

мотивації, матеріального стимулювання, навчання всередині організації, підвищення кваліфікації та перепідготовки, програми кар'єрного зросту – це ті заходи, які дозволяють підтримувати ці відносини на належному рівні [3].

При контролюючих заходах і діях у роботі з кадровим складом слід виходити з того, що вони мають бути направлені на увесь персонал медичної установи і здійснюватись за допомогою регламентів, інструкцій, обов'язків, обмежень, режимів, технологічних процесів, оцінок, контрольних та інших операцій та процедур безпеки працівників і медичної установи в цілому.

Висока плінність кадрів вимагає здійснення медичними установами системних заходів, щодо запобігання їй, зокрема, через:

- ідентифікацію того, чого насправді більш за все хочуть співробітники (за допомогою спілкування з ними і постійного зворотного зв'язку);
- представлення широкого спектру можливостей росту та розвитку для працівників різних організаційних рівнів;
- впровадження системи критеріїв і заохочень, що стануть відображенням очікувань медичної установи від працівників і, відповідно, винагород їх за працю.

Як вказує Євтушевська О., «ефективність будь-якої організації, залежить від трьох важливіших умов: сприятливого ділового середовища; правильної стратегії; якості і надійності людських ресурсів. На думку фахівців, перші дві умови – результат третьої – кадрового потенціалу організації» [3].

#### Використані джерела

1. Самілик Л.О. Шляхи вдосконалення державного управління в сфері охорони здоров'я [Електронний ресурс] – режим доступу: [http://medicallaw.org.ua/uploads/media/01\\_266\\_04.pdf](http://medicallaw.org.ua/uploads/media/01_266_04.pdf)

2. Євтушевська О.О. Методи управління трудовими ресурсами: японський досвід та особливості його трансформації в Україні / О.О.Євтушевська, В.А.Голубев // Економіка харчової промисловості. – 2012. – № 3(15). – С. 26-30.

3. Євтушевська О. Вдосконалення системи забезпечення надійності персоналу комерційного банку [Електронний ресурс] – режим доступу: [journals.urau.ua/file/article/download/38467/34767](http://journals.urau.ua/file/article/download/38467/34767)

**Гасай Наталія**

(науковий керівник: д.е.н., доцент кафедри менеджменту та публічного управління Васіна А.Ю.)

## **КОНТРОЛЬ ДІЯЛЬНОСТІ СЕРЕДНЬОГО МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ ЛІКАРНІ**

У забезпеченні ефективної реалізації основного завдання лікарняних закладів – якісного медичного обслуговування населення – важлива роль належить середньому медичному персоналу.

Загальний перелік обов'язків медичної сестри закріпленій Основами законодавства України про охорону здоров'я [1], включає такі як:

- сприяти охороні та зміцненню здоров'я людей, запобіганню і лікуванню захворювань, подавати своєчасну та кваліфіковану медичну допомогу;
- безплатно надавати першу невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку та в інших екстремальних ситуаціях;
- поширювати наукові та медичні знання серед населення, пропагувати, в тому числі власним прикладом, здоровий спосіб життя;
- дотримуватися вимог професійної етики і деонтології, зберігати лікарську таємницю;
- постійно підвищувати рівень професійних знань та майстерності;
- подавати консультативну допомогу своїм колегам та іншим працівникам охорони здоров'я;
- проводити своєчасне і кваліфіковане обстеження і лікування пацієнта;
- надавати медичну допомогу в повному обсязі хворому, який знаходиться в критичному для життя стані.

До більш конкретних обов'язків медичної сестри належать: сумлінне виконання всіх призначень лікаря, запис про їх проведення у листках призначень; підготовка хворих до виконання діагностичних досліджень; збирання матеріалу для дослідження і відправка його в лабораторію; спостереження за транспортуванням хворих у різні діагностичні кабінети; контроль за виконанням заходів щодо санітарно-гігієнічного режиму у відділенні та дотримування особистої гігієни важкохворих; контроль за додержанням хворими призначеної дієти; обов'язкова присутність на обходах лікаря, звітування йому про всі зміни, що відбулися у стані хворого за минулу добу; госпіталізація хворих, перевірка правильності проведення їх санітарної обробки, ознайомлення хворого з правилами внутрішнього розпорядку; правильна оцінка стану хворого та негайне самостійне надання йому невідкладної допомоги; ретельне ведення медичної документації, куди входять температурні листки, листки лікарських призначень, журнал прийому та передачі чергувань, журнали медикаментозних та порційних вимог тощо; контроль за роботою молодшого медичного персоналу.

На забезпечення належного виконання обов'язків середнім медичним персоналом має орієнтуватись система управління його діяльністю загалом, з дієвою реалізацією контрольної функції. Контроль діяльності медсестринства лікарняного закладу має орієнтуватись на забезпечення своєчасного виявлення небажаних відхилень у його роботі, їх попередження та своєчасне усунення, і формування передумов спрямування зусиль кожної медсестри на якісне виконання завдань і реалізацію місії лікарні. У процесі контрольної діяльності повинно створюватись об'єктивне інформаційне підґрунтя вироблення управлінських механізмів формування висококваліфікованих, дієвих,

злагоджених команд середнього медичного персоналу, здатного запроваджувати прогресивні методи роботи і якісно виконувати закріплені обов'язки.

Управлінських контроль за роботою медсестринства лікарні доцільно здійснювати на основі поєднання таких його видів як: 1) контроль за діями (поведінкою); 2) налагодження взаємного контролю; 3) контроль за результатами.

Контроль за поведінкою передбачає спостереження за діями медичних сестер під час їхньої роботи. Цей тип контролю доцільно застосовувати тоді, коли є змога виявляти залежність між причиною і наслідками контрольованого процесу, він має передбачати, в першу чергу, нагляд за дотриманням правил сестринського догляду та стандартів роботи медичних сестер. У цьому разі суб'єкт контролю – головна медична сестра, завідувачі відділеннями мають здійснювати коригувальні заходи, для того щоб попередити можливі відхилення від встановлених норм та настання небажаних наслідків. Цей тип контролю слід орієнтувати на недопущення небажаних дій у майбутньому та на їх виявлення у ході діяльності. При цьому основою має виступати контроль за рівнем засвоєння медичними сестрами правил та стандартів діяльності.

Управління на основі взаємного контролю доцільно здійснювати, використовуючи особистісний (кадровий) та культурний типи контролю. При особистісному типі контролю застосовуються механізми, які дають змогу медсестрам якісно виконувати свої обов'язки, використовуючи своє природне бажання контролювати власну поведінку. Контроль такого типу передбачає, що середній медперсонал має необхідні знання, кваліфікацію, досвід та відповідні ресурси для якісного виконання робіт. Управлінський контроль у цьому разі має забезпечити ефективний добір і розміщення медсестер, які здатні якісно виконувати певні види робіт. Культурний тип контролю ґрунтується на використанні набору цінностей, соціальних норм і переконань, базується на аналізі дотримання середнім медичним персоналом норм, закріплених його етичним кодексом.

Контроль за результатами ґрунтується на збиранні й опрацюванні інформації про результати виконаної роботи. Щоб визначити, чи досягнуто бажаних результатів, використовують звіти про роботу середнього медичного персоналу, що готуються старшими медичними сестрами.

Для забезпечення ефективності контролю діяльності середнього медичного персоналу доцільним є дотримання вимог комплексності, періодичності, об'єктивності при його здійсненні.

#### **Використані джерела**

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України. <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>