

Створена нині система якості медичної допомоги в Україні має такі аспекти [1;4;5]:

– політичний, пов'язаний з визначенням пріоритетів реформування сфери охорони здоров'я та прийняттям рішень у сфері нормативно-правового регулювання, ресурсного (передусім, фінансового) забезпечення та здійснення державного управління;

– соціальний, пов'язаний з задоволенням очікувань населення та прагненнями працівників медичної галузі;

– організаційний, пов'язаний з покращанням менеджменту в медичних установах, розвитком систем якості, стандартизації, метрологічного забезпечення.

Базовим напрямом підвищення якості надання медичної допомоги варто вважати прийняття рішення про впровадження в практику управління закладом охорони здоров'я систем управління якістю, яке ґрунтується на вимогах і рекомендаціях міжнародних стандартів якості ISO 9000.

Використані джерела

1. Концепція управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року. Наказ МОЗ України від 01.08.2011 № 454
2. Миролюк І. С., Новічкова О. М. Застосування моделі поліпшення якості надання послуг у закладах охорони здоров'я: навчальний посібник. К. : Друкарський двір Олега Федорова, 2017. 156 с.
3. Попович Т.М. Управління якістю : навч. посібник. Тернопіль, КРОК, 2013. 320с.
4. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення. Закон України зі змінами від 04.03.2020р. № 524-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>
5. Про затвердження індикаторів якості медичної допомоги. Наказ МОЗ України від 02.11.2011 № 743.

Анна МАТВІЙЧУК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування» ТНЕУ

Науковий керівник – д.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ТНЕУ Руслан АВГУСТИН

ОЦІНКА МЕТОДІВ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РОБОТИ З ПЕРСОНАЛОМ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ

В світлі останніх подій з реформування системи охорони здоров'я України, а саме вторинної та третинної ланок надання медичної допомоги, питання методів забезпечення роботи з персоналом є надактуальним. З введенням системи прямої оплати Національною службою здоров'я України (НСЗУ) за надану послугу, автономізацією медичних закладів, впровадженням електронної системи охорони здоров'я та безперервного професійного розвитку, а також низки змін, трансформуються і адміністративні, соціально-

психологічні та економічні методи управління персоналом в організації.

Відомо, що ефективність методів управління залежить від їх системності та наявності механізму їх реалізації, мотиваційної спрямованості і передбачає постійний процес з вивчення правового середовища, в якому працює організація, що в кінцевому підсумку дасть змогу забезпечити правову та економічну безпеку підприємства [1].

Аналізуючи діяльність Комунального некомерційного підприємства Тернопільської районної ради «Тернопільська центральна районна лікарня» (КНП ТРР «ТЦРЛ») в умовах реформування, одним з основних методів на початку змін є адміністративний, який є обов'язковим до виконання. Перш за все заклад був реорганізований з бюджетної установи у комунальне некомерційне підприємство, був комп'ютеризований, отримав ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики і таким чином він зміг укласти договір з НСЗУ та буде отримувати пряму оплату з державного бюджету в рамках Програми медичних гарантій. Після того як керівник зареєстрував заклад в електронній системі охорони здоров'я, було обрано медичну інформаційну систему (МІС), яка відповідає фінансовим можливостям та потребам закладу, а також було видано вказівку, як одна з складових організаційно-методичного інструкування, про те, що всі лікарі мають отримати електронний цифровий підпис (ЕЦП) для роботи в МІС, адже саме через неї всі дані закладу, його співробітників та пацієнтів будуть передаватись до центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я [2].

З введенням нового терміну «Пакет медичних послуг» керівництво закладу, відповідно до вимог, вирішило, які пріоритетні послуги зможе надавати установа та почало шукати шляхи для охоплення максимальної кількості пакетів запропонованих НСЗУ. Так як медичні працівники, які надаватимуть медичну допомогу за Програмою медичних гарантій, повинні відповідати єдиним кваліфікаційним вимогам, встановленим чинними нормативно-правовими актами України, а саме: Постановою КМУ від 02.03.2016 р. № 285 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики»; наказом МОЗ України № 1977 від 31.10.2018 р. «Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»; наказом МОЗ України № 446 від 22.02.2019 р. «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів»; наказом МОЗ України № 742 від 23.11.2007 р. «Про атестацію молодших спеціалістів з медичною освітою», то ті спеціалісти, які не відповідали вимогам були направлені на курси вдосконалення, підвищення чи підтвердження кваліфікації [3]. Було проведено акредитацію медичного закладу, попередньо уніфікувавши посадові, робочі, методичні інструкції, що є актами організаційно-методичного інструкування адміністративної моделі управління персоналом.

Також впроваджується нова система фінансування медичного закладу та її працівників. На відміну від попередньої схеми тарифної сітки на зміну прийшов підхід планування закупівель послуг, що включені до гарантованого пакету зі своїми тарифами фінансування. На даний момент розглядається другий та третій тип: ставка за пролікований випадок або оплата за діагностично спорідненими групами та ставка на медичну послугу, де одиницею оплати виступає власне окрема послуга. Хоча ці елементи є складовими економічної моделі управління персоналом, проте без адміністративної – реалізація їх не буде можливою. Наприклад, для виконання кожного пакету послуг є певні вимоги: спеціалізація та кількість фахівців, медичне обладнання, наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі і т.д. Для виконання вимог створюється регламент, який визначає, чим повинен займатись працівник управління, визначаються положення про структурні підрозділи організації, які встановлюють задачі, права, функції, обов'язки та відповідальність підрозділів і служб організації та їх керівників, що є організаційним регламентуванням – однією з форм адміністративного методу управління персоналом. Сам пакет медичних послуг є технічною умовою, тобто нормативним документом, що встановлює внутрішні технічні вимоги, яким повинна відповідати послуга, та визначає процедури, за допомогою яких може бути встановлено, чи дотримані такі вимоги і є організаційним нормуванням адміністративної моделі управління персоналом.

Для забезпечення додержання, виконання та застосування діючого законодавства та інших нормативних актів, а також для надання юридичної сили управлінським рішенням були видані накази, розпорядження або вказівки, і які є правовими актами ненормативного характеру.

Вищеописані дії адміністративної моделі управління персоналом є яскравою характеристикою відповідності правовим нормам, які діють на певному рівні управління, а також розпорядженням вищих органів управління, а саме МОЗУ, НСЗУ.

Аналізуючи все вище описане, можна ствердити, що на базі КНП ТРР «ГЦРЛ» адміністративні методи управління знайшли свій прояв у виявленні найбільш дієвих для певних умов, а саме входження медичної реформи на вторинну та третинну ланки надання медичної допомоги, типів організаційного впливу на колектив, що забезпечило ефективне та якісне виконання робіт.

Використані джерела

1. Шкільняк М.М., Овсянюк-Бердадіна О.Ф., Крисько Ж.Л., Демків І.О. Менеджмент: навчальний посібник. Тернопіль: «Крок», 2017. 351 с
2. Ковтонуок П. А. Найважливіше у трансформації системи охорони здоров'я за рік. *Дайджест змін в охороні здоров'я*. 2018. №13. С. 5–8.
3. Вимоги ПІМГ 2020. Національна служба здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua/likar-2020>.