

Аргументуючи логічність і доцільність використання Управлінням екології та природних ресурсів Тернопільської ОДА механізму управління мотивацією праці його персоналу, наведемо тезу автора наукової роботи [2] про те, що «причиною невідповідного рівня управлінської складової організаційної культури публічного управління вимогам суспільства, безумовно, є її мотиваційна складова. Не можна сказати, що вона не удосконалюється, але це удосконалення обмежується неперспективними методами, без взаємодії із іншими регулятивними складовими (ідентифікаційною, інноваційною, семантичною, семіотичною), а також конструктивними (ціннісна, нормативна, інформаційно-комунікаційна, компетентісна) складовими організаційної культури публічного управління».

Використані джерела

1. Пермякова Л.Д. Організаційна культура органу публічної влади як об'єкт управління. *Держава та регіони. Серія: Державне управління*. 2012. № 3 (39). С. 80–85.
2. Гайдученко С.І. Організаційна культура публічного управління у контексті глобалізації суспільних процесів. URL:http://eprints.kname.edu.ua/42927/1/an_organizational_culture_in_pub-lic_administration

Трач Вікторія

(науковий керівник: к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Кривокульська Н.М.)

АНАЛІЗ ЧИННОГО МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Комунальне некомерційне підприємство «Гусятинська комунальна районна лікарня» Гусятинської районної ради (КНП «Гусятинська комунальна районна лікарня») є лікарняним стаціонарно-амбулаторним закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги вторинної / спеціалізованої медичної допомоги будь-яким особам в порядку та на умовах, встановлених законодавством України та Статутом.

Для здійснення аналізу організаційно-функціонального супроводу управлінської діяльності КНП «Гусятинська комунальна районна лікарня» щодо якості надання ним медичних послуг, доцільно використати управлінський моніторинг. Технологія його проведення охоплює наступні етапи: змістовно-контролюючий; оціночно-результативний; корекційно-аналітичний; управлінський. Проведений аналіз організаційно-функціонального супроводу управлінської діяльності закладу охорони здоров'я щодо якості надання ним медичних послуг показав, що організаційно-функціональні основи такої діяльності, в цілому, сформовані. Для цього здійснюються: регламентування роботи медичних кадрів; використання праці медичного персоналу за призначенням; ресурсний супровід виконання працівниками функцій і завдань тощо.

Результати діяльності КНП «Гусятинська комунальна районна лікарня», якість медичної допомоги і медичних послуг, що надаються цим підприємством, значною мірою визначаються зовнішнім середовищем. Характер взаємодії лікарні як системи з зовнішнім середовищем може бути різним. Вплив окремих параметрів середовища на це підприємство як систему не є однозначним. Одні його об'єкти безпосередньо пов'язані з лікарнею різними типами зв'язків (наприклад, чинна система управління і регулювання охорони здоров'я в Україні, стан захворюваності населення в Гусятинському районі, існуюча система підготовки медичних кадрів), а інші впливають напрямо, створюючи атмосферу, в якій функціонує і розвивається організація (приміром, сформована ідеологія і модель вітчизняної охорони здоров'я). Неоднозначність впливу окремих факторів (демографічні показники, захворюваність та поширеність хвороб, існуючий штат працівників лікарні та ін.) середовища на лікарню як систему є незаперечною.

Інформаційно-комунікаційне забезпечення супроводжує усі процеси управління КНП «Гусятинська комунальна районна лікарня», в тому числі, процес управління якістю медичних послуг у лікарні. Інформаційно-методична база формує основу для планово-

контрольної, організаційної і оціночної діяльності у лікарні і включає, передусім, наказ директора підприємства № 15-од. від 29.01.2020 року «Про порядок контролю якості медичної допомоги в КНП «Гусятинська комунальна районна лікарня»».

Аналіз визначених у наказі індикаторів якості надання медичної допомоги в лікарні показав, що переважна їх частина (18 індикаторів) охоплює виконання лікарнею її прямих функцій щодо надання медичних допомоги і послуг. Індикатор 17 «Якість ведення медичних карт стаціонарного та амбулаторного хворого» теоретично уможлиблює здійснення оцінки стану документаційного супроводу управління якістю послуг досліджуваного закладу охорони здоров'я. Разом з тим, через прив'язку до фінансування на основі ліжко-днів (індикатор 6) лікарі змушені приділяти багато часу заповненню медичних карт (індикатор 17), інформація в яких часто не збігається з дійсністю. Наслідком цього є неправильні статистичні дані з питань здоров'я населення, що, своєю чергою, формує «викривлену» реальність щодо реформування сфери охорони здоров'я на вторинному рівні. Два індикатори спрямовані на аналіз і оцінку роботи підприємства з споживачами послуг (індикатори 19-20). Однак, негативним є те, що періодичність такого анкетування не визначена. Так, з моменту видачі директором підприємства наказу № 15-од. від 29.01.2020 року «Про порядок контролю якості медичної допомоги в КНП «Гусятинська комунальна районна лікарня» жодного анкетування пацієнтів щодо їх задоволеності медичною допомогою ще не проведено.

Тому, з метою діагностики задоволеності пацієнтів медичною допомогою та виявлення потреб споживачів медичних послуг закладу охорони здоров'я нами проведене анкетне опитування пацієнтів. В опитуванні взяло участь 105 респондентів, з них 38 (або 36,2%) чоловіків та 67 (або 63,8%) жінок, середній вік опитаних становив 50,5 роки (наймолодшому респонденту було 17 років, найстаршому – 83 роки).

Результати відповідей респондентів щодо важливості для них

окремих характеристик (складових) медичної послуги, отриманої у КНП «Гусятинська комунальна районна лікарня», охоплювали більш та менш важливі для пацієнтів характеристики медичної послуги. Причому, значна частина найбільш важливих характеристик медичної послуги супроводжує процес внутрішньої комунікативної взаємодії з споживачами медичних послуг (наприклад, ставлення до пацієнта з боку лікарів і медсестер) або ж є результатом такої взаємодії (рекомендації лікаря при виписці, результат лікування тощо).

Трач Іван

(науковий керівник: к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Дудкіна О.П.)

УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ: АСПЕКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ ЗАРУБІЖНОГО ДОСВІДУ

Сучасна лікарня є великим багатoproфільним спеціалізованим лікувально-профілактичним закладом, призначеним надавати медичну допомогу і здійснювати комплекс профілактичних заходів з оздоровлення населення і попередження захворювань, в першу чергу, на засадах дотримання прав людини і громадянина у галузі охорони здоров'я.

Лікувальні заклади – це трудомісткі організації, результати роботи яких залежать від персоналу. Тому робота з персоналом є найважливішим аспектом діяльності керівництва медичних закладів, спрямованим, по-перше, на забезпечення необхідною чисельністю працівників для виконання всіх поставлених перед медичним закладом завдань, і, по-друге, на підбір висококваліфікованих фахівців з належним рівнем підготовки і високою мотивацією. Реалізація цих завдань є прерогативою адміністративного персоналу медичних закладів, що вимагає впровадження в управлінську діяльність медичних закладів нових підходів менеджменту, вже апробованих в зарубіжній практиці.