджень;
- Г) ставки на оплату медичної послуги та ставки за проведення окремих профілактичних процедур.

66. *Чи можуть надавачі медичних послуг, які є державними та комунальними закладами охорони здоров'я, вимагати від пацієнтів винагороду за медичні послуги, надані за програмою медичних гарантій?*

- А) так, за рішенням керівника закладу;
- Б) так, за рішенням органу управління закладу;
- В) ні, крім випадків відсутності в закладі лікарських засобів, необхідних для надання медичної послуги;
- Г) ні, такі дії є підставою для притягнення до відповідальності, передбаченої договором про медичне обслуговування населення.

67. *Чи можливе проведення попередньої оплати надання медичних послуг за програмою медичних гарантій державним та комунальним закладам охорони здоров'я?*

- А) так, відповідно до визначених в договорі умов;
- Б) так, у випадках, встановлених Уповноваженим органом;
- В) так, у випадках, встановлених Кабінетом Міністрів України;
- Г) не можливе.

68. *Яка модель страхування для надання медичної допомоги застосовується в Україні?*

- А) приватного медичного страхування;
- Б) державного солідарного медичного страхування;
- В) соціального медичного страхування;
- Г) в Україні не застосовується страхова модель.

69. *Якою є середня тривалість госпіталізації в Україні?*

- А) 3.7 днів;
- Б) 4.7 днів;
- В) 11.8 дня;
- Г) 20.6 днів.

70. *Що таке принцип фінансового захисту пацієнтів?*

- А) недопустимість катастрофічних витрат громадян у випадку хвороби;

- Б) недопустимість будь-яких витрат громадян у випадку хвороби;
В) захист пацієнтів від витрат на охорону здоров'я через сплату медичних субсидій;
Г) захист пільгових категорій населення.
71. Чому фрагментованість бюджетних коштів призводить до неефективності?
А) через нестачу бюджетних коштів;
Б) через застосування суворих правил до витрачання бюджетних коштів;
В) через неможливість пулінгу коштів для перерозподілу ризиків витрат на лікування серед більшої кількості людей;
Г) через вищі адміністративні витрати для управління.
72. Які медичні послуг є пріоритетними і повністю покриватимуться державним солідарним медичним страхуванням?
А) первинної та екстреної медичної допомоги;
Б) послуги спеціалістів;
В) послуги стаціонарного лікування;
Г) обстеження за направленням лікаря.
73. Яким чином буде забезпечено принцип розмежування функцій замовника і постачальника медичних послуг?
А) через роботу єдиного національного замовника медичних послуг;
Б) через автономізацію закладів охорони здоров'я;
В) через фінансування надавачів медичних послуг за принципом «гроші ходять за пацієнтом»;
Г) через запровадження гарантованого пакета медичної допомоги.
74. Яким чином буде забезпечено універсальність покриття та справедливість доступу до медичної допомоги?
А) через роботу єдиного національного замовника медичних послуг;
Б) через автономізацію закладів охорони здоров'я;
В) через фінансування надавачів медичних послуг за принципом «гроші ходять за пацієнтом»;
Г) через запровадження гарантованого пакета медичної допомоги.
75. Для якого виду медичної допомоги застосовується метод розподілу на діагностично-споріднені групи?
А) стаціонарна вторинна (спеціалізована) медична допомога;
Б) первинна медична допомога;
В) медична реабілітація;
Г) амбулаторна вторинна (спеціалізована) медична допомога.
76. Які показники є ознакою нераціональної структури споживання медичних послуг?
А) висока частота госпіталізації пацієнтів;
Б) використання паперових статистичних форм;
В) концентрація ресурсів охорони здоров'я в пріоритетних закладах;
Г) висока частота лікування пацієнтів на амбулаторному рівні.
77. Яким чином визначається оптимальна величина фінансового пулу для розподілу ризиків між застрахованими особами?
А) за допомогою актуарних розрахунків на основі закону великих чисел;
Б) шляхом актуарних розрахунків на основі закону відносних величин;
В) через проведення опитувань громадської думки;
Г) шляхом консультацій з експертами.
78. Якою буде роль територіальних органів єдиного національного замовника медичних послуг?
А) виконання технічних функцій, підтримка в укладанні договорів та проведенні розрахунків з надавачами медичних послуг;

- Б) укладення договорів з надавачами медичних послуг;
- В) оплата послуг, наданих закладами охорони здоров'я;
- Г) відшкодування вартості лікарських засобів.

79. *В чому полягає принцип розмежування функцій замовника і постачальника медичних послуг?*

- А) замовник не є власником закладів охорони здоров'я, але узгоджує штатний розклад та розпис бюджету закладу;
- Б) замовник є власником, але управляє закладами через наглядову раду;
- В) замовник не є власником закладів охорони здоров'я та не здійснює управління ними;
- Г) замовник є власником закладів охорони здоров'я, але керівник призначається підпорядковується органу управління закладом.

80. *Що є предметом закупівлі при укладенні договору між єдиним національним замовником та закладом охорони здоров'я?*

- А) надання медичних послуг відповідно до епідеміологічних особливостей території обслуговування закладів;
- Б) надання медичних послуг відповідно до ліцензії закладу охорони здоров'я;
- В) надання медичних послуг відповідно до звернень пацієнтів;
- Г) державний гарантований пакет медичної допомоги.

81. *Для чого для капітаційної ставки застосовуються коефіцієнти корекції ризиків за віком та статтю?*

- А) щоб дати можливість підвищити заробіток лікарів та середнього медичного персоналу;
- Б) щоб спонукати молодих пацієнтів рідше звертатися до сімейного лікаря;
- В) щоб спонукати старших пацієнтів частіше звертатися до сімейного лікаря;
- Г) щоб зробити цей метод оплати більш об'єктивним та справедливим.

82. *Яким є мінімальний обсяг покриття страхового пулу?*

- А) від 20 тис. до 55 тис. застрахованих осіб;
- Б) від 450 тис. до 1,5 млн. застрахованих осіб;
- В) від 1 млн. застрахованих осіб;
- Г) від 5 млн. застрахованих осіб.

83. *За яким принципом будуть розподілятися бюджетні кошти на фінансування медицини?*

- А) фінансування медичної інфраструктури;
- Б) утримання закладів охорони здоров'я відповідно до договорів про медичне обслуговування населення;
- В) утримання закладів охорони здоров'я відповідно до норм фінансового забезпечення;
- Г) механізм стратегічної закупівлі медичних послуг.

84. *Яким чином забезпечується наближення якісного медичного обслуговування до населення?*

- А) через розвиток лікувальних закладів усіх форм власності у сільській місцевості;
- Б) через поліпшення транспортного сполучення віддалених населених пунктів;
- В) через надання пріоритету приватних лікарським закладам в сільській місцевості;
- Г) через розподіл молодих спеціалістів для роботи в сільській місцевості.

85. *Якими є повноваження Кабінету Міністрів України для підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості?*

- А) розроблення та виконання державних цільових програм;
- Б) узагальнення практики застосування законодавства про охорону здоров'я, у тому числі щодо підвищення доступності медичного обслуговування у сільській місцевості;
- В) нормативно-правове регулювання питань щодо підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості;

Г) затвердження нормативів навантаження медичних працівників у сільській місцевості.

86. Якими є повноваження Міністерства охорони здоров'я України в частині підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості?

А) підготовка пропозицій щодо визначення пріоритетних напрямів розвитку медичного обслуговування у сільській місцевості;

Б) координація діяльності органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій щодо підвищення доступності медичного обслуговування у сільській місцевості;

В) виділення коштів на капітальні видатки в межах існуючих державних цільових програм;

Г) створення економічних, правових та організаційних механізмів, що стимулюють підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості.

87. Якими є повноваження Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України в частині підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості?

А) координація діяльності органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій щодо підвищення доступності медичного обслуговування у сільській місцевості;

Б) реалізація політики у сферах охорони здоров'я та регіонального розвитку щодо підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості;

В) проведення моніторингу соціально-економічних та інших показників розвитку сільських територій;

Г) виділення коштів на капітальні видатки в межах існуючих державних цільових програм розвитку сільської місцевості.

88. Якими є повноваження місцевих державних адміністрацій в частині підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості?

А) здійснює моніторинг стану здоров'я населення, діяльності та ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я у сільській місцевості;

Б) координація діяльності органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій щодо підвищення доступності медичного обслуговування у сільській місцевості;

В) здійснює містобудівний моніторинг при плануванні інфраструктури закладів охорони здоров'я;

Г) сприяння реалізації заходів із забезпечення доступу закладів охорони здоров'я у сільській місцевості до мережі Інтернет.

89. Якими є повноваження органів місцевого самоврядування в частині підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості?

А) здійснюють містобудівний моніторинг при плануванні інфраструктури закладів охорони здоров'я;

Б) вирішують питання забезпечення медичних та фармацевтичних працівників житлом, службовим транспортом, належними умовами праці;

В) здійснюють моніторинг стану здоров'я населення, діяльності та ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я у сільській місцевості;

Г) координують діяльність органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій щодо підвищення доступності медичного обслуговування у сільській місцевості.

90. Що таке положення?

А) офіційний документ, прийнятий уповноваженим на це суб'єктом нормотворення у визначеній законом формі та порядку, який встановлює норми права для неозначеного кола осіб і розрахований на неодноразове застосування;

Б) акт, який встановлює механізм реалізації прав та обов'язків фізичних і юридичних осіб, процедуру застосування нормативно-правового акту та умови провадження певної діяльності;

В) акт, зведені норми права якого визначають організацію діяльності органів виконавчої влади, інших органів державної влади, підприємств, установ та організацій, а також їх посадових осіб та інших осіб у певних сферах діяльності;

Г) акт, який конкретизує норми права загального характеру з метою регулювання поведінки суб'єктів правовідносин у певних галузях законодавства і вирішує процедурні питання.

91. *Яким повинен бути нормативно-правовий акт відповідно до вимог нормопроєктувальної техніки?*

А) містити повтори норм права, які містяться в інших нормативно-правових актах;

Б) бути ясним, чітким, зрозумілим, стислим і послідовним;

В) повинен повторювати положення, які містяться в тексті цього нормативно-правового акту;

Г) має включати положення, що належать до одного й того самого предмета правового регулювання.

92. *Чи може один розпорядчий документ змінювати нормативно-правові акти, які підлягають державній реєстрації в Міністерстві юстиції України, та акти, які не підлягають державній реєстрації в Міністерстві юстиції України?*

А) може;

Б) може за погодженням з Міністерством юстиції України;

В) не може, крім затвердження форм звітності та інструкцій щодо їх заповнення;

Г) може за погодженням з Кабінетом міністрів України.

93. *Який з наведених способів зазначення дати має вживатися в текстах нормативно-правових актів?*

А) 03 червня 2011 р.;

Б) третє червня 2011 року;

В) 3.06.2011;

Г) 03.06.2011.

94. *Яким чином застосовуються відсилальні приписи?*

А) відсилання до інших нормативних приписів однакової або вищої юридичної сили;

Б) відсилання до нормативно-правових актів, які не підлягають державній реєстрації в Міністерстві юстиції України;

В) відсилання до норми права, яка у свою чергу відсилає до іншої норми права;

Г) відсилання до попередньої чи наступної структурної одиниці нормативно-правового акту.

95. *Яким чином зазначається відсилання до закону?*

А) із зазначенням дати прийняття та заголовку;

Б) із зазначенням тільки заголовку;

В) із зазначенням виду акту, найменування суб'єкта нормотворення та заголовку;

Г) в довільній формі.

96. *Як правильно оформлюється нормативно-правовий акт?*

А) із титульним аркушем;

Б) із змістом;

В) без оформлення титульного аркуша та змісту;

Г) наявність титульного аркуша та змісту визначається інструкцією з діловодства в міністерствах, інших центральних та місцевих органах виконавчої влади.

97. Які акти мають подаватися на державну реєстрацію?

А) акти оперативного, організаційно-розпорядчого характеру;

Б) акти, які спрямовані на організацію виконання рішень вищестоящих органів;

В) акти, що мають міжвідомчий характер;

Г) акти персонального характеру.

98. В які терміни проводиться реєстрація нормативно-правового акту в Міністерстві юстиції України?

А) 5 робочих днів;

Б) 15 робочих днів;

В) 20 робочих днів;

Г) 1 місяць.

99. Яким чином оформлюється внутрішнє погодження нормативно-правового акту?

А) візуванням проекту документа посадовими особами суб'єкта нормотворення;

Б) протоколом узгоджувальної наради посадових осіб суб'єкта нормотворення;

В) опис позицій структурних підрозділів суб'єкта нормотворення;

Г) спільних лист, підписаний посадовими особами суб'єкта нормотворення.

100. Яким чином вносяться зміни до нормативно-правових актів, які були прийняті спільно органами?

А) згідно рішення органу, що є головним розробником;

Б) згідно рішення органу, що є головним розробником, за погодженням з відповідним органом;

В) згідно спільного рішення органів, які були суб'єктами нормотворення нормативно-правового акту;

Г) згідно рішення органу, що є головним розробником, за погодженням з Кабінетом міністрів України.

Дякуємо Вам за відповіді!

Ключ. До 60% правильних відповідей рівень сформованості когнітивного компоненту правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ оцінюється як «низький», від 60 до 90% «середній», понад 90% - «високий».

3. Особистісний компонент СПКММСОЗ

3 метою проведення оцінки СПКММСОЗ особистісного компоненту, що характеризує здатність і готовність менеджерів СОЗ до ефективних комунікацій, постійного розвитку, відповідальність за свої дії і вчинки з урахуванням дотримання прав пацієнтів, медичних працівників та третіх осіб складемо анкету.

ФРАГМЕНТ АНКЕТИ

1. Керівники СОЗ використовують принципи і функції менеджменту для ефективного управління. Яке з наведених визначень найбільш повно характеризує поняття «менеджмент»?

А. Сукупність принципів, методів, засобів і форм управління господарськими організаціями з метою підвищення ефективності їх роботи і збільшення прибутку в умовах ринкових відносин.

В. Політика забезпечення прийняття рішень в організації.

С. Процес впливу на досягнення цілей фірми.

Д. Концепція управління виробничою і збутовою діяльністю підприємства.

2. Яке з наведених визначень найповніше відповідає поняттю «менеджер»?

А. Консультант, який надає консалтингові послуги для підвищення ефективності роботи організації.

В. Людина, яка бере на себе ризик, пов'язаний з організацією нового підприємства, розробленням нової продукції, ідеї або нового виду послуг.

С. Комерсант, фізична особа – основний суб'єкт ринкової економіки, метою діяльності якого є дослідження й використання нових можливостей отримання прибутку.

Д. Керівник, який має професійні знання з організації й управління виробництвом.

Е. Правильної відповіді немає.

3. У ринковій економіці важливу роль відіграє ділова людина, яка започатковує певну справу, створює підприємство, є його власником, бере на себе ризик, використовуючи свої або позичені фінансові кошти. Визначте її назву.

А. Підприємець

В. Менеджер

С. Акціонер

Д. Маркетолог

4. Серед напрямків менеджменту виділяють виробничий та фінансовий менеджмент. Яку мету має виробничий менеджмент?

А. Підвищення ефективності управління виробництвом і збільшення прибутку, розроблення та реалізація фінансової політики підприємства.

В. Інформаційне забезпечення (складання та аналіз фінансової звітності підприємства).

С. Оцінка інвестиційних проєктів і формування портфеля інвестицій.

Д. Поточне фінансове планування та контроль.

5. Аналіз, планування, впровадження в життя й контроль за здійсненням заходів, розрахованих на встановлення, зміцнення і підтримування взаємовигідних обмінів із цільовим ринком для досягнення конкретної мети організації називається:

А. Маркетинговий менеджмент.

В. Фінансовий менеджмент.

С. Інвестиційний менеджмент.

Д. Інноваційний менеджмент.

Е. Операційний менеджмент.

6. *Управлінська діяльність персоналу менеджерів, яка передбачає формування місії підприємства, визначення його цілей, філософії і довгострокових стратегій, установок і орієнтирів, розвиток іміджу (профілю), який буде відповідати зовнішньому середовищу і внутрішнім можливостям підприємства, впровадження стратегічного вибору за допомогою бюджетування, підбору завдань, людей, структур, технологій, системи стимулювання тощо, називається:*

- A. Стратегічний менеджмент.
- B. Фінансовий менеджмент.
- C. Кадровий менеджмент.
- D. Інноваційний менеджмент.
- E. Маркетинговий менеджмент.

7. *Система принципів і методів розробки й реалізації управлінських рішень, пов'язаних з формуванням, розподілом і використанням фінансових ресурсів підприємств та організацією обороту його грошових ресурсів називається:*

- A. Фінансовий менеджмент.
- B. Інвестиційний менеджмент.
- C. Маркетинговий менеджмент.
- D. Інноваційний менеджмент.
- E. Операційний менеджмент.

8. *Навчання, спрямований на раціональне використання працівників і підвищення ефективності діяльності організації називається:*

- A. Менеджмент персоналу.
- B. Стратегічний менеджмент.
- C. Маркетинговий менеджмент.
- D. Інноваційний менеджмент.
- E. Післядипломна підготовка фахівців.

9. *Важливу роль в управлінській діяльності відіграють принципи менеджменту. Якому принципу менеджменту відповідає наступна характеристика: «...організація розглядається як відкрита система, яка складається з взаємодіючих та взаємопов'язаних елементів»?*

- A. Системність.
- B. Активізація.
- C. Цілеспрямованість.
- D. Динамічна рівновага.
- E. Взаємозалежність.

10. *В СОЗ було порушено графік постачання аптек регіону через пошкодження системи здійснення замовлень. Менеджер приймає рішення оптимізувати цю систему шляхом встановлення сучасної комп'ютерної програми. Яку роль, за Мінцбергом, він при цьому виконує?*

- A. Ліквідатора порушень.
- B. Розповсюджувача інформації.
- C. Формального керівника.
- D. Посередника.
- E. Лідера.

11. *Файоль сформулював основні принципи менеджменту. Якому принципу менеджменту відповідає така характеристика: «...формування духу однієї команди, що сприяє гармонії та єдності організації»?*

- A. Корпоративність.
- B. Дисципліна.
- C. Єдиновладдя.

- D. Порядок.
E. Справедливість.
12. *Виберіть правильний перелік підходів до управління.*
A. Процесний, системний, технологічний, ситуаційний.
B. Підхід з позиції виділення різних шкіл управління, процесний, структурний, ситуаційний.
C. Процесний, структурний, системний, ситуаційний.
D. Підхід з позиції виділення різних шкіл управління, процесний, системний, ситуаційний.
14. *Керівник СОЗ виявляє в процесі роботи велику турботу про своїх працівників, створює умови для гарних стосунків у колективі. Елементи якого підходу до управління використовує керівник?*
A. Підходу з позицій виділення різних шкіл.
B. Процесний.
C. Системний.
D. Ситуаційний.
15. *Ситуаційний підхід до управління ґрунтується на припущенні, що придатність та ефективність різних методів управління визначається:*
A. Ситуацією, в якій опинилась організація.
B. Системою стосунків, що склалася в колективі.
C. Досконалістю володіння менеджером прийомами та методами управління.
D. Розглядом організації як відкритої системи.
E. Послідовним виконанням функцій менеджменту.
16. *В СОЗ розподіляється праця. Як називається розподіл праці, що передбачає створення рівнів управління та ієрархію підлеглості?*
A. Вертикальний розподіл праці.
B. Горизонтальний розподіл праці.
C. Вертикально-горизонтальний розподіл праці.
D. Діагональний розподіл праці.
17. *Об'єктивність процесів управління вимагає поділу управлінської праці в СОЗ. Що утворюється в результаті вертикального поділу праці?*
A. Технічний, управлінський та інституційний рівні управління.
B. Виробничі підрозділи.
C. Управлінські служби.
D. Неформальні групи.
E. Схематичне зображення організації
18. *Вертикальний розподіл праці керівників створює рівні управління. Керівники, які займаються щоденними операціями і діями, необхідними для забезпечення ефективної роботи щодо виконання головних завдань організації, згідно з вертикальним розподілом праці керівників належать до:*
A. Управління середньої ланки.
B. Управлінського рівня управління.
C. Інституційного рівня управління.
D. Управління вищої ланки.
E. Технічного рівня управління.
19. *В управлінні СОЗ використовуються американський та японський підходи. Виберіть характерну ознаку американської моделі управління.*
A. Швидка оцінка і просування на посаді.
B. Групові форми контролю.

- С. Колективна відповідальність.
D. Повільне просування на посаді.
E. Підвищена увага до «людського фактору».
20. *В управлінні СОЗ використовуються американський та японський підходи. Виберіть характерну ознаку японської моделі управління.*
- A. Колективна відповідальність.
B. Індивідуальний процес прийняття рішень.
C. Швидка оцінка і просування на посаді.
D. Чітко формалізована структура управління.
E. Короткотермінова зайнятість.
21. *Виберіть з перелічених груп елементів внутрішні змінні організації.*
- A. Мета, структура, люди, ресурси.
B. Мета, завдання, люди, капітал, інформація.
C. Мета, завдання, люди, технології, структура.
D. Завдання, капітал, технології, структура, люди.
E. Завдання, інформація, технології, капітал.
22. *Визначення якої внутрішньої перемінної організації звучить таким чином: «... — це запланована робота, серія робіт або частина роботи, яка має бути виконана заздалегідь установленим способом у заздалегідь установлені терміни»?*
- A. Люди.
B. Мета.
C. Структура.
D. Технологія.
E. Завдання.
23. *Якому поняттю відповідає визначення: «... — це конкретний кінцевий стан або бажаний результат, якого прагне досягти група людей, працюючи разом»?*
- A. Структура.
B. Завдання.
C. Мета.
D. Технології.
E. Люди.
24. *ЗОЗ досягло високих показників обсягів збуту власної продукції. В умовах стабільного ринку воно має наміри зберегти досягнутий рівень продажу ліків, приділяючи увагу зниженню витрат, фінансовій економії, забезпеченню незмінних показників діяльності підприємства. Яку ціль, на вашу думку, визначило ЗОЗ?*
- A. Стабільність.
B. Розвиток.
C. Скорочення.
D. Ліквідація.
E. Прибутковість.
25. *Сукупність елементів і логічних взаємозв'язків між ними, яка сприяє найефективнішому перетворенню вхідних ресурсів у кінцевий продукт і досягненню цілей організації, — це:*
- A. Культура управління.
B. Організаційна культура.
C. Технологія управління.
D. Технологія виробництва.
E. Структура організації.

26. До організаційної структури була висунена вимога, щоб вона забезпечила належний ефект від управління при мінімальних витратах на управлінський апарат. Ця вимога:

- А. Чуйність.
- В. Динамічність.
- С. Економічність.
- Д. Оптимальність.
- Е. Керованість.

27. Який з наведених показників не належить до характеристик внутрішнього середовища організації?

- А. Виробництво.
- В. Маркетинг.
- С. Фінанси.
- Д. Обсяги виробництва та продажу.
- Е. Трудові ресурси.

28. Для керівника ЗОЗ важливим є правильна розстановка кадрів. Індивідуальна характеристика людини, яка краще за інших здатна виконувати певну роботу, називається:

- А. Потреби.
- В. Сприймання.
- С. Обдарованість.
- Д. Здібності.
- Е. Очікування.

29. Діяльність організації залежить від різних факторів. Які фактори належать до внутрішнього середовища організації?

- А. Здібності, кваліфікація та обдарованість працівників.
- В. Стан економіки.
- С. Інфраструктура ринку.
- Д. Державні органи влади.
- Е. Споживачі.

30. У ЗОЗ приділяється увага формуванню сукупності цінностей, традицій, норм поведінки, поглядів, які властиві членам організації. У результаті такої діяльності розвивається:

- А. Етика бізнесу.
- В. Культура організації.
- С. Диверсифікація.
- Д. Франчайзинг.
- Е. Лізинг.

31. Сучасні ЗОЗ приділяють значну увагу розвитку організаційної культури. Культура ЗОЗ ґрунтується на:

- А. Прийнятих у суспільстві нормах поведінки.
- В. Правилах, які визначаються керівництвом організації.
- С. Цінностях, традиціях, нормах поведінки, властивих членам організації.
- Д. Особливостях виробництва.
- Е. Чинному законодавстві.

32. Головними критеріями успішної діяльності організації є:

- А. Досягнення поставлених цілей.
- В. Виробництво продукції в необхідній кількості.
- С. Виробництво продукції при мінімальних затратах.
- Д. Практична реалізація прийнятих рішень.

Е. Платоспроможність організації.

33. *Головним завданням більшості організацій є можливість існувати як можна довше. Як називається це завдання?*

- А. Гнучкість.*
- В. Результативність.*
- С. Ефективність.*
- Д. Виживання.*
- Е. Продуктивність.*

34. *Який з наведених показників належить до складових успішної діяльності організації?*

- А. Система мотивації.*
- В. Якість управління.*
- С. Структура організації.*
- Д. Матеріально-технічна база.*
- Е. Стили керівництв.*

35. *Керівник ЗОЗ приділяє значну увагу організації власного робочого місця, плануванню та аналізу витрат робочого часу, прийому відвідувачів, проведенню ділових бесід та нарад, організації власного інформаційного забезпечення. Така діяльність відповідає поняттю:*

- А. Лідерство.*
- В. Делегування повноважень.*
- С. Самоменеджмент.*
- Д. Бізнес-планування.*
- Е. Підприємницька діяльність.*

36. *Ефективність роботи керівника ЗОЗ залежить від використання самоменеджменту. З представленого виберіть одну зі складових самоменеджменту керівника ЗОЗ.*

- А. Прийом на роботу та звільнення співробітників.*
- В. Забезпечення наявності асортименту лікарських засобів в аптеки.*
- С. Ділові контакти з державними та контролюючими органами.*
- Д. Поточний контроль за роботою провізорів аптеки.*
- Е. Організація робочого місця.*

37. *Керівник ЗОЗ гнучко використовує систему методів управління аптечним підприємством. Який з перелічених далі заходів відповідає сутності методів організаційного впливу?*

- А. Введення системи соціального регулювання.*
- В. Матеріальні стимули (доплати, надбавки, премії).*
- С. Задоволення культурних та соціально-побутових потреб працівників.*
- Д. Підвищення по службі.*
- Е. Чіткий розподіл завдань між виконавцями.*

38. *Який метод управління базується на владі керівника, його правах, на властивій організації дисципліни та відповідальності?*

- А. Економічний.*
- В. Соціально-психологічний.*
- С. Організаційний.*
- Д. Правовий.*
- Е. Метод моделювання.*

39. *Організаційний метод управління реалізується за допомогою ініціативи:*

- А. Організаційного нормування.*
- В. Матеріального стимулювання.*

- С. Математичного моделювання.
D. Підвищення моральної зацікавленості співробітників.
E. Використання матеріальних санкцій.
40. *Виберіть з перелічених методів управління той, який належить до методу прямої дії.*
A. Науково-технічного і економічного прогнозування.
B. Правової дії.
C. Статистики.
D. Соціологічних досліджень.
E. Економічний аналіз.
41. *Керівництво ЗОЗ приділяє увагу культурним та соціально-побутовим потребам співробітників. Ці заходи належать до таких методів управління:*
A. Економічних.
B. Соціально-психологічних.
C. Організаційних.
D. Правових.
E. Методів моделювання.
42. *Який метод управління використовується для збирання та оброблення інформації про споживання лікарських препаратів (ЛП), діяльність суб'єктів фармацевтичного ринку?*
A. Економічний.
B. Кібернетики.
C. Науково-технічного і економічного прогнозування.
D. Статистики.
E. Моделювання.
43. *Який метод управління базується на свідомому використанні всієї системи економічних законів і категорій?*
A. Соціально-психологічний.
B. Економічний.
C. Науково-технічного і економічного прогнозування.
D. Правовий.
E. Метод моделювання.
44. *Виберіть з наведених методів управління метод прямої дії.*
A. Економічного прогнозування.
B. Статистики.
C. Соціологічних досліджень.
D. Економічний.
E. Статистики.
45. *Керівник ЗОЗ для впливу на колектив працівників та окремих виконавців вирішив використати різні методи менеджменту (методи управління). Які з них належать до соціально-психологічних?*
A. План покращання умов праці на фармацевтичному підприємстві.
B. Матеріальні стимули, які базуються на використанні посадових окладів, доплат, надбавок, премій тощо.
C. Процес нарахування заробітної плати працівникам відділу збуту.
D. Процес розподілу повноважень між керівниками технічного рівня управління.
E. Віддача розпоряджень.
46. *Вид управлінської діяльності, який на засадах лідерства та влади забезпечує виконання функцій менеджменту, формування методів менеджменту та їх трансформацію в управлінські рішення через використання комунікацій, називається:*

А. Підприємництвом.

В. Лідерством.

С. Владою.

Д. Впливом.

Е. Керівництвом.

47. *Будь-яка поведінка одного працівника, яка вносить зміни в поведінку, відносини, відчуття іншого працівника, – це категорія менеджменту, яка має назву:*

А. Влада.

В. Лідерство.

С. Вплив.

Д. Переконавання.

Е. Примушування.

48. *Керівник ЗОЗ користується великою повагою серед колег, при виконанні своїх функціональних обов'язків співробітники орієнтуються на високий рівень професіоналізму керівника, його трудові досягнення та тривалий стаж роботи у СОЗ. Яка форма влади притаманна керівнику ЗОЗ?*

А. Законна влада.

В. Влада, заснована на винагороді.

С. Влада, заснована на примушуванні або страху.

Д. Експертна влада.

Е. Нетрадиційна влада.

49. *Керівник ЗОЗ має значний практичний досвід та цінні знання. Влада, що передбачає використання керівником своїх знань як основного інструменту впливу на підлеглих, має назву:*

А. Експертна влада.

В. Еталонна влада.

С. Законна влада.

Д. Харизматична влада.

Е. Влада переконання.

50. *Якому поняттю відповідає визначення: «... – це індивідуальний спосіб діяльності керівника, який визначається його інтелектуально-психологічними особливостями, здатністю організовувати ініціативне, творче виконання покладених на колектив завдань»?*

А. Ухвалення управлінських рішень.

В. Метод управління.

С. Самоменджмент.

Д. Підхід до управління.

Е. Стиль управління.

51. *Керівника ЗОЗ колеги вважають гарним організатором, достатньо жорстким і вимогливим до підлеглих. За останні роки підприємство стрімко нарощує обсяг виробництва продукції, а керівник особисто формулює задачі та контролює результати діяльності окремих підрозділів. Який стиль керівництва притаманний йому?*

А. Делегуючий.

В. Дистанційний.

С. Ліберальний.

Д. Директивний.

Е. Анархічний.

52. *Колектив ЗОЗ охарактеризував свого керівника як схильного до єдиноначальності, такого, що підтримує жорстку дисципліну, який допускає ініціативу*

підлеглих, але не завжди приймає її, підбір кадрів здійснює за принципом позбавлення від сильних конкурентів. Визначте стиль роботи керівника.

- A. Ліберальний.*
- B. Демократичний.*
- C. Колегіальний.*
- D. Директивний.*
- E. Делегуючий.*

53. Якому із стилів управління характерні такі риси: високий ступінь централізації повноважень і структуризації роботи підлеглих; обмеження свободи підлеглих щодо прийняття рішень, орієнтація на дотримання підлеглими численних правил та інструкцій?

- A. Демократичний.*
- B. Авторитарний.*
- C. Загальний.*
- D. Ліберальний.*
- E. Безпосередній.*

54. Керівник СОЗ дає можливість підлеглим самостійно (відповідно до їх кваліфікації і виконуваних функцій) брати участь у таких видах діяльності, як визначення цілей, оцінка роботи, підготовка та прийняття рішень. Вкажіть стиль керівництва.

- A. Демократичний.*
- B. Авторитарний.*
- C. Ліберальний.*
- D. Соціально-психологічний.*
- E. Підтримуючий.*

Дякуємо Вам за відповіді!

Ключ. До 60% правильних відповідей рівень сформованості особистісного компоненту правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ оцінюється як «низький», від 60 до 90% «середній», понад 90% - «високий».

4. Діяльнісний компонент СПКММСОЗ

З метою проведення оцінки СПКММСОЗ діяльнісного компоненту, що характеризує здатність менеджера СОЗ дотримуючись медичного права та законодавства в сфері ОЗ виконувати свої функціональні задачі (планування – організація – мотивація – контроль).

ФРАГМЕНТ АНКЕТИ

1. *Відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я, медична допомога - це:*

а) діяльність закладів охорони здоров'я та фізичних осіб - підприємців, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію в установленому законом порядку, у сфері охорони здоров'я;

б) процес лікування пацієнта в закладі охорони здоров'я;

в) діяльність професійних лікарів та цілителів щодо оздоровлення населення держави

г) діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами.

2. *Відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я, пацієнтом є:*

а) особа, яка має право звернутися до закладу охорони здоров'я;

б) фізична особа, яка звернулася за медичною допомогою та/або якій надається така допомога;

в) фізична особа, яка уклала договір про надання медичних послуг із закладом охорони здоров'я;

г) фізична особа, яка проходить професійний медогляд.

3. *В Конституції України (ст. 49) закріплено, що:*

а) у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно;

б) в усіх закладах охорони здоров'я, незалежно від форм власності, медична допомога надається безоплатно;

в) в Україні діє страхова медицина;

г) у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медичні послуги надаються безоплатно.

4. *Відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я, основним принципом охорони здоров'я не є:*

а) високий рівень соціального забезпечення працівників сфери охорони здоров'я;

б) дотримання прав і свобод людини і громадянина в сфері охорони здоров'я та забезпечення пов'язаних з ними державних гарантій;

в) визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України;

г) рівноправність громадян, демократизм і загальнодоступність медичної допомоги та інших послуг в сфері охорони здоров'я.

5. *Право громадянина України на охорону здоров'я не передбачає:*

а) безпечні і здорові умови праці, навчання, побуту та відпочинку;

б) фізичний та духовний розвиток особистості;

в) участь в управлінні охороною здоров'я та проведенні громадської експертизи з цих питань у порядку, передбаченому законодавством;

г) оскарження неправомірних рішень і дій працівників, закладів та органів охорони здоров'я.

6. Відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я, не є гарантією права на охорону здоров'я:

- а) створення розгалуженої мережі закладів охорони здоров'я;
- б) організації і проведення системи державних і громадських заходів щодо охорони та зміцнення здоров'я;
- в) право кожного скористатись платними послугами в сфері охорони здоров'я;
- г) встановлення відповідальності за порушення прав і законних інтересів громадян у сфері охорони здоров'я.

7. Відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я, виділяють такі види медичної допомоги:

а) терапевтична, хірургічна, офтальмологічна, гастроентерологічна, гінекологічна, урологічна, стоматологічна, отоларингологічна, проктологічна, дерматовенерологічна, онкологічна;

б) первинна, вторинна, третинна;

в) екстрена, первинна, вторинна, третинна, паліативна;

г) екстрена, первинна, вторинна, третинна, паліативна, реабілітація.

8. Відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я, рішення про обмеження прав громадян, пов'язані із станом їх здоров'я, можуть бути оскаржені:

а) до органів внутрішніх справ;

б) до прокуратури;

в) в адміністративному порядку;

г) в судовому порядку.

9. Відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я, до обов'язків громадян сфері охорони здоров'я не належить:

а) вчасно звертатися до закладів охорони здоров'я за медичною допомогою;

б) піклуватись про своє здоров'я та здоров'я дітей, не шкодити здоров'ю інших громадян;

в) у передбачених законодавством випадках проходити профілактичні медичні огляди і робити щеплення;

г) вживати передбачених Законом України "Про екстрену медичну допомогу", заходів для забезпечення надання екстреної медичної допомоги іншим особам, які знаходяться у невідкладному стані.

10. Відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я, заклад охорони здоров'я провадить свою діяльність на підставі:

а) статуту (положення), що затверджується власником закладу (уповноваженим ним органом);

б) статуту (положення), що затверджується трудовим колективом закладу (уповноваженим ним органом);

в) Конституції та законів України;

г) наказів МОЗ України.

11. Керівники державних, комунальних закладів охорони здоров'я призначаються на посаду шляхом укладення з ними контракту строком:

а) від одного до трьох років;

б) від двох до п'яти років;

в) від трьох до п'яти років;

г) від п'яти до десяти років.

12. Проведення господарської діяльності в сфері охорони здоров'я, яка відповідно до закону підлягає:

а) ліцензуванню;

б) патентуванню;

в) акредитації;

г) атестації.

13. *Медичні, фізіологічні та санітарно-гігієнічні вимоги щодо життєвого рівня населення затверджуються:*

а) місцевими радами;

б) Кабінетом Міністрів України;

в) Президентом України;

г) Верховною Радою України.

14. *Забороняється медичне втручання, яке може викликати:*

а) інфекційну хворобу;

б) розлад генетичного апарату людини;

в) серцевий напад;

г) психічні розлади.

15. *Лікар має право відмовитися від подальшого ведення пацієнта, якщо:*

а) останній не виконує медичних приписів або правил внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я, за умови, що це не загрожуватиме життю хворого і здоров'ю населення;

б) наявна різка особиста неприязнь у стосунках між лікарем та пацієнтом;

в) лікар вважає, що має недостатню кваліфікацію для подальшого лікування пацієнта;

г) пацієнт хворіє на невиліковну хворобу.

16. *Лікар не несе відповідальності за здоров'я хворого в разі:*

а) відмови останнього від медичних приписів або порушення пацієнтом встановленого для нього режиму;

б) особистої неприязні у стосунках між лікарем та пацієнтом;

в) якщо перевищено нормативи навантаження в розрахунку на одного лікаря;

г) лікар вважає, що має недостатню кваліфікацію для подальшого лікування пацієнта.

17. *Медична допомога, яка полягає у здійсненні медичними працівниками відповідно до закону невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів, спрямованих на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я, називається:*

а) екстрена медична допомога;

б) первинна медична допомога;

в) паліативна медична допомога;

г) реабілітація.

18. *Лікуючим лікарем з надання первинної медичної допомоги є:*

а) лікар закладу охорони здоров'я, де надається така допомога, або лікар, що провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа - підприємець, які отримали підготовку за відповідною спеціальністю (крім спеціальності "загальна практика - сімейна медицина");

б) лікар загальної практики - сімейний лікар;

в) лікар, що має кваліфікаційну категорію не нижче першої;

г) лікар, що має науковий ступінь кандидата наук (доктора філософії).

19. *Лікуючим лікарем з надання вторинної медичної допомоги є:*

а) лікар закладу охорони здоров'я, де надається така допомога, або лікар, що провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа - підприємець, які отримали підготовку за відповідною спеціальністю (крім спеціальності "загальна практика - сімейна медицина");

б) лікар загальної практики - сімейний лікар;

- в) лікар, що має кваліфікаційну категорію не нижче першої;
- г) лікар, що має науковий ступінь кандидата наук (доктора філософії).

20. *Лікуючим лікарем з надання третинної медичної допомоги є:*

а) лікар закладу охорони здоров'я, де надається така допомога, або лікар, що провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа - підприємець, які отримали підготовку за відповідною спеціальністю (крім спеціальності "загальна практика - сімейна медицина");

- б) лікар загальної практики - сімейний лікар;
- в) лікар, що має кваліфікаційну категорію не нижче першої;
- г) лікар, що має науковий ступінь кандидата медичних наук (доктора філософії).

21. *Відповідно до чинного законодавства, забороняється проведення клінічних випробувань лікарських засобів за участю малолітньої або неповнолітньої особи:*

- а) яка позбавлена батьківського піклування, усиновленої дитини або дитини сироти;
- б) яка є дитиною-сиротою;
- в) хворої на тяжку інфекційну хворобу;
- г) правильні всі вищевказані варіанти.

22. *Фармакопейна стаття – це:*

а) нормативний документ, який містить відомості про лікарські засоби, дозволені для виробництва і застосування в медичній практиці;

б) нормативно-технічний документ, який встановлює вимоги до лікарського засобу, його упаковки, умов і терміну зберігання та методів контролю якості лікарського засобу;

в) нормативний документ, в якому визначено технологічні методи, технічні засоби, норми та нормативи виготовлення лікарського засобу;

г) правовий акт, який містить загальні вимоги до лікарських засобів, а також методики контролю якості лікарських засобів.

23. *Державний реєстр лікарських засобів України – це:*

а) нормативний документ, який містить відомості про лікарські засоби, дозволені для виробництва і застосування в медичній практиці;

б) нормативно-технічний документ, який встановлює вимоги до лікарського засобу, його упаковки, умов і терміну зберігання та методів контролю якості лікарського засобу;

в) нормативний документ, в якому визначено технологічні методи, технічні засоби, норми та нормативи виготовлення лікарського засобу;

г) правовий акт, який містить загальні вимоги до лікарських засобів, а також методики контролю якості лікарських засобів.

24. *Державна Фармакопея України – це:*

а) нормативний документ, який містить відомості про лікарські засоби, дозволені для виробництва і застосування в медичній практиці;

б) нормативно-технічний документ, який встановлює вимоги до лікарського засобу, його упаковки, умов і терміну зберігання та методів контролю якості лікарського засобу;

в) нормативний документ, в якому визначено технологічні методи, технічні засоби, норми та нормативи виготовлення лікарського засобу;

г) правовий акт, який містить загальні вимоги до лікарських засобів, а також методики контролю якості лікарських засобів.

25. *Технологічний регламент виготовлення лікарського засобу – це:*

а) нормативний документ, який містить відомості про лікарські засоби, дозволені для виробництва і застосування в медичній практиці;

б) нормативно-технічний документ, який встановлює вимоги до лікарського засобу, його упаковки, умов і терміну зберігання та методів контролю якості лікарського засобу;

в) нормативний документ, в якому визначено технологічні методи, технічні засоби, норми та нормативи виготовлення лікарського засобу;

г) правовий акт, який містить загальні вимоги до лікарських засобів, а також методики контролю якості лікарських засобів.

26. *Відповідно до Міжнародного кодексу лікарської етики, неетичними вважаються наступні види діяльності:*

- а) торгівля медичними препаратами;
- б) реклама медичних препаратів;
- в) самореклама лікаря;
- г) правильно все вищезазначене.

27. *Відповідно до Закону України «Про психіатричну допомогу», не є принципом надання психіатричної допомоги наступний принцип:*

- а) неупередженості;
- б) доступності;
- в) добровільності;
- г) законності.

28. *Рішення про проведення психіатричного огляду особи без її усвідомленої згоди або без згоди її законного представника приймається:*

- а) судом в разі подання відповідного звернення заінтересованих осіб на підставі медичного;
- б) органом слідства в разі неконтрольованої поведінки особи, що загрожує життю та здоров'ю інших осіб;
- в) лікарем-психіатром за заявою, яка містить відомості, що дають достатні підстави для такого огляду;
- г) правильно все вищезазначене.

29. *Відповідно до діючого законодавства, комісією лікарів-психіатрів, є:*

- а) два чи більше лікарів-психіатрів, які колегіально приймають рішення з питань, пов'язаних з наданням психіатричної допомоги;
- б) два чи більше лікарів-психіатрів, які колегіально приймають рішення з питань, пов'язаних з наданням психіатричної допомоги, один з яких є керівником психіатричної установи;
- в) три чи більше лікарів-психіатрів, які колегіально приймають рішення з питань, пов'язаних з наданням психіатричної допомоги;
- г) три чи більше лікарів-психіатрів, які колегіально приймають рішення з питань, пов'язаних з наданням психіатричної допомоги, один з яких є керівником психіатричної установи.

30. *Медико-біологічними і соціально-психологічними показаннями для зміни (корекції) статевої належності не є:*

- а) наявність порушень формування статевої самосвідомості у віці до 3-4 років;
- б) наявність стійко сформованої трансформації статевої самосвідомості, підтвердженої при клінічному психіатричному обстеженні діагнозом «Транссексуалізм»;
- в) відсутність делінквентної поведінки;
- г) наявність ендогенного захворювання з фасадом транссексуалізму.

31. *Медико-біологічними та соціально-психологічними протипоказаннями для зміни (корекції) статевої належності не є:*

- а) гомосексуалізм, трансвестизм на фоні трансформації статевої ролі;
- б) наявність будь-яких сексуально-перверзних тенденцій; в) сексуальні розлади як провідний мотив для зміни (корекції) статевої належності;
- г) наявності порушень формування статевої самосвідомості у віці до 3-4 років.

32. *Медичний термін «in vitro» означає:*

- а) техніка виконання експерименту чи інших маніпуляцій у спеціальному лабораторному посуді або у контрольованому середовищі поза живим організмом;

б) техніка виконання експерименту чи інших маніпуляцій у живому організмі;
в) проведення дослідів в спеціально устаткованій медичній лабораторії за участі живих організмів;

г) проведення лабораторних дослідів у віварії.

33. Для застосування допоміжних репродуктивних технологій заклад охорони здоров'я, що здійснює діяльність з медичної практики понад 2 роки, також необхідна наявність:

а) сертифіката про акредитацію;

б) ліцензії на здійснення медичної практики;

в) відповідне медичне оснащення та обладнання;

г) кваліфікованих практичних та наукових медичних кадрів.

34. Орган державного управління медициною в Московській державі, створений у 1581 році, називався:

а) Медичний приказ;

б) Знахарський приказ;

в) Приказ громадського опікування;

г) Аптечний приказ.

35. Орган, що інспектував лікарські управи в Російській імперії у XIX ст. називався:

а) Медична рада;

б) Земська медична управа;

в) Головна лікарська управа;

г) Головна лікарська інспекція Імперського міністерства охорони здоров'я.

36. Незаконна вимога оплати за надання медичної допомоги в державних чи комунальних закладах охорони здоров'я відповідно до Кримінального кодексу – це:

а) порушення права на безоплатну медичну допомогу;

б) порушення прав пацієнта;

в) одержання хабара медичним працівником;

г) зловживання службовим становищем.

37. Сучасне законодавство визначає такі умови настання цивільно-правової відповідальності:

а) протиправна поведінка та заподіяння шкоди пацієнту;

б) причинний зв'язок між протиправністю та настанням шкідливих наслідків;

в) вина медичного працівника;

г) правильні всі вищевказані відповіді.

38. Дисциплінарна відповідальність медичного працівника настає за:

а) порушення трудових обов'язків;

б) завдання майнової або немайнової шкоди особі;

в) порушення встановленого порядку державного управління;

г) вчинення суспільно небезпечного діяння.

39. Результати проведеної експертної оцінки закладу охорони здоров'я вносяться до:

а) рішення про акредитацію закладу охорони здоров'я;

б) експертного висновку про відповідність закладу стандартам акредитації;

в) протоколу акредитаційної комісії про відповідність закладу стандартам акредитації;

г) наказу голови комісії про акредитацію закладу.

40. Документ, що посвідчує акредитацію закладу охорони здоров'я, називається:

а) ліцензія про акредитацію;

б) сертифікат про акредитацію;

в) свідоцтво про акредитацію;

г) акредитаційний сертифікат.

41. *До обов'язкових документів, які додаються до заяви про акредитацію закладу охорони здоров'я, не належить:*

- а) копія положення (статуту) закладу;
- б) копія ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики;
- в) копія рішення (наказу) про призначення керівника закладу;
- г) звіт про медичні кадри.

42. *Підставою для зайняття народною медициною на законних підставах є отримання особою наступного документу:*

- а) спеціального дозволу на медичну діяльність у галузі народної медицини;
- б) ліцензії на медичну діяльність у галузі народної медицини;
- в) сертифікату про проведення акредитації на відповідність державним стандартам у галузі народної медицини;
- г) атестаційно-експертного висновку, що підтверджує наявність в особи цілительських здібностей.

43. *Для проходження співбесіди в МОЗ особі, що бажає займатися народною медициною, не є обов'язковим подавати наступний документ:*

- а) ксерокопії першої, другої та одинадцятої сторінок паспорта;
- б) ксерокопія номера облікової картки платника податку;
- в) дві фотокартки;
- г) згоду на обробку персональних даних.

44. *До дванадцяти принципів організації охорони здоров'я, що прийняті на 17- й Всесвітній медичній асамблеї, не належить:*

- а) будь-яка система охорони здоров'я повинна дозволяти пацієнту обирати лікаря, а лікарю обирати пацієнта;
- б) повинна бути гарантована моральна, економічна і професійна незалежність лікаря;
- в) якщо в будь-якій системі охорони здоров'я винагорода за надання медичних послуг не оговорується прямою угодою між лікарем і пацієнтом, то адекватна винагорода повинна забезпечуватись владою;
- г) лікар не повинен розголошувати лікарську таємницю.

45. *Іноземцям та особам без громадянства, які тимчасово перебувають на території України, медична допомога, зокрема екстрена, надається:*

- а) на платній основі;
- б) безоплатно;
- в) на основі часткової оплати;
- г) на основі страхування.

46. *Іноземцям та особам без громадянства, які постійно проживають на території України, іноземцям та особам без громадянства, яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту, медична допомога надається:*

- а) на платній основі;
- б) безоплатно;
- в) на основі часткової оплати;
- г) на основі страхування.

47. *Організація проведення медичних оглядів працівників здійснюється:*

- а) за рахунок роботодавця;
- б) за рахунок працівника;
- в) за бюджетні кошти;
- г) за рахунок Фонду соціального страхування.

48. *Періодичність проведення медичних оглядів у закладах охорони здоров'я може змінюватися:*

- а) лікарською комісією з проведення медогляду;
- б) лікуючим лікарем працівника;
- в) органами санітарно-епідеміологічної служби;
- г) всі відповіді правильні.

49. *Працівники, зайняті на роботах, що потребують професійного добору, повинні надати комісії, яка проводить медичний огляд:*

- а) довідку про проходження попереднього (періодичного) психіатричного огляду;
- б) сертифікат про проходження профілактичного наркологічного огляду;
- в) висновок психофізіологічної експертизи;
- г) всі відповіді правильні.

50. *Суб'єктом злочину «незаконне поміщення в психіатричний лікувальний заклад» є:*

- а) будь-яка фізична особа;
- б) будь-яка фізична особа, що досягла повноліття;
- в) будь-який медичний працівник;
- г) головний лікар психіатричного лікувального закладу.

Дякуємо Вам за відповіді!

Ключ. До 60% правильних відповідей рівень сформованості діяльнісного компоненту правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ оцінюється як «низький», від 60 до 90% «середній», понад 90% - «високий».

5. Підприємницький компонент СПКММСОЗ

З метою проведення оцінки СПКММСОЗ підприємницького компоненту, що характеризує здатність менеджерів СОЗ проявляти підприємницьку ініціативу, нести ризик за результативність діяльності при дотриманні законодавства в сфері чесної конкуренції тощо.

ФРАГМЕНТ АНКЕТИ

1. Досліджуваний вид підприємницької діяльності характеризується тим, що визначальну роль у ньому відіграють торговельно-обмінні, товарно-грошові операції, операції з продажу. До якого напрямку підприємницької діяльності належить даний вид діяльності?

- A. Комерційна.
- B. Виробнича.
- C. Фінансова.
- D. Консалтингова.
- E. Лізингова.

2. Який з принципів не відноситься до принципів підприємництва як особливої форми господарювання?

- A. Приймання на роботу працівників за погодженням.
- B. Вільний вибір форм діяльності.
- C. Самостійне формування програм діяльності, вибір постачальників і споживачів.
- D. Вільне розпорядження прибутком.
- E. Самостійне здійснення підприємцем зовнішньоекономічної діяльності.

3. Організаційна форма об'єднання, при якій окрема компанія не має виробничих підприємств, а володіє контрольним пакетом акцій інших підприємств, завдяки чому здійснює контроль за їх діяльністю, носить назву:

- A. Холдинг.
- B. Конгломерат.
- C. Синдикат.
- D. Картель.
- E. Трест.

4. До якого господарського товариства належить дане визначення: «... – це відкрите акціонерне товариство, яке володіє й розпоряджається холдинговими корпоративними пакетами акцій двох або більше підприємств»?

- A. Акціонерне товариство.
- B. Товариство з обмеженою відповідальністю.
- C. Холдингова компанія.
- D. Командне товариство.
- E. Виробничий кооператив.

5. Якому виду підприємства відповідає дане визначення: «... – це об'єднання підприємств, які здійснюють спільну діяльність на основі добровільної централізації функцій науково-технічного і виробничого розвитку, а також інвестиційної, фінансової, зовнішньоекономічної та іншої діяльності»

- A. Концерн.
- B. Консорціум.
- C. Асоціація.
- D. Акціонерне товариство.

6. *Розвиток ринкових механізмів господарювання спричиняє появу ринкових структур управління. Яку назву має добровільне об'єднання підприємств, організацій, установ, що створюється з метою здійснення спільної діяльності на основі господарського розрахунку, самофінансування, самоврядування?*

- A. Асоціація.
- B. Концерн.
- C. Консорціум.
- D. Корпорація.
- E. Холдинг.

7. *Три засновники створюють господарське товариство з оптової торгівлі лікарськими засобами і виробами медичного призначення. Яким буде це товариство?*

- A. Корпоративним.
- B. Унітарним.
- C. Державним.
- D. Комунальним.
- E. Індивідуальним.

8. *Три засновники створюють господарське товариство з оптової торгівлі лікарськими засобами і виробами медичного призначення. Яким буде це товариство?*

- A. Корпоративним.
- B. Унітарним.
- C. Державним.
- D. Комунальним.
- E. Індивідуальним.

9. *У новоствореній ринковій структурі, при якій орган управління – збори власників, пайовий внесок може бути як фінансовий, так і матеріальний, а відповідальність здійснюється в межах вкладеного внеску. Яку назву має дана структура?*

- A. Товариство з обмеженою відповідальністю.
- B. Командитне товариство.
- C. Товариство з необмеженою відповідальністю.
- D. Акціонерне товариство закритого типу.
- E. Акціонерне товариство відкритого типу.

10. *Якому господарському товариству належить дане визначення: «... – це товариство, засноване одним або декількома особами, статутний капітал якого розподілений на частини, розмір яких установлений в статуті. Учасники товариства несуть відповідальність у межах своїх внесків»?*

- A. Акціонерне товариство.
- B. Товариство з обмеженою відповідальністю.
- C. Холдингова компанія.
- D. Командне товариство.
- E. Виробничий кооператив.

11. *Про яке господарське товариство йдеться : «... – це господарське товариство, статутний капітал якого поділений на певну кількість акцій однакової номінальної вартості, корпоративні права по яких підтверджені акціями»?*

- A. Акціонерне товариство.
- B. Товариство з обмеженою відповідальністю.
- C. Холдингова компанія.
- D. Командитне товариство.
- E. Виробничий кооператив.

12. При організації акціонерного товариства між засновниками виникла дискусія стосовно матеріальної відповідальності. Яка, на вашу думку, матеріальна відповідальність у членів акціонерного товариства?

- A. У межах вартості належних їм акцій.
- B. У межах подвійної суми вкладів.
- C. Внесками до статутного фонду і належним їм майном.
- D. У межах вкладів.
- E. Необмежена і солідарна.

13. Товариство, акції якого розповсюджуються шляхом відкритої підписки та купівлі-продажу на біржах, називається:

- A. Публічне акціонерне товариство.
- B. Товариство з додатковою відповідальністю.
- C. Приватне акціонерне товариство.
- D. Командитне товариство.
- E. Товариство з обмеженою відповідальністю.

14. Товариство, акції якого розповсюджуються між засновниками і не можуть розповсюджуватися шляхом підписки, конвертування, а також вільно продаватися на біржі, називається:

- A. Приватне акціонерне товариство.
- B. Товариство з обмеженою відповідальністю.
- C. Товариство з додатковою відповідальністю.
- D. Командитне товариство.
- E. Публічне акціонерне товариство.

15. Підприємницька діяльність без державної реєстрації є незаконною. Ким здійснюється реєстрація підприємництва?

- A. Державним реєстратором за місцезнаходженням юридичної особи або за місцем проживання фізичної особи – підприємця.
- B. Державною податковою інспекцією.
- C. Державною службою лікарських засобів і виробів медичного призначення.
- D. Органами статистики.
- E. Банком.

16. Одним з перших етапів підприємницької діяльності є реєстрація підприємства в органах влади. Які з перелічених документів не потрібно подавати до місцевих органів влади для державної реєстрації підприємства?

- A. Картку зі зразками підписів директора і головного бухгалтера.
- B. Реєстраційну картку.
- C. Платіжний документ, що свідчить про сплату реєстраційного збору.
- D. Документ, що підтверджує сплату власником внеску до статутного фонду.
- E. Установчі (засновницькі) документи.

17. При реєстрації суб'єкта господарювання до органів реєстрації необхідно надати установчі (засновницькі) документи. Установчими документами суб'єкта господарювання є:

- A. Установчий договір, статут.
- B. Трудовий договір.
- C. Колективний договір.
- D. Договір купівлі-продажу.
- E. Договір міни.

18. Прийом документів для отримання ліцензії на роздрібну реалізацію лікарських засобів, видача ліцензії, переоформлення, анулювання, видача дублікатів, ведення ліцензійних справ та ліцензійних реєстрів, контроль за дотриманням ліцензійних умов

проводиться спеціалізованим органом. Вкажіть, який орган уповноважений проводити дані процедури.

- A. Державна служба України з лікарських засобів.
- B. Кабінет міністрів України.
- C. Обласна адміністрація.
- D. Податкова служба.
- E. Підприємство самостійно вирішує ці питання.

19. Який з наведених заходів не належить до принципів дерегулювання підприємницької діяльності?

- A. Спрощення порядку створення, реєстрації і ліквідації суб'єктів підприємницької діяльності.
- B. Спрощення процедури митного оформлення вантажів при експортно-імпортних операціях.
- C. Самостійний вибір системи оподаткування.
- D. Установлення певного ліміту перевірок і контролю за діяльністю суб'єктів господарювання.
- E. Забезпечення послідовного і стабільного нормативно-правового регулювання підприємницької діяльності.

20. Письмовий документ, в якому викладено сутність і способи реалізації підприємницької ідеї, охарактеризовано ринкові, організаційні та фінансові аспекти майбутнього бізнесу й особливості управління ним, називається:

- A. Бізнес-план.
- B. Трудовий договір.
- C. Статут організації.
- D. Контракт.
- E. Закон про здійснення підприємницької діяльності.

21. Що не належить до етапів комерційної підприємницької угоди?

- A. Вибір товару для здійснення комерції.
- B. Визначення ціни на товар.
- C. Продаж цінних паперів.
- D. Аналіз ринку.
- E. Визначення прибутку підприємства.

22. Велике підприємство на ліцензійній основі надає право використовувати свій товарний знак і відповідну технологію невеликому самостійному підприємству, яке використовує авторитет і довіру споживачів відомої марки. Як називається дана концепція?

- A. Мерчандайзинг.
- B. Франчайзинг.
- C. Використання марки дилера.
- D. Використання товарного знаку.
- E. Використання марки виробника.

23. Загрозою, що виникає при діяльності, пов'язаній з виробництвом продукції, товарів і послуг та їх реалізацією, товарно-грошовими і фінансовими операціями, комерцією, здійсненням соціально-економічних і науково-технічних проектів, є:

- A. Підприємницький ризик.
- B. Матеріальні збитки.
- C. Трудові збитки.
- D. Втрата часу.
- E. Фінансові збитки.

24. Які з видів витрат при здійсненні підприємницької діяльності пов'язані з майновими витратами, збитками при виробництві та зберіганні продукції та сировини?

- A. Іміджеві.
- B. Матеріальні.
- C. Трудові.
- D. Фінансові.
- E. Спеціальні види витрат.

25. Фармацевтична фірма вирішила розширити сферу своєї діяльності. Процес розширення діяльності фірми за рахунок проникнення в нові сфери і галузі називається:

- A. Диверсифікація.
- B. Сегментування.
- C. Конгломерація.
- D. Інтеграція.
- E. Централізація.

26. З розвитком ринкових відносин підприємницький ризик і пов'язані з ним збитки неминучі, тому підприємець повинен не ухилятися від ризику, а передбачати його, намагаючись зменшити його до якомога нижчого рівня. Що є способом зниження ризику?

- A. Зняття з обліку в органах соціального страхування.
- B. Ліквідація.
- C. Банкрутство.
- D. Ліцензування.
- E. Диверсифікація.

27. Що з нижченаведеного не належить до способів зниження підприємницьких ризиків?

- A. Хеджирування.
- B. Ліцензування.
- C. Підвищення якості інформації.
- D. Страхування.
- E. Диверсифікація.

28. Сукупність форм і методів впливу державних органів на економічні зв'язки між країнами відповідно до національних інтересів, цілей і завдань формує державне регулювання зовнішньоекономічних зв'язків. Як називається діяльність, направлена на захист вітчизняного товаровиробника?

- A. Фритрейдерство.
- B. Протекціонізм.
- C. Митний тариф.
- D. Нетарифні торгові бар'єри.
- E. Квота.

29. Для підприємця соціальна відповідальність у фармацевтичному бізнесі має свої переваги і недоліки. Вкажіть, що належить до недоліків?

- A. Використання соціальної відповідальності тільки для іміджу фірми.
- B. Забезпечення довгострокової перспективи.
- C. Зміна потреб суспільства.
- D. Формування норм моралі в організації.
- E. Допомога у вирішенні соціальних проблем.

30. Існує кілька визначень поняття «соціальна відповідальність». Яке визначення найбільш повне: «соціальна відповідальність бізнесу – це довірчі відносини між...»?

- A. Державою, суспільством і бізнесом.
- B. Бізнесом і суспільством.
- C. Бізнесом і державою.

D. Керівником і державою.

E. Бізнесом і органами статистики.

31. При влаштуванні на роботу на конкретну посаду молодого фахівця ознайомлюють з його правами та обов'язками. Яким документом регулюються права і обов'язки аптечних працівників?

A. Посадовою інструкцією.

B. Внутрішнім трудовим розпорядком.

C. Кодексом законів про працю.

D. Усі відповіді вірні.

E. Вірної відповіді немає.

32. Колективний договір укладається між профспілковим комітетом, який виступає від імені трудового колективу підприємства, та власником. Форма укладання колективного договору – письмова. Який, як правило, термін дії колективного договору?

A. 1 рік.

B. 2 роки.

C. 3 роки.

D. За згодою сторін.

E. Не регламентується.

33. Завідувач аптеки при прийнятті на роботу провізора, уклав з ним трудовий договір і встановив випробувальний термін. Чи дозволяється розірвання трудового договору під час випробувального терміну?

A. Дозволяється.

B. Лише після закінчення випробувального терміну.

C. Не дозволяється.

D. Дозволяється як виняток.

E. Як правило, не дозволяється.

Ключ. До 60% правильних відповідей рівень сформованості підприємницького компоненту правової компетентності майбутніх менеджерів СОЗ оцінюється як «низький», від 60 до 90% «середній», понад 90% - «високий».

Додаток Г

Розрахунок критерію Стюдента (камерний експеримент)

Таблиця Г.1

Вихідні дані для розрахунку критерію Стюдента
(початок камерного експерименту)

№	К-ть балів	$x - x_{сер}$	$(x - x_{сер})^2$	№	К-ть балів	$x - x_{сер}$	$(x - x_{сер})^2$
1	25	6,33	40,11	1	23	4,08	16,65
2	26	7,33	53,78	2	11	-7,92	62,73
3	12	-6,67	44,44	3	18	-0,92	0,85
4	32	13,33	177,78	4	26	7,08	50,13
5	16	-2,67	7,11	5	17	-1,92	3,69
6	18	-0,67	0,44	6	27	8,08	65,29
7	22	3,33	11,11	7	28	9,08	82,45
8	19	0,33	0,11	8	12	-6,92	47,89
9	18	-0,67	0,44	9	31	12,08	145,93
10	24	5,33	28,44	10	13	-5,92	35,05
11	10	-8,67	75,11	11	28	9,08	82,45
12	28	9,33	87,11	12	27	8,08	65,29
13	10	-8,67	75,11	13	14	-4,92	24,21
14	11	-7,67	58,78	14	25	6,08	36,97
15	29	10,33	106,78	15	14	-4,92	24,21
16	12	-6,67	44,44	16	15	-3,92	15,37
17	12	-6,67	44,44	17	25	6,08	36,97
18	27	8,33	69,44	18	16	-2,92	8,53
19	13	-5,67	32,11	19	14	-4,92	24,21
20	14	-4,67	21,78	20	14	-4,92	24,21
21	14	-4,67	21,78	21	12	-6,92	47,89
				22	11	-7,92	62,73
				23	16	-2,92	8,53
				24	18	-0,92	0,85
				25	18	-0,92	0,85
Всього	392		1000,67		473		973,84
Середнє значення	18,67				18,92		

Таблиця Г.2

Проміжні розрахунки критерію Стюдента (початок камерного експерименту)

Бал (КГ)	частота	$x - x_{сер}$	$(x - x_{сер})^3$	$(x - x_{сер})^3 \cdot \frac{f_i}{n}$	Бал (ЕГ)	частота	$x - x_{сер}$	$(x - x_{сер})^3$	$(x - x_{сер})^3 \cdot \frac{f_i}{n}$
10	1	-8,67	-650,96	-31,00	10		-8,92	-709,73	0
11	1	-7,67	-450,63	-21,46	11	2	-7,92	-496,79	-39,743
12	3	-6,67	-296,30	-42,33	12	2	-6,92	-331,37	-26,51
13	1	-5,67	-181,96	-8,66	13	1	-5,92	-207,47	-8,299
14	2	-4,67	-101,63	-9,68	14	4	-4,92	-119,10	-19,055
15	1	-3,67	-49,30	-2,35	15	1	-3,92	-60,24	-2,4095
16	1	-2,67	-18,96	-0,90	16	2	-2,92	-24,90	-1,9918
17		-1,67	-4,63	0,00	17	1	-1,92	-7,08	-0,2831
18	2	-0,67	-0,30	-0,03	18	3	-0,92	-0,78	-0,0934
19	1	0,33	0,04	0,00	19		0,08	0,00	0
20		1,33	2,37	0,00	20		1,08	1,26	0
21		2,33	12,70	0,00	21		2,08	9,00	0
22	1	3,33	37,04	1,76	22		3,08	29,22	0
23		4,33	81,37	0,00	23	1	4,08	67,92	2,71669
24	1	5,33	151,70	7,22	24		5,08	131,10	0
25	1	6,33	254,04	12,10	25	2	6,08	224,76	17,9805
26	1	7,33	394,37	18,78	26	1	7,08	354,89	14,1958
27	1	8,33	578,70	27,56	27	2	8,08	527,51	42,2011

Продовження таблиці Г.2

28	1	9,33	813,04	38,72	28	2	9,08	748,61	59,8891
29	1	10,33	1103,37	52,54	29		10,08	1024,19	0
30		11,33	1455,70	0,00	30		11,08	1360,25	0
31		12,33	1876,04	0,00	31	1	12,08	1762,79	70,5116
32	1	13,33	2370,37	112,87	32		13,08	2237,81	0
33		14,33	2944,70	0,00	33		14,08	2791,31	0
34		15,33	3605,04	0,00	34		15,08	3429,29	0
35		16,33	4357,37	0,00	35		16,08	4157,75	0
36		17,33	5207,70	0,00	36		17,08	4982,69	0
37		18,33	6162,04	0,00	37		18,08	5910,11	0
38		19,33	7226,37	0,00	38		19,08	6946,01	0
39		20,33	8406,70	0,00	39		20,08	8096,38	0
40		21,33	9709,04	0,00	40		21,08	9367,24	0
Всього	21			155,15		25			109,109

Вихідні дані для розрахунку критерію Стюдента
(завершення камерного експерименту)

№	К-ть балів	$x - x_{сер}$	$(x - x_{сер})^2$	№	К-ть балів	$x - x_{сер}$	$(x - x_{сер})^2$
1	33	13,38	179,05	1	35	11,68	136,42
2	11	-8,62	74,29	2	18	-5,32	28,30
3	10	-9,62	92,53	3	22	-1,32	1,74
4	21	1,38	1,91	4	14	-9,32	86,86
5	22	2,38	5,67	5	13	-10,32	106,50
6	18	-1,62	2,62	6	23	-0,32	0,10
7	17	-2,62	6,86	7	24	0,68	0,46
8	17	-2,62	6,86	8	15	-8,32	69,22
9	23	3,38	11,43	9	33	9,68	93,70
10	18	-1,62	2,62	10	28	4,68	21,90
11	16	-3,62	13,10	11	15	-8,32	69,22
12	23	3,38	11,43	12	28	4,68	21,90
13	17	-2,62	6,86	13	27	3,68	13,54
14	25	5,38	28,95	14	18	-5,32	28,30
15	26	6,38	40,72	15	21	-2,32	5,38
16	12	-7,62	58,05	16	24	0,68	0,46
17	27	7,38	54,48	17	17	-6,32	39,94
18	26	6,38	40,72	18	25	1,68	2,82
19	12	-7,62	58,05	19	25	1,68	2,82
20	25	5,38	28,95	20	19	-4,32	18,66
21	13	-6,62	43,81	21	33	9,68	93,70
				22	29	5,68	32,26
				23	27	3,68	13,54
				24	14	-9,32	86,86
				25	36	12,68	160,78
Всього	412		768,95		583		1135,44
Середнє значення	19,62				23,32		

Таблиця Г.4

Розрахунки критерію Стюдента (завершення камерного експерименту)

Бал (КГ)	частота	$x - x_{сер}$	$(x - x_{сер})^3$	$(x - x_{сер})^3 \cdot \frac{f_i}{n}$	Бал (ЕГ)	частота	$x - x_{сер}$	$(x - x_{сер})^3$	$(x - x_{сер})^3 \cdot \frac{f_i}{n}$
10	1	-9,62	-890,01	-42,38	10		-13,32	-2363,27	0
11	1	-8,62	-640,29	-30,49	11		-12,32	-1869,96	0
12	2	-7,62	-442,28	-42,12	12		-11,32	-1450,57	0
13	1	-6,62	-289,99	-13,81	13	1	-10,32	-1099,10	-43,964
14		-5,62	-177,41	0,00	14	2	-9,32	-809,56	-64,765
15		-4,62	-98,55	0,00	15	2	-8,32	-575,93	-46,074
16	1	-3,62	-47,40	-2,26	16		-7,32	-392,22	0
17	3	-2,62	-17,97	-2,57	17	1	-6,32	-252,44	-10,097
18	2	-1,62	-4,24	-0,40	18	2	-5,32	-150,57	-12,046
19		-0,62	-0,24	0,00	19	1	-4,32	-80,62	-3,2249
20		0,38	0,06	0,00	20		-3,32	-36,59	0
21	1	1,38	2,63	0,13	21	1	-2,32	-12,49	-0,4995
22	1	2,38	13,50	0,64	22	1	-1,32	-2,30	-0,092
23	2	3,38	38,65	3,68	23	1	-0,32	-0,03	-0,0013
24		4,38	84,08	0,00	24	2	0,68	0,31	0,02515
25	2	5,38	155,80	14,84	25	2	1,68	4,74	0,37933
26	2	6,38	259,81	24,74	26		2,68	19,25	0
27	1	7,38	402,10	19,15	27	2	3,68	49,84	3,98688
28		8,38	588,68	0,00	28	2	4,68	102,50	8,20026

Продовження таблиці Г.4

29		9,38	825,55	0,00	29	1	5,68	183,25	7,33002
30		10,38	1118,69	0,00	30		6,68	298,08	0
31		11,38	1474,13	0,00	31		7,68	452,98	0
32		12,38	1897,85	0,00	32		8,68	653,97	0
33	1	13,38	2395,86	114,09	33	2	9,68	907,04	72,5631
34		14,38	2974,15	0,00	34		10,68	1218,19	0
35		15,38	3638,73	0,00	35	1	11,68	1593,41	63,7365
36		16,38	4395,59	0,00	36	1	12,68	2038,72	81,5488
37		17,38	5250,74	0,00	37		13,68	2560,11	0
38		18,38	6210,18	0,00	38		14,68	3163,58	0
39		19,38	7279,90	0,00	39		15,68	3855,12	0
40		20,38	8465,91	0,00	40		16,68	4640,75	0
Всього	21			43,24		25			57,0063

Додаток Д

Розрахунок емпіричних значень критерію χ^2 – Пірсона для студентів-бакалаврів (початок формувального експерименту)

Для КГ-1 і ЕГ-1:

$$\chi^2 = 27 \cdot 99 \cdot \left[\frac{\left(\frac{9}{27} - \frac{40}{99}\right)^2}{9 + 40} + \frac{\left(\frac{17}{27} - \frac{49}{99}\right)^2}{17 + 49} + \frac{\left(\frac{1}{27} - \frac{10}{99}\right)^2}{1 + 10} \right] = 2,002$$

Для КГ-1 і ЕГ-2:

$$\chi^2 = 27 \cdot 20 \cdot \left[\frac{\left(\frac{9}{27} - \frac{13}{20}\right)^2}{9 + 13} + \frac{\left(\frac{17}{27} - \frac{7}{20}\right)^2}{17 + 7} + \frac{\left(\frac{1}{27} - \frac{0}{20}\right)^2}{1 + 0} \right] = 4,961$$

Для КГ-1 і ЕГ-3:

$$\chi^2 = 27 \cdot 53 \cdot \left[\frac{\left(\frac{9}{27} - \frac{27}{53}\right)^2}{9 + 27} + \frac{\left(\frac{17}{27} - \frac{23}{53}\right)^2}{17 + 23} + \frac{\left(\frac{1}{27} - \frac{3}{53}\right)^2}{1 + 3} \right] = 2,002$$

Для КГ-1 і ЕГ-4:

$$\chi^2 = 27 \cdot 55 \cdot \left[\frac{\left(\frac{9}{27} - \frac{31}{55}\right)^2}{9 + 31} + \frac{\left(\frac{17}{27} - \frac{22}{55}\right)^2}{17 + 22} + \frac{\left(\frac{1}{27} - \frac{2}{55}\right)^2}{1 + 2} \right] = 4,961$$

Для КГ-2 і ЕГ-1:

$$\chi^2 = 23 \cdot 22 \cdot \left[\frac{\left(\frac{11}{23} - \frac{11}{22}\right)^2}{1 + 11} + \frac{\left(\frac{11}{23} - \frac{10}{22}\right)^2}{11 + 10} + \frac{\left(\frac{1}{23} - \frac{1}{22}\right)^2}{1 + 1} \right] = 0,025$$

Для КГ-2 і ЕГ-2:

$$\chi^2 = 23 \cdot 20 \cdot \left[\frac{\left(\frac{11}{23} - \frac{14}{20}\right)^2}{11 + 14} + \frac{\left(\frac{11}{23} - \frac{6}{20}\right)^2}{11 + 6} + \frac{\left(\frac{1}{23} - \frac{0}{20}\right)^2}{1 + 0} \right] = 2,634$$

Для КГ-2 і ЕГ-3:

$$\chi^2 = 23 \cdot 53 \cdot \left[\frac{\left(\frac{11}{23} - \frac{14}{53}\right)^2}{\frac{11}{23} + \frac{14}{53}} + \frac{\left(\frac{11}{23} - \frac{23}{53}\right)^2}{\frac{11}{23} + \frac{23}{53}} + \frac{\left(\frac{1}{23} - \frac{3}{53}\right)^2}{\frac{1}{23} + \frac{3}{53}} \right] = 0,154$$

Для КГ-2 і ЕГ-4:

$$\chi^2 = 23 \cdot 55 \cdot \left[\frac{\left(\frac{11}{23} - \frac{31}{55}\right)^2}{\frac{11}{23} + \frac{31}{55}} + \frac{\left(\frac{11}{23} - \frac{22}{55}\right)^2}{\frac{11}{23} + \frac{22}{55}} + \frac{\left(\frac{1}{23} - \frac{2}{55}\right)^2}{\frac{1}{23} + \frac{2}{55}} \right] = 0,476$$

Розрахунок емпіричних значень критерію χ^2 – Пірсона для студентів-магістрів (початок формувального експерименту)

Для КГ-1 і ЕГ-1:

$$\chi^2 = 61 \cdot 64 \cdot \left[\frac{\left(\frac{21}{61} - \frac{35}{64}\right)^2}{\frac{21}{61} + \frac{35}{64}} + \frac{\left(\frac{31}{61} - \frac{26}{64}\right)^2}{\frac{31}{61} + \frac{26}{64}} + \frac{\left(\frac{9}{61} - \frac{3}{64}\right)^2}{\frac{9}{61} + \frac{3}{64}} \right] = 6,871$$

Для КГ-2 і ЕГ-2:

$$\chi^2 = 12 \cdot 21 \cdot \left[\frac{\left(\frac{7}{11} - \frac{12}{21}\right)^2}{\frac{7}{11} + \frac{12}{21}} + \frac{\left(\frac{5}{12} - \frac{9}{21}\right)^2}{\frac{5}{12} + \frac{9}{21}} \right] = 0,004$$

Для КГ-3 і ЕГ-3:

$$\chi^2 = 19 \cdot 22 \cdot \left[\frac{\left(\frac{9}{19} - \frac{11}{22}\right)^2}{\frac{9}{19} + \frac{11}{22}} + \frac{\left(\frac{8}{19} - \frac{10}{22}\right)^2}{\frac{8}{19} + \frac{10}{22}} + \frac{\left(\frac{2}{19} - \frac{11}{22}\right)^2}{\frac{2}{19} + \frac{11}{22}} \right] = 0,539$$

Для КГ-4 і ЕГ-4:

$$\chi^2 = 36 \cdot 161 \cdot \left[\frac{\left(\frac{19}{36} - \frac{67}{161}\right)^2}{\frac{19}{36} + \frac{67}{161}} + \frac{\left(\frac{13}{36} - \frac{80}{161}\right)^2}{\frac{13}{36} + \frac{80}{161}} + \frac{\left(\frac{4}{36} - \frac{14}{161}\right)^2}{\frac{4}{36} + \frac{14}{161}} \right] = 2,177$$

Додаток Е

Розрахунок емпіричних значень критерію χ^2 – Пірсона для студентів-бакалаврів (завершення формувального експерименту)

Для КГ-1 і ЕГ-1:

$$\chi^2 = 19 \cdot 23 \cdot \left[\frac{\left(\frac{8}{19} - \frac{4}{23}\right)^2}{8 + 4} + \frac{\left(\frac{9}{19} - \frac{10}{23}\right)^2}{9 + 10} + \frac{\left(\frac{2}{19} - \frac{10}{23}\right)^2}{2 + 10} \right] = 6,222$$

Для КГ-1 і ЕГ-2:

$$\chi^2 = 25 \cdot 20 \cdot \left[\frac{\left(\frac{10}{25} - \frac{6}{20}\right)^2}{10 + 6} + \frac{\left(\frac{13}{25} - \frac{10}{20}\right)^2}{13 + 10} + \frac{\left(\frac{2}{25} - \frac{4}{20}\right)^2}{2 + 4} \right] = 1,521$$

Для КГ-1 і ЕГ-3:

$$\chi^2 = 25 \cdot 51 \cdot \left[\frac{\left(\frac{10}{25} - \frac{7}{51}\right)^2}{10 + 7} + \frac{\left(\frac{13}{25} - \frac{33}{51}\right)^2}{13 + 33} + \frac{\left(\frac{2}{25} - \frac{11}{51}\right)^2}{2 + 11} \right] = 7,431$$

Для КГ-1 і ЕГ-4:

$$\chi^2 = 25 \cdot 54 \cdot \left[\frac{\left(\frac{10}{25} - \frac{11}{54}\right)^2}{10 + 11} + \frac{\left(\frac{13}{25} - \frac{33}{54}\right)^2}{13 + 33} + \frac{\left(\frac{2}{25} - \frac{10}{54}\right)^2}{2 + 54} \right] = 3,965$$

Для КГ-2 і ЕГ-1:

$$\chi^2 = 22 \cdot 23 \cdot \left[\frac{\left(\frac{10}{22} - \frac{4}{23}\right)^2}{10 + 4} + \frac{\left(\frac{11}{22} - \frac{4}{23}\right)^2}{11 + 4} + \frac{\left(\frac{1}{22} - \frac{4}{23}\right)^2}{1 + 4} \right] = 9,914$$

Для КГ-2 і ЕГ-2:

$$\chi^2 = 22 \cdot 20 \cdot \left[\frac{\left(\frac{10}{22} - \frac{6}{20}\right)^2}{10 + 6} + \frac{\left(\frac{11}{22} - \frac{10}{20}\right)^2}{11 + 10} + \frac{\left(\frac{1}{22} - \frac{4}{20}\right)^2}{1 + 4} \right] = 2,759$$

Для КГ-2 і ЕГ-3:

$$\chi^2 = 22 \cdot 51 \cdot \left[\frac{\left(\frac{10}{22} - \frac{7}{51}\right)^2}{22 + 7} + \frac{\left(\frac{11}{22} - \frac{33}{51}\right)^2}{11 + 33} + \frac{\left(\frac{1}{22} - \frac{11}{51}\right)^2}{1 + 11} \right] = 9,905$$

Для КГ-2 і ЕГ-4:

$$\chi^2 = 22 \cdot 54 \cdot \left[\frac{\left(\frac{10}{22} - \frac{11}{54}\right)^2}{10 + 11} + \frac{\left(\frac{11}{22} - \frac{33}{54}\right)^2}{11 + 33} + \frac{\left(\frac{1}{22} - \frac{10}{54}\right)^2}{1 + 10} \right] = 6,002$$

Розрахунок емпіричних значень критерію χ^2 – Пірсона для студентів-магістрів (початок формувального експерименту)

Для КГ-1 і ЕГ-1:

$$\chi^2 = 59 \cdot 62 \cdot \left[\frac{\left(\frac{20}{59} - \frac{25}{62}\right)^2}{20 + 25} + \frac{\left(\frac{32}{59} - \frac{28}{62}\right)^2}{32 + 28} + \frac{\left(\frac{7}{59} - \frac{9}{62}\right)^2}{7 + 9} \right] = 0,998$$

Для КГ-2 і ЕГ-2:

$$\chi^2 = 12 \cdot 20 \cdot \left[\frac{\left(\frac{7}{12} - \frac{7}{20}\right)^2}{7 + 7} + \frac{\left(\frac{4}{12} - \frac{11}{20}\right)^2}{4 + 11} + \frac{\left(\frac{1}{12} - \frac{2}{20}\right)^2}{1 + 2} \right] = 1,707$$

Для КГ-3 і ЕГ-3:

$$\chi^2 = 19 \cdot 23 \cdot \left[\frac{\left(\frac{8}{19} - \frac{3}{23}\right)^2}{8 + 3} + \frac{\left(\frac{9}{19} - \frac{10}{23}\right)^2}{9 + 10} + \frac{\left(\frac{1}{19} - \frac{10}{23}\right)^2}{1 + 10} \right] = 7,344$$

Для КГ-4 і ЕГ-4:

$$\chi^2 = 35 \cdot 157 \cdot \left[\frac{\left(\frac{18}{35} - \frac{21}{157}\right)^2}{18 + 21} + \frac{\left(\frac{12}{35} - \frac{109}{157}\right)^2}{12 + 109} + \frac{\left(\frac{5}{35} - \frac{27}{157}\right)^2}{4 + 27} \right] = 26,156$$

Додаток Ж

АКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

**ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

вул. Львівська, 11, м. Тернопіль, 46009; тел./факс +380 (352) 475051;
www.tneu.edu.ua; rektor@tneu.edu.ua; код ЄДРПОУ 33680120

Б 126-10/514

ДОВІДКА

88 26.02.2020 р.

про впровадження результатів дисертаційного дослідження на тему
«Формування правової компетентності майбутніх менеджерів
охорони здоров'я у процесі фахової підготовки»
здобувачкою Пугач Віталіною Миколаївною в навчальний процес
Тернопільського національного економічного університету

В Тернопільському національному економічному університеті з 2014 року здійснюється впровадження у навчальний процес результатів дисертаційного дослідження Пугач В.М. В процесі впровадження результатів дослідження для майбутніх фахівців-економістів моделювалися педагогічні умови, які прогнозовано створювали передумови для формування їх правової компетентності в процесі фахової підготовки за допомогою сучасних інформаційно-комунікаційних технологій. З 2017 року до експериментальних досліджень було залучено усі магістри, які навчалися за спеціальністю «Менеджмент».

Результати досліджень були використані при підготовці 5 фахових навчально-методичних статей, зокрема: «Формування культури здоров'я майбутніх менеджерів в закладах вищої освіти» в Міжнародному науковому журналі «Педагогіка безпеки», «Формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я як складової фахової підготовки кадрів» у науковому фаховому виданні «Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія», «Features of the conceptual-categorical apparatus legal training of health managers» in «The scientific heritage» (Budapest, Hungary), 3 методичних вказівок, зокрема «МВ для семінарських занять з дисципліни «Цивільне право України» для студентів спеціальності 8.03050801 «Фінанси і кредит» (2014) та 9 тез із теми дослідження.

Результати проведеного педагогічного експерименту підтвердили ефективність розробленої педагогічної технології формування в складі професійних компетентностей майбутніх менеджерів охорони здоров'я правової компетентності. Таким чином, запропонована дисертанткою педагогічна технологія забезпечила створення педагогічних умов для ефективного формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я в процесі фахової підготовки.

Усе це дає підставу вважати, що результати дисертаційної роботи здобувачки Пугач В. М. впроваджено в навчальний процес Тернопільського національного економічного університету.

Перший проректор ТНЕУ



Микола ШИНКАРИК



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УМАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ САДІВНИЦТВА

вул. Інститутська, 1 м. Умань, Черкаська обл., 20305
тел.: (04744) 4-69-89, 3-20-11 факс: (04744) 3-20-41, 3-53-18
E-mail: udau@udau.edu.ua Web: www.udau.edu.ua КОД ЄДРПОУ 00493787

«25» лютого 2020 р. № 245

На № від 2020 р.

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційної роботи
здобувачки Пугач Віталіни Миколаївни на тему:
«Формування правової компетентності майбутніх менеджерів
охорони здоров'я у процесі фахової підготовки» в навчальний процес
Уманського національного університету садівництва

В Уманському національному університеті садівництва в 2017-2020 роках здійснювалося впровадження у навчальний процес результатів дисертаційного дослідження Пугач В. М. У процесі впровадження результатів дослідження для бакалаврів і магістрів, які проходять фахову підготовку на кафедрі менеджменту факультету менеджменту за освітньою програмою «Менеджмент організацій і адміністрування» в межах спеціальності «Менеджмент», моделювалися педагогічні умови, що створюють передумови для формування їх правової компетентності за допомогою сучасних навчально-методичних матеріалів і інформаційно-комунікаційних технологій. До експериментальних досліджень було залучено 32 студента-менеджера в у складі 4 навчальних груп (20 бакалаврів і 12 магістрів).

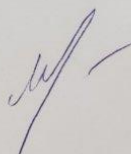
У навчальному процесі УНУС при викладанні професійно-орієнтованих дисциплін були використані результати досліджень і навчально-методичні матеріали Пугач В. М. для формування в складі професійних правової компетентності майбутніх менеджерів, зокрема такі методичні вказівки: «МВ для самостійного вивчення дисципліни «Екологічне право України»», МВ для викладачів, які проводять практичні заняття з дисципліни «Цивільне право України» для студентів денної форми навчання, «МВ для семінарських занять з дисципліни «Цивільне право України», МВ для проведення практичних занять з дисципліни «Міжнародне публічне право: основні

галузі та інститути» для студентів бакалаврів денної форми навчання та інші. Результати досліджень були використані при підготовці 2 фахових навчально-методичних статей та 9 тез доповідей на Міжнародних науково-практичних конференціях з економіки та правознавства з теми дослідження.

За результатами проведеного педагогічного експерименту були обґрунтовані та перевірена ефективність педагогічних умов для формування правової компетентності майбутніх менеджерів, зокрема закладів охорони здоров'я, в процесі фахової підготовки за розробленою авторською структурно-функціональною моделлю.

Таким чином, можна вважати, що результати дисертаційного дослідження ПугачВ.М. впроваджено в навчальний процес Уманського національного університету садівництва.

Проректор з науково-педагогічної роботи
Уманського національного
університету садівництва,
д.е.н., професор



М.І. Мальований

Підпис	<i>Мальований М.І.</i>
ЗАСВІДЧУЮ	
Завідуючий канцелярією Уманського НУС	
<i>Мальований М.І.</i>	
20 _____ р.	



№ 11/16 від 12.02.2020 р.



ЗАТВЕРДЖУЮ
Перший проректор з науково-педагогічної роботи з організації навчального процесу та його науково-методичного забезпечення ВНТУ
проф. Васілевський О. М.
2020 р.

АКТ

про впровадження результатів дисертаційної роботи
на тему «Формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я у процесі фахової підготовки»
(спеціальність 13.00.04 - теорія і методика професійної освіти)
здобувачкою Вінницького національного технічного університету
Пугач Віталіною Миколаївною в навчальний процес ВНТУ

Члени комісії, в складі: директора Головного центру організації та методичного забезпечення навчання, професора Лисенка Г. Л.; декана факультету машинобудування та транспорту, професора Буреннікова Ю. А.; завідувача кафедри БЖДПБ, професора Кобилянського О. В., склали цей акт про те, що у Вінницькому національному технічному університеті з 2016 року використовуються результати наукових досліджень Пугач В. М. з формування правової компетентності майбутніх менеджерів підприємств, організацій та установ; фінансово-кредитної діяльності, зовнішньоекономічної діяльності, а також фахівців з менеджменту та бізнес-адміністрування. Експериментальні дослідження здійснювались за участі викладачів кафедри БЖДПБ під час викладання дисциплін безпека життєдіяльності, основи охорони праці, охорона праці в галузі та цивільний захист 167 студентам факультету менеджменту та інформаційної безпеки в 12 навчальних групах, з них: бакалаврів – 126, магістрів – 41.

У процесі вивчення правової складової цих дисциплін використовувалися одноосібно розроблені здобувачкою Пугач В. М. методичні вказівки: «МВ для семінарських занять з дисципліни «Цивільне право України», «МВ для викладачів, які проводять практичні заняття з дисципліни «Цивільне право України», «МВ для проведення практичних занять з дисципліни «Міжнародне публічне право: основні галузі та інститути» та інші методичні матеріали для створення ефективних педагогічних умов в процесі формування правової компетентності майбутніх менеджерів в процесі фахової підготовки. Ці розробки виконані на базі сучасних інноваційних педагогічних технологій, що дозволило їх використання також для самостійної роботи та в процесі дистанційної індивідуальної роботи студентів. За результатами наукових досліджень на кафедрі БЖДПБ було надруковано 4 статті в фахових виданнях з педагогіки, 11 тез у матеріалах науково-методичних конференцій.

Вважаємо, що результати дисертаційної роботи Пугач В. М. впроваджено у навчально-виховний процес Вінницького національного технічного університету.

Директор ГЦ ОМЗН, професор,
к. т. н.

Директор ФМТ, професор,
к. т. н.

Завідувач кафедри БЖДПБ,
професор, д. пед. н.

Г. Л. Лисенко

Ю. А. Буренніков

О. В. Кобилянський



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

вул. Інститутська 11, Хмельницький-16, 29016, тел.: (0382) 67-02-76, факс: (0382) 67-42-65
 E-mail: centr@khnu.km.ua, код ЄДРПОУ 02071234

05.02.2020 № 201

На № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційної роботи
 здобувачки **Пугач Віталіни Миколаївни** на тему:
 «Формування правової компетентності майбутніх менеджерів
 охорони здоров'я у процесі фахової підготовки» в навчальний процес
 Хмельницького національного університету

У Хмельницького національного університету з 2017 року здійснювалося впровадження у навчальний процес результатів дисертаційної роботи Пугач В. М. У процесі впровадження результатів дослідження для бакалаврів і магістрів з менеджменту в охороні здоров'я перевірялася ефективність педагогічних умов формування їх правової компетентності.

Експериментальні дослідження здійснювались на кафедрі економіки, менеджменту та адміністрування факультету економіки і управління Хмельницького національного університету, де здійснюється підготовка фахівців за магістерською програмою з менеджменту охорони здоров'я, спрямованої на виховання нової генерації фахівців за міжнародними стандартами для роботи в умовах адаптації національної економіки, системи охорони здоров'я, законодавства до європейських вимог. Здобувачка використовувала власну методичну розробку «МВ для проведення практичних занять з дисципліни «Міжнародне публічне право: основні галузі та інститути» для студентів бакалаврів денної форми навчання спеціальності 293 «Міжнародне право». За результатами проведеного педагогічного експерименту була доведена ефективність запропонованих педагогічних умов для формування правової компетентності майбутніх фахівців з менеджменту охорони здоров'я в процесі фахової підготовки.

Результати проведених досліджень були використанні при підготовці 2 фахових навчально-методичних статей і 3 тез із теми дослідження, зокрема: «Формування культури здоров'я майбутніх менеджерів в закладах вищої освіти» в Міжнародному науковому журналі «Педагогіка безпеки», «Особливості формування правової компетентності в процесі підготовки майбутніх менеджерів охорони здоров'я» Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: педагогіка. 2019. № 3, «Формування компетентностей майбутніх менеджерів охорони здоров'я в процесі фахової підготовки». Modern Transformations in Economics and Management IV International Scientific-practical Conference: Conference Proceedings, Klaipeda, Lithuania.

Наукове дослідження Пугач Віталіни Миколаївни на тему: «Формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я у процесі фахової підготовки» апробовано і отримало схвальні відгуки викладачів Хмельницького національного університету, що підкреслює необхідність впровадження авторських результатів у навчально-виховний процес ЗВО України.

Проректор з наукової роботи



Синюк О. М.



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ ІНСТИТУТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ ОСВІТИ
вул. Винниченка, 31, м. Луцьк, 43025 тел./факс (0332) 24-22-35
E-mail vipro@vipro.org.ua ЄДРПОУ 02139699

26.02.2020 № 165/02-13
на № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційної роботи
Пугач Віталіни Миколаївни на тему:
«Формування правової компетентності майбутніх менеджерів
охорони здоров'я у процесі фахової підготовки»

У Волинському інституті післядипломної педагогічної освіти з 2017 року здійснювалося впровадження у навчальний процес результатів дисертаційного дослідження Пугач В. М. У процесі впровадження результатів дослідження для слухачів із менеджменту в охороні здоров'я перевірялася ефективність педагогічних умов формування їх правової компетентності за допомогою сучасних інформаційно-комунікаційних технологій. До експериментальних досліджень було залучено 87 слухачів з 7 навчальних груп.

Експериментальні дослідження здійснювались на кафедрі менеджменту освіти в процесі викладання дисциплін загальної та професійної підготовки з залученням викладачів цих дисциплін. Результати проведених досліджень були використані при підготовці 2 фахових навчально-методичних статей і 3 тез із теми дослідження, зокрема: «Формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я як складової фахової підготовки кадрів в науковому фаховому виданні «Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія»; «Features of the conceptual-categorical apparatus legal training of health managers» in «The scientific heritage» (Budapest, Hungary), «Компетентнісний підхід у формуванні правової фахової складової майбутніх менеджерів охорони здоров'я» / Матеріали VII Международной научно-практической конференции «Perspectives of world science and education», 25-27 марта 2020 года, Осака, Япония та інших.

За результатами проведеного педагогічного експерименту була доведена ефективність запропонованих педагогічних умов для розвитку правової компетентності фахівців з менеджменту освіти в процесі фахової підготовки.

Все це дає підстави вважати, що результати науково-методичних досліджень Пугач В. М. успішно впроваджено у навчальний процес Волинського інституту післядипломної педагогічної освіти.

Ректор



Петро Олешко



УКРАЇНА

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ імені Г.С. СКОВОРОДИ**

 вул. Алчевських, 29, м. Харків, 61002, тел. (057) 700-35-23, факс (057) 700-69-09
 e-mail: rector@hnpu.edu.ua, код ЄДРПОУ 02125585
Від 23.01.2020 № 01/10-87

На № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційної роботи
 викладачки кафедри правознавства і гуманітарних дисциплін Вінницького навчально-
 наукового інституту економіки Тернопільського національного економічного
 університету Пугач Віталіни Миколаївни на тему:
 «Формування правової компетентності майбутніх менеджерів
 охорони здоров'я у процесі фахової підготовки» в навчальний процес
 Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

У Харківському національному педагогічному університеті імені Г. С. Сковороди з 2016 року здійснюється впровадження у навчальний процес результатів дисертаційної роботи Пугач В. М. У процесі впровадження результатів дослідження на кафедрі економічної теорії, фінансів і обліку юридичного факультету для студентів, які проходять підготовку за освітніми програмами «Економіка», «Економіка і правове забезпечення бізнесу» моделювалися педагогічні умови, які забезпечували передумови для формування правової компетентності майбутніх фахівців-економістів. Експериментальні дослідження здійснювались на першому-четвертому курсах для 76 студентів у складі 4 навчальних груп.

Результати педагогічного експерименту підтвердили ефективність розроблених навчально-методичних умов для формування у майбутніх фахівців-економістів правової компетентності в процесі фахової підготовки та були використані при підготовці 2 статей для фахових журналів по темі дослідження: «Формування правової компетентності в процесі підготовки майбутніх менеджерів охорони здоров'я» у Науково-методичному журналі «Нова педагогічна думка», «Модель формування правової компетентності менеджерів охорони здоров'я» в Міжнародному журналі «Вестник Казахского гуманитарно-юридического инновационного университета», а також 3 тез доповідей на науково-практичних конференціях.

Усе це дає підстави вважати, що результати дисертаційного дослідження Пугач В. М. впроваджено в навчальний процес Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.

Проректор з наукової роботи

Ю. Д. Бойчук





МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВОДНОГО ГОСПОДАРСТВА
ТА ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ

вул. Соборна, 11, м. Рівне, 33028, тел. (0362)63-30-98, факс (0362) 63-32-09, mail@nuwm.edu.ua

Від 21.01.2010 № 01/5/1
 На № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження на тему
 «Формування правової компетентності майбутніх менеджерів
 охорони здоров'я у процесі фахової підготовки»
 здобувачем Пугач Віталіною Миколаївною в навчальний процес
 Національного університету водного господарства та природокористування

У Національному університеті водного господарства та природокористування у 2016-2019 роках здійснювалося впровадження результатів дисертаційного дослідження Пугач В. М. у навчальний процес, з метою ефективного формування правової компетентності майбутніх менеджерів охорони здоров'я у процесі фахової підготовки.

Експериментальні дослідження здійснювались на факультеті економіки та управління, зокрема при підготовці фахівців за магістерською освітньою програмою «Менеджмент організацій і адміністрування» зі спеціальності 073 «Менеджмент», спрямованої на виховання нової генерації менеджерів за міжнародними стандартами, що володіють необхідною правовою компетентністю для ведення бізнесу. В навчально-виховному процесі були використані такі розробки здобувачки: «МВ для семінарських занять з дисципліни «Цивільне право України»», «МВ для викладачів, які проводять практичні заняття з дисципліни «Цивільне право України»», «МВ для проведення практичних занять з дисципліни «Міжнародне публічне право» та інші. За результатами проведеного педагогічного експерименту було доведено ефективність запропонованих педагогічних умов для формування правової компетентності майбутніх фахівців з менеджменту в процесі фахової підготовки.

Результати проведених досліджень були використані при підготовці 2 фахових навчально-методичних статей із теми дослідження: «Формування культури здоров'я майбутніх менеджерів в закладах вищої освіти» в Міжнародному науковому журналі «Педагогіка безпеки» та «Features of the conceptual-categorical apparatus legal training of health managers» in «The scientific heritage» (Budapest, Hungary) і 3 тез, зокрема «Компетентнісний підхід у формуванні правової фахової складової майбутніх менеджерів охорони здоров'я». Матеріали VII Міжнародної науково-практичної конференції «Perspectives of world science and education» та інші.

Все це дає підстави вважати, що результати науково-методичних досліджень Пугач В. М. впроваджено в навчальний процес Національного університету водного господарства та природокористування.

Проректор з наукової роботи
 та міжнародних зв'язків,
 доктор економічних наук, професор



Н.Б. Савіна



УКРАЇНА
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТУСА

вул. 600-річчя, 21, м. Вінниця, 21021, тел. приймальні: +38 (0432) 50-89-30,
 факс: +38 (0432) 50-87-78, E-mail: rector@donnu.edu.ua, код ЄДРПОУ 02070803

« 16 » 01 2020 № 152/01-13/01.1.3
 На № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження

Пугач Віталіни Миколаївни на тему:

«Формування правової компетентності майбутніх менеджерів
 охорони здоров'я у процесі фахової підготовки», поданої на здобуття наукового
 ступеню кандидата педагогічних наук за спеціальністю 13.00.04 – теорія та
 методика професійної освіти

У Донецькому національному університеті імені Василя Стуса з 2017 року здійснювалося впровадження результатів дослідження Пугач В. М. у навчальний процес, з метою ефективного формування у майбутніх менеджерів правової компетентності в процесі фахової підготовки магістрів у галузі знань 07 «Управління та адміністрування», спеціальності 073 «Менеджмент» за освітньо-професійними програмами «Менеджмент організацій та адміністрування» (Management of organizations and administration) та «Загальне бізнес-адміністрування» (General BA), освітньо-науковою програмою «Бізнес-адміністрування» (Business administration).

Експериментальні дослідження виконувались на першому курсі магістратури при вивченні студентами курсів «Міжнародне право», «Господарське право», «Договірне право», «Інтелектуальна власність», «Соціальна відповідальність», «Публічне адміністрування», «Податковий менеджмент» та інших. До експерименту за три роки досліджень у 2017-2020 р. р. було залучено 64 здобувача СО «Магістр».

Результати педагогічного експерименту підтвердили ефективність розроблених навчально-методичних праць для формування у майбутніх менеджерів правової компетентності в процесі фахової підготовки та були використані при підготовці 2 статей для фахових журналів і 2 тез конференцій.

Проректор з наукової роботи



І. В. Хаджинов